



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
**A.S.L. TO4**  
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea

---

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**N. 797 DEL 28/09/2023**

**OGGETTO: PIANO DELLA PERFORMANCE: MODIFICA DELIBERAZIONE N. 480 DEL 09/06/2023 AD OGGETTO ``PIANO DELLA PERFORMANCE: ASSEGNAZIONE ALLE STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER L'ANNO 2023``.**

---

**Proponente:** ASL TO4 - S.C. PROGRAMMAZIONE STRATEGICA E SVILUPPO RISORSE

**Numero di Proposta:** 826 del 25/09/2023

---

OGGETTO:PIANO DELLA PERFORMANCE: MODIFICA DELIBERAZIONE N. 480 DEL 09/06/2023 AD OGGETTO "PIANO DELLA PERFORMANCE: ASSEGNAZIONE ALLE STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER L'ANNO 2023".

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Stefano SCARPETTA**  
**(Nominato con D.G.R. n. 21-3303 del 28 maggio 2021)**

- Richiamata la deliberazione n. 480 del 09/06/2023, con la quale sono state adottate le “Schede di assegnazione obiettivi anno 2023” allegate al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023-2025, quale parte integrante e sostanziale per l’anno 2023;
- Preso atto che con la D.G.R. n. 11-7385 del 3 agosto 2023 “D.Lgs. n. 171/2016. Assegnazione degli obiettivi di attività ai direttori generali/Commissari delle aziende sanitarie regionali per l’anno 2023” sono stati assegnati, ai sensi dell’art. 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016 e s.m.i., in conformità a quanto previsto dall’art. 1, comma 5, del DPCM n. 502/1995, come modificato dal DPCM n. 319/2001, nonché dell’art. 1, comma 865 della Legge n. 145/2018 (Legge di bilancio 2019), gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi, di trasparenza, finalizzati all’attribuzione della quota integrativa al trattamento economico per l’annualità 2023”;
- Dato atto che nel mese di settembre 2023 sono stati effettuati gli incontri di verifica sull’andamento degli obiettivi assegnati per l’anno 2023, analizzando i dati forniti dalle Strutture “Fonte di rilevazione” quali la S.C. Governo Clinico e la S.C. Gestione Economico-Finanziaria, rispetto agli obiettivi di budget e di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, nonché l’andamento degli altri obiettivi specifici assegnati a ciascuna Struttura;
- Dato altresì atto che nei sopracitati incontri sono stati illustrati, ai Direttori/Responsabili delle Strutture Aziendali coinvolti, gli obiettivi di attività di cui alla D.G.R. n. 11-7385 del 3 agosto 2023;
- Verificato che la D.G.R. sopracitata ha assegnato ai Direttori Generali/Commissari alcuni obiettivi non presenti nelle schede di assegnazione alle Strutture aziendali per l’anno 2023 e che gli incontri intermedi di verifica sull’andamento degli obiettivi hanno evidenziato, in alcuni casi, la necessità di rimodulazione di alcuni di essi;
- Ritenuto, pertanto, di dover procedere alla rimodulazione/integrazione di alcuni obiettivi assegnati alle Strutture Aziendali per l’anno 2023, con conseguente modifica delle schede di assegnazione, come risultano dall’Allegato 1, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- Rilevato che la presente deliberazione viene proposta dal Direttore della S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse, Dott.ssa FASSINO Carla, così come risulta dalla sottoscrizione apposta in calce alla presente;
- 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 della legittimità della stessa;

- Visto, infine, il D.Lgs. 14/10/2013, n. 33 e s.m.i., in particolare l'art. 10, comma 8, lett. b) e l'art. 41;
- Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di loro competenza, ai sensi dell'art. 3, comma 7 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

## **D E L I B E R A**

1. di procedere, per le motivazioni espresse in premessa, alla rimodulazione/integrazione degli obiettivi e alla conseguente modifica delle “Schede di assegnazione obiettivi anno 2023”, come risultano dall'Allegato 1, documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 – c. 2) L.R. 10/1995, di rendere immediatamente conosciute le modifiche apportate al Piano della Performance Organizzativa per l'anno 2023.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
A.S.L. TO4  
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

---

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 797 DEL 28/09/2023**

**PIANO DELLA PERFORMANCE: MODIFICA DELIBERAZIONE N. 480 DEL 09/06/2023  
AD OGGETTO ``PIANO DELLA PERFORMANCE: ASSEGNAZIONE ALLE  
STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI  
RISULTATO PER L'ANNO 2023``.**

---

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 28/09/2023

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10  
DICHIARATA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA  
ESECUTIVA DAL 28/09/2023

TRASMESSA al Collegio Sindacale il

**DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'**

Si rende copia conforme all'originale informativo sottoscritto digitalmente  
da....., composta da n. .... (.....) fogli/facciate  
Chivasso, il .....

Il Referente incaricato

.....

***Elenco firmatari***

***Questo documento è stato firmato da:***

*BUONGIORNO FILOMENA - Responsabile del procedimento ASL TO4 - S.C. PROGRAMMAZIONE STRATEGICA E SVILUPPO RISORSE*

*FASSINO CARLA - Direttore F. F. ASL TO4 - S.C. PROGRAMMAZIONE STRATEGICA E SVILUPPO RISORSE*

*LOSS ROBIN STEFANO - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO*

*GIRARDI ALESSANDRO - Direttore DIRETTORE SANITARIO*

*SCARPETTA STEFANO PIERO - Il Direttore Generale ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE*

*ORTOLANO CARMELA ORNELLA - il responsabile della pubblicazione*

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 $\frac{\text{spesa}}{\text{budget}} \leq 1$	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA17	<b>Avvio gare scadute</b>	Entro il 31/12/2023 indizione di tutte le gare scadute	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF5	<b>Assistenza Protesica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, in collaborazione con i Direttori dei Distretti, svolgere una continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione. Se necessario, indizione e definizione di gare per il ritiro e la manutenzione degli ausili utilizzati dalla Protesica, per il loro riutilizzo	Delibere di indizione delle gare entro il 31/07/2023	Dicotomico SI/NO	Direttore della Struttura	Dirigenza	5,00%		31/07/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	I.3.1	Rapporto tra spesa rilevata dal Flusso Consumi di Dispositivi medici, esclusa quella rilevata per le CND W e Z - a eccezione delle CND Z13, Z2040115 e Z2040216 - e i costi imputati a Conto Economico alle voci B.I.A.3.1 e B.I.A.3.2.	Sommatoria dei costi dei Dispositivi medici rilevati nel flusso DMRP-Consumi 2022, esclusi quelli rilevati per le CND W e Z - a eccezione delle CND Z13, Z2040115 e Z2040216  Somma dei costi rilevati da Modello di Conto Economico 2022 alle voci B.I.A.3.1 e B.I.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, Z2040115, Z2040216 - e di CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci B.I.A.3.1 (dispositivi medici) e B.I.A.3.2 (dispositivi medici impiantabili attivi)	Flusso informativo regionale "Contratti di dispositivi medici" (DMRP - Contratti)	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	I.3.2	Rapporto tra il numero di record validi con "Forma di negoziazione" compilata e il numero complessivo di record validi inviati al flusso DMRPContratti (sia a numeratore che a denominatore record validi con medesima chiave univoca di identificazione, pur eventualmente oggetto di invii plurimi in inserimento e/o sostituzione, sono conteggiati una sola volta: esclusi dal conteggio i record oggetto di cancellazione)	100 x Numero record validi con "Forma di negoziazione" compilata  Numero di record validi	Dicotomico Si/No  Almeno il 95% dei record inviati al flusso DMRP-Contratti nel 2022 deve presentare la compilazione del campo "Forma di negoziazione". I record oggetto di valutazione sono tutti i record inviati al flusso DMRP-Contratti dal primo gennaio 2022 alla data di consolidamento iscritta per tale flusso nella DGR succitata (al netto dei record oggetto di cancellazione), indipendentemente dalla data di stipula del contratto cui si riferisce il record.	Flusso informativo regionale Consumi di Dispositivi medici (DMRP - Consumi)	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	I.3.3	Rapporto tra quantità contrattualizzata rilevata dal Flusso Contratti di Dispositivi medici, distintamente per le CNO J0101, P0704, P0908, e quantità distribuita di dispositivi medici rilevata da Flusso Consumi di dispositivi medici.	Sommatoria delle quantità di dispositivi medici contrattualizzate nel quinquennio 2018-2022, rispettivamente differenziando nelle tre CNO J0101, P0704, P0908  Sommatoria delle quantità di dispositivi medici distribuite nel quinquennio 2018-2022, rispettivamente differenziando nelle tre CNO J0101, P0704, P0908	Dicotomico Si/No  Risultato dei tre sub indicatori = 100%, con un margine di tolleranza compreso tra -50% e +50% (l'indicatore complessivamente è valutato positivamente solo se il risultato di tutti i tre sub indicatori è compreso nel margine di tolleranza)	Conto economico NSIS	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	IV3	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Collaborazione con la SC Gestione Economico-Finanziaria all'espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OLIAMM ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	IV23	<b>Diagnosi rapida per Microbiologia</b> Esecuzione, con un sistema automatico in biologia molecolare per diagnosi rapida, di test di microbiologia presso l'ASL TD4	Acquisto ed utilizzo sistema a regime entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	Col1	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

I Coordinatori \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023  _____ ≤ I budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	IV9	<b>Formazione - Codice di Comportamento e conflitto di interesse</b> - attivazione corso di formazione frontale per Direttori / Responsabili e Coordinatori comparto neo assunti e refresh per i non neo assunti	1) attivazione corso frontale entro 2023 2) attivazione corso FAD entro 2023	Dicotomico SI/NO	SS Qualità e Formaz	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	IV10	<b>Formazione - Anticorruzione</b> Attivazione corso FAD Anticorruzione per neo assunti	Attivazione corso FAD	Dicotomico SI/NO	SS Qualità e Formaz	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	IV25	<b>Audit sulle strutture aziendali per la verifica dell'applicazione delle misure contenute nel piano</b>	Effettuazione di almeno 3 audit a campione di verifica	Dicotomico SI/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	PA31	<b>Accordi Integrativi Aziendali CNU</b> Contributo alla stesura degli Accordi Integrativi Aziendali CNU in collaborazione con le Strutture di Distretto	Relazione sull'attività svolta	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	EF2 a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del tetto di spesa in relazione alle assunzioni programmate	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 tetto di spesa personale	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	EF13	<b>Gestione redicontazione finanziamenti vincolati (ad es: ADI - DM77, etc.)</b>	Manutenzione reportistica per Regione Piemonte	Presenza rendicontazione	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	PA25	<b>Registro trattamenti (Adempimento Privacy)</b>	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	PA33	<b>Part Time</b> Effettuazione indagine esplorativa nei confronti di Strutture/Macro-Strutture aziendali per acquisizione disponibilità alla instaurazione di rapporti di lavoro a part-time entro il limite massimo previsto	Effettuazione indagine entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	PA34	<b>Indennità contrattuale</b> Effettuazione indagine esplorativa nei confronti degli Uffici Infermieristici di Macro Area per adeguamento indennità contrattuali rispetto alle condizioni attuali di lavoro	Effettuazione indagine entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	PA52	Adeguamento dei profili orari al nuovo CCNL Comparto Sanità	Nuovi profili orari entro il 01/07/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		01/07/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	DIPAR COORD	<b>Obiettivo del Direttore di Dipartimento</b> Effettuazione di incontri trimestrali con i Direttori/Responsabili delle Strutture afferenti al Dipartimento al fine del monitoraggio relativo alle attività svolte, anche in funzione del raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2022	Incontri trimestrali verbalizzati	Almeno n. 3 verbali	Direttore Dipartimento	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%	100%	31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $\geq -2\%$ = 100% ob $> -1,50\% < -2,00\%$ = 90% ob $\geq -1,00\% < -1,50\%$ = 70% ob $\geq -0,50\% < -1,00\%$ = 50% ob $< -0,50\%$ = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero / n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	Tra il 20 e il 40 % < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico Si/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Cirìe n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	CU10	<b>Progetto di miglioramento della qualità della assistenza nei reparti di terapia intensiva del Piemonte</b>	1) Miglioramento dell'indicatore di esito sulla mortalità aggiustata per gravità o mantenimento del buon livello ove la mortalità è in linea o migliore di quella nazionale 2) Miglioramento della mediana della durata della terapia antibiotica empirica in pazienti no Covid	1) Rispetto ai dati nazionali miglioramento anno 2023 su anno 2021 (ultimo dato pubblicato da AGENAS) 2) Dati 2022 vs 2023 Relazione del Direttore della Struttura che precisi le strategie intraprese con evidenza delle eventuali problematiche e criticità riscontrate	Direttore / Responsabile della Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	PA4	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Analisi dei tempi di utilizzo delle Sale Operatorie al fine di ottimizzare i tempi e migliorare l'efficiamento dei percorsi chirurgici, anche attraverso la revisione dei processi organizzativi, nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine del miglioramento del tempo di utilizzo delle Sale Operatorie	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. FRANGIONI Carlo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunta  2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	Tra il 20 e il 40 % < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/ segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico Si/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Ciriè n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	CUID	<b>Progetto di miglioramento della qualità della assistenza nei reparti di terapia intensiva del Piemonte</b>	1) Miglioramento dell'indicatore di esito sulla mortalità aggiustata per gravità o mantenimento del buon livello ove la mortalità è in linea o migliore di quella nazionale 2) Miglioramento della mediana della durata della terapia antibiotica empirica in pazienti no Covid	1) Rispetto ai dati nazionali miglioramento anno 2023 su anno 2021 (ultimo dato pubblicato da AGENAS)  2) Dati 2022 vs 2023 Relazione del Direttore della Struttura che precisi le strategie intraprese con evidenza delle eventuali problematiche e criticità riscontrate	Direttore / Responsabile della Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	PA4	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Analisi dei tempi di utilizzo delle Sale Operatorie al fine di ottimizzare i tempi e migliorare l'efficiamento dei percorsi chirurgici, anche attraverso la revisione dei processi organizzativi, nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine del miglioramento del tempo di utilizzo delle Sale Operatorie	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. FADDE Marco	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunta 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	Tra il 20 e il 40 % < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico Si/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Ciriè n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU0	<b>Progetto di miglioramento della qualità della assistenza nei reparti di terapia intensiva del Piemonte</b>	1) Miglioramento dell'indicatore di esito sulla mortalità aggiustata per gravità o mantenimento del buon livello ove la mortalità è in linea o migliore di quella nazionale 2) Miglioramento della mediana della durata della terapia antibiotica empirica in pazienti no Covid	1) Rispetto ai dati nazionali miglioramento anno 2023 su anno 2021 (ultimo dato pubblicato da AGENAS) 2) Dati 2022 vs 2023 Relazione del Direttore della Struttura che precisi le strategie intraprese con evidenza delle eventuali problematiche e criticità riscontrate	Direttore / Responsabile della Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	PA4	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Analisi dei tempi di utilizzo delle Sale Operatorie al fine di ottimizzare i tempi e migliorare l'efficiamento dei percorsi chirurgici, anche attraverso la revisione dei processi organizzativi, nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine del miglioramento del tempo di utilizzo delle Sale Operatorie	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	4.3	<b>Area cardiologica</b> <b>Preparazione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 90 minuti.</b> La tempestività dell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di IMA STEMI, cruciale per la sopravvivenza del paziente, deve pertanto essere fatta oggetto di monitoraggio insieme alle altre indicazioni sul percorso del paziente come definito per le reti di patologie tempo dipendenti quali la rete IMA STEMI (DM/70 del 2.4.2015).	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti.  ----- Numero di episodi di STEMI	Tasso grezzo $\geq 60\%$ Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU12	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $\geq -2\% = 100\% ob$ $> -1,50\% < -2,00\% = 90\% ob$ $\geq -1,00\% < -1,50\% = 70\% ob$ $> -0,50\% < -1,00\% = 50\% ob$ $< -0,50\% = 0\% ob$	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV15	<b>Telemedicina</b> Attivazione progetti di telemedicina in ambito cardiologico.	Relazione sull'attivazione del progetto	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Cardiologica	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU2	Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	4.3	<b>Area cardiologica</b> <b>Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 90 minuti.</b> La tempestività dell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di IMA STEMI, cruciale per la sopravvivenza del paziente, deve pertanto essere fatta oggetto di monitoraggio insieme alle altre indicazioni sul percorso del paziente come definito per le reti di patologie tempo dipendenti quali la rete IMA STEMI (DM/70 del 2.4.2015).	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti.  ----- Numero di episodi di STEMI	Tasso grezzo $\geq 60\%$ Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU12	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $\geq -2\% = 100\% ob$ $\geq -1,50\% < -2,00\% = 90\% ob$ $\geq -1,00\% < -1,50\% = 70\% ob$ $\geq -0,50\% < -1,00\% = 50\% ob$ $< -0,50\% = 0\% ob$	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV15	<b>Telemedicina</b> Attivazione progetti di telemedicina in ambito cardiologico.	Relazione sull'attivazione del progetto	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Cardiologica	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunta 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	4.3	<b>Area cardiologica</b> <b>Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 90 minuti.</b> La tempestività dell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di IMA STEMI, cruciale per la sopravvivenza del paziente, deve pertanto essere fatta oggetto di monitoraggio insieme alle altre indicazioni sul percorso del paziente come definito per le reti di patologie tempo dipendenti quali la rete IMA STEMI (DM/70 del 2.4.2015).	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti.  ----- Numero di episodi di STEMI	Tasso grezzo $\geq$ 60% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU12	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1.50% < -2.00% = 90% ob > -1.00% < -1.50% = 70% ob > -0.50% < -1.00% = 50% ob < -0.50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Uspedaliere	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV15	<b>Telemedicina</b> Attivazione progetti di telemedicina in ambito cardiologico.	Relazione sull'attivazione del progetto	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Cardiologica	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomica SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomica SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomica SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomica SI/NO 4) Dicotomica SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomica SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomica SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Direttore Amministrativo

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU2	Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU13	Appropriatezza prescrittiva Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	EF1	Budget - razionalizzazione costi	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	EF8	Dispositivi medici Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	IV6	Alimentare FSE - firma digitale Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	IV12	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	PA3	Governance del percorso chirurgico Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliere	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. PANIER SUFFAT Luca	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening cervico-vaginale età 25-64 anni copertura esami atteso 50% minimo 45%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo= obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo= si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	30,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consultori	Dott.ssa PELISSETTO Simona	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	EFI1	<b>Appropriatezza prescrittiva: uso corretto e consapevole del biosimilare insulina ASPART</b> Riduzione della spesa per originator insulina ASPART NOVORAPID FLEXPEN 100U/ml	Riduzione della spesa 2023 vs 2022 di almeno il 10%	Dicotomico Si/No	SC Farmacia Territoriale	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	EFI2	<b>Appropriatezza prescrittiva: uso corretto e consapevole del biosimilare insulina LISPRO</b> Riduzione della spesa dell'originator insulina LISPRO HUMALOG KWIKPEN 100U/ML	Riduzione della spesa 2023 vs 2022 di almeno il 10%	Dicotomico Si/No	SC Farmacia Territoriale	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23	100.00%	

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	CU1a	Collaborazione con le Strutture aziendali finalizzato al recupero delle prestazioni ambulatoriali	Relazione con evidenza delle azioni poste in atto finalizzate al recupero delle prestazioni ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	CU2a	Collaborazione con le Strutture aziendali finalizzato al recupero delle liste di attesa per gli interventi chirurgici	Relazione con evidenza delle azioni poste in atto finalizzate al recupero delle liste di attesa per gli interventi chirurgici	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	IV7	Definizione del profilo di posto per l'ASL TO4 dell'infermiere di famiglie e di comunità (IfeC)	Presenza del documento	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	PA2	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Collaborazione con la Strutture Chirurgiche per l'efficiamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	PA18a	<b>PNRR</b> CDIT - Ospedale di Comunità - Case di Comunità	Rispetto delle azioni previste nel cronoprogramma per quanto di competenza	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	PA35	<b>Accessi vascolari periferici</b> - Istituzione Gruppo aziendale per gli accessi vascolari periferici - Definizione e avvio del corso formativo per la certificazione dell'acquisizione delle competenze per il posizionamento degli accessi vascolari periferici - Definizione delle schede di gestione per gli accessi vascolari periferici	- Istituzione Gruppo aziendale entro il 30/06/2023 - Avvio corso entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		30/06/23 31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Di.P.Sa. \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

I Responsabili delle MacroAree Ospedale-Territorio \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimenti e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ <= I budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	EF6	<b>Assistenza Protetica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti I49 - I50 - I51 - I58 - I64 (codice repertorio) - 509 - 511 - I801 - I802 - I803: - svolgere continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati e, a gare espletate, sulla loro revisione e redistribuzione - svolgere attività di informazione ai MMG e Specialisti ambulatoriali legata all'appropriatezza prescrittiva	1) Tabella standard riportante autorizzazione, ritiri e riutilizzi effettuati nell'anno 2) Presenza di informative inviate ai MMG e Specialisti ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	3.2	Conseguimento degli obiettivi programmati dalla Regione Piemonte e validati dai Ministeri competenti per la linea di investimento Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare.	Raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65, entro il 31/12/2023.  <b>ASL TO4</b> Popolazione over 65 = 130.672 Target minimo 2023 = 11.349 (di cui 4.682 DL34/PNRR)	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte e Flusso SIAD	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	IV6b	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte degli Specialisti ambulatoriali della firma digitale sui referti	Relazione che evidenzia le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare gli Specialisti ambulatoriali all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza.	- Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	- Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territoriale - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	IV14a	Prestazioni erogate secondo classi priorità RAD	Riduzione prestazioni erogate con classi di priorità non coerenti con i RAD	Relazione congiunta con i dati relativi alle prestazioni da inviare alla SC Governo Clinico	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	CUII	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimenti e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	EF6	<b>Assistenza Protetica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803: - svolgere continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati e, a gare espletate, sulla loro revisione e redistribuzione - svolgere attività di informazione ai MMG e Specialisti ambulatoriali legata all'appropriatezza prescrittiva	1) Tabella standard riportante autorizzazione, ritiri e riutilizzi effettuati nell'anno 2) Presenza di informative inviate ai MMG e Specialisti ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	3.2	<b>Conseguimento degli obiettivi programmati dalla Regione Piemonte e validati dai Ministeri competenti per la linea di investimento Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare.</b>	Raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65, entro il 31/12/2023.  <b>ASL TD4</b> Popolazione over 65 = 130.672 Target minimo 2023 = 11.349 (di cui 4.682 DL34/PNRR)	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte e Flusso SIAD	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	IV6b	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte degli Specialisti ambulatoriali della firma digitale sui referti	Relazione che evidenzi le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare gli Specialisti ambulatoriali all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza. - Inoltro di note informative e aggiornamenti relative alla corretta prescrizione di farmaci, ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali per la successiva discussione nell'ambito degli incontri periodici distrettuali e di equipe.	- Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	- Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territoriale - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	IV14a	Prestazioni erogate secondo classi priorità RAD	Riduzione prestazioni erogate con classi di priorità non coerenti con i RAD	Relazione congiunta con i dati relativi alle prestazioni da inviare alla SC Governo Clinico	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimenti e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	EF6	<b>Assistenza Protesica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803: - svolgere continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati e, a gare espletate, sulla loro revisione e redistribuzione - svolgere attività di informazione ai MMG e Specialisti ambulatoriali legata all'appropriatezza prescrittiva	1) Tabella standard riportante autorizzazione, ritiri e riutilizzi effettuati nell'anno 2) Presenza di informative inviate ai MMG e Specialisti ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	3.2	Conseguimento degli obiettivi programmati dalla Regione Piemonte e validati dai Ministeri competenti per la linea di investimento Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare.	Raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65, entro il 31/12/2023.  <b>ASL TD4</b> Popolazione over 65 = 130.672 Target minimo 2023 = 11.349 (di cui 4.682 DL34/PNRR)	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte e Flusso SIAD	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	IV6b	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte degli Specialisti ambulatoriali della firma digitale sui referti	Relazione che evidenzi le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare gli Specialisti ambulatoriali all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza. - Inoltro di note informative e aggiornamenti relative alla corretta prescrizione di farmaci, ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali per la successiva discussione nell'ambito degli incontri periodici distrettuali e di equipe.	- Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	- Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territoriale - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	IV14a	Prestazioni erogate secondo classi priorità RAD	Riduzione prestazioni erogate con classi di priorità non coerenti con i RAD	Relazione congiunta con i dati relativi alle prestazioni da inviare alla SC Governo Clinico	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimenti e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ <= I budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	EF6	<b>Assistenza Protetica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti I49 - I50 - I51 - I58 - I64 (codice repertorio) - 509 - 511 - I801 - I802 - I803: - svolgere continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati e, a gare espletate, sulla loro revisione e redistribuzione - svolgere attività di informazione ai MMG e Specialisti ambulatoriali legata all'appropriatezza prescrittiva	1) Tabella standard riportante autorizzazione, ritiri e riutilizzi effettuati nell'anno 2) Presenza di informative inviate ai MMG e Specialisti ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	3.2	<b>Conseguimento degli obiettivi programmati dalla Regione Piemonte e validati dai Ministeri competenti per la linea di investimento Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare.</b>	Raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65, entro il 31/12/2023.  <b>ASL TO4</b> Popolazione over 65 = 130.672 Target minimo 2023 = 11.349 (di cui 4.682 DL34/PNRR)	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte e Flusso SIAD	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	IV6b	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte degli Specialisti ambulatoriali della firma digitale sui referti	Relazione che evidenzia le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare gli Specialisti ambulatoriali all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza.	- Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	- Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territoriale - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	IV14a	Prestazioni erogate secondo classi priorità RAD	Riduzione prestazioni erogate con classi di priorità non coerenti con i RAD	Relazione congiunta con i dati relativi alle prestazioni da inviare alla SC Governo Clinico	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimenti e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	EF6	<b>Assistenza Protetica</b> Al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803: - svolgere continua attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati e, a gare espletate, sulla loro revisione e redistribuzione - svolgere attività di informazione ai MMG e Specialisti ambulatoriali legata all'appropriatezza prescrittiva	1) Tabella standard riportante autorizzazione, ritiri e riutilizzi effettuati nell'anno 2) Presenza di informative inviate ai MMG e Specialisti ambulatoriali	Dicotomico SI/NO	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	3.2	<b>Conseguimento degli obiettivi programmati dalla Regione Piemonte e validati dai Ministeri competenti per la linea di investimento Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare.</b>	Raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per tutti i soggetti over 65, entro il 31/12/2023.  <b>ASL TO4</b> Popolazione over 65 = 130.672 Target minimo 2023 = 11.349 (di cui 4.682 DL34/PNRR)	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte e Flusso SIAD	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	IV6b	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte degli Specialisti ambulatoriali della firma digitale sui referti	Relazione che evidenzia le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare gli Specialisti ambulatoriali all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza.	- Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	- Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territoriale - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	IV4a	Prestazioni erogate secondo classi priorità RAO	Riduzione prestazioni erogate con classi di priorità non coerenti con i RAO	Relazione congiunta con i dati relativi alle prestazioni da inviare alla SC Governo Clinico	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Distretto di Settimo	Dott. BONO Carlo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimento e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	CU12b	<b>Ufficio Convenzioni</b> Assicurare il regolare svolgimento delle attività dell'Ufficio in termini di rinnovi e nuovi atti e partecipare agli eventuali sviluppi organizzativi richiesti	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttore della Struttura	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	<b>Tra il 20 e il 40 %</b> < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico SI/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Cirìe n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5.00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	IV6a	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte delle Strutture ospedaliere della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Relazione che evidenzi le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare le Strutture all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA2	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Collaborazione con la Strutture Chirurgiche per l'efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimento e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	CU12b	<b>Ufficio Convenzioni</b> Assicurare il regolare svolgimento delle attività dell'Ufficio in termini di rinnovi e nuovi atti e partecipare agli eventuali sviluppi organizzativi richiesti	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttore della Struttura	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ < 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	<b>Tra il 20 e il 40 %</b> < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico SI/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Ciriè n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	IV6a	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte delle Strutture ospedaliere della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Relazione che evidenzia le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare le Strutture all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA2	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Collaborazione con la Strutture Chirurgiche per l'efficiamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	CU11	<b>Integrazione Ospedale-Territorio</b> Creazione e attivazione di specifici percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dimesso al fine di ridurre le ri-ospedalizzazioni	Presenza di specifici percorsi suddivisi per Dipartimento e loro attivazione entro il 30/11/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons Distretti e Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	CU12b	<b>Ufficio Convenzioni</b> Assicurare il regolare svolgimento delle attività dell'Ufficio in termini di rinnovi e nuovi atti e partecipare agli eventuali sviluppi organizzativi richiesti	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttore della Struttura	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	4.5.1	<b>Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)</b> BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica.	<b>Tra il 20 e il 40 %</b> < del 20% = non raggiunto tra 20% e 40% = parzialmente raggiunto applicando una funzione lineare che valorizzi la quota di risultato prodotto > 40% = raggiunto	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	4.5.2	<b>Non opposizioni alla donazione di organi</b>	< = 33 % Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT.	Dicotomico Si/No	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	4.5.3	<b>Donatori di Cornee</b>	Ciriè n. 16 Chivasso n. 12 Ivrea n. 22	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	IV6a	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Monitoraggio sul corretto utilizzo da parte delle Strutture ospedaliere della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Relazione che evidenzi le azioni poste in atto al fine di sensibilizzare le Strutture all'uso esclusivo della firma digitale	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	PA2	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Collaborazione con la Strutture Chirurgiche per l'efficiamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura	Dicotomico SI/NO	Direttore / Responsabile Struttura	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. ADDAMO Calogero	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	EF9	<b>Spesa farmaci innovativi</b>	Monitoraggio spesa per farmaci innovativi, utilizzati senza indicazioni di innovatività, al fine di contenere i costi	Diminuzione della spesa 2023 vs 2022 tenendo conto di quelli utilizzati senza indicazione di innovatività Ove l'utilizzo di farmaci specifici non determini una riduzione della spesa, si richiede una relazione trimestrale che evidenzi i vantaggi clinici dei farmaci utilizzati	SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabili delle Strutture	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOLI Cristina	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23	100,00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF4	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Contenimento della spesa farmaceutica aziendale per l'anno 2023. Rispetto del budget Unico del Farmaco assegnato relativo alla spesa farmaceutica ospedaliera	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF8a	<b>Dispositivi medici</b> Efficientamento della gestione dei dispositivi medici	Relazione dalla quale risulti: - l'istituzione della Commissione ASL TO4 per i Dispositivi Medici, ratificata da una deliberazione della Direzione Generale - svolgimento di almeno un incontro nel corso del quale siano stati definiti i compiti della Commissione da disciplinare con un regolamento e siano state pianificate le successive attività	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZNETTI Elena	EF9	<b>Spesa farmaci innovativi</b>	Monitoraggio spesa per farmaci innovativi, utilizzati senza indicazioni di innovatività, al fine di contenere i costi	Diminuzione della spesa 2023 vs 2022 tenendo conto di quelli utilizzati senza indicazione di innovatività Ove l'utilizzo di farmaci specifici non determini una riduzione della spesa, si richiede una relazione trimestrale che evidenzii i vantaggi clinici dei farmaci utilizzati	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZNETTI Elena	1.2.1	<b>Mantenimento dell'importo cumulato medio indotto dalla propria attività prescrittrice nel quadriennio 2019-2020-2021-2022 relativamente alla Distribuzione Diretta di tipologia 03 - Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico, a partire dal primo ciclo di terapia, incluse le terapie ancillari e con le esclusioni previste dalle note alla tabella a) allegata. Nel caso l'importo cumulato relativo al 2022 sia inferiore al dato medio del quadriennio occorre mantenere il dato del 2022.</b> 2019 = 8.027.761 2020 = 12.334.919 2021 = 13.210.875	Spesa indotta dalla propria attività prescrittrice nel 2023 (rilevata da Flusso File F ed afferente alla distribuzione diretta di tipologia 03) nel periodo gennaio-dicembre 2023  Valore target = 12.257.642  spesa indotta nel 2023 ≤ al valore più basso tra la spesa media indotta nel quadriennio 2019-2020-2021-2022 e la spesa indotta nel 2022.	Dicotomico SI/NO	Flusso della distribuzione diretta, convenzionata e DPC	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZNETTI Elena	1.2.2	<b>Riduzione nel 2023 della spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) avendo come obiettivo il valore dell'ASL best performer nell'anno 2022.</b>	Spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) anno 2023  Best performer 264,82  Spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) anno 2023 ≤ al valore dell'ASL best performer nell'anno 2022	dicotomico SI/NO  Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore dell'ASL best performer nel 2022.	Flusso della distribuzione diretta, convenzionata e DPC	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZNETTI Elena	1.4	<b>Rapporto tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica (DD, CD)</b>	costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) nella voce BA0040 - B.I.A.1.1 - Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, e nella voce BA2670 B.I5.A - Variazione rimanenze sanitarie, limitatamente ai prodotti farmaceutici  costi aziendali rilevati attraverso il flusso informativo della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007 e s.m.i.) e il flusso dei consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009), tenendo conto delle eventuali note di credito	100% con uno scostamento massimo ammissibile scostamento pari al ± 2 % sul valore annuale e ± 5 % sui valori trimestrali.	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	IV1	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> - Realizzazione di incontri formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale - Revisione delle linee guida aziendali sull'appropriatezza prescrittiva	- Numero di incontri realizzati - Nuove linee guida aziendali	- Realizzazione di almeno 5 incontri - Dicotomico SI/NO	Direttore della Struttura	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	IV3	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Collaborazione con la SC Gestione Economico-Finanziaria all'espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OLIAMM ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	PA35	<b>Accessi vascolari periferici</b> - Collaborazione alla istituzione del Gruppo Aziendale per gli accessi vascolari periferici - Collaborazione alla definizione e avvio del corso formativo per la certificazione dell'acquisizione delle competenze per il posizionamento degli accessi vascolari periferici - Collaborazione alla definizione delle schede di gestione per gli accessi vascolari periferici	- Collaborazione alla istituzione del Gruppo aziendale entro il 30/06/2023 - Collaborazione all'avvio del corso entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		30/06/23 31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Ospedaliera	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	CU14	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Programmazione di incontri con i MMG e i Pediatri di libera scelta e medici Sumaisti in collaborazione anche con i colleghi ospedalieri sui seguenti argomenti di interesse clinico: 1) utilizzo appropriato degli antibiotici 2) utilizzo appropriato della Vitamina D secondo le ultime note AIFA 3) utilizzo corretto e consapevole dei farmaci biosimilari	Effettuazione di almeno tre incontri in UCAD allargata ai referenti di equipe (Ufficio di Coordinamento Distrettuale)	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF4	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Contenimento della spesa farmaceutica aziendale per l'anno 2023. Rispetto del budget Unico del Farmaco assegnato relativo alla spesa farmaceutica convenzionata e spesa farmaceutica DPC (distribuzione per Conto)	spesa effettuata nel 2023 _____ < 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	I.2.1	<b>Mantenimento dell'importo cumulato medio indotto dalla propria attività prescrittrice nel quadriennio 2019-2020-2021-2022 relativamente alla Distribuzione Diretta di tipologia 03 - Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico, a partire dal primo ciclo di terapia, incluse le terapie ancillari e con le esclusioni previste dalle note alla tabella a) allegata. Nel caso l'importo cumulato relativo al 2022 sia inferiore al dato medio del quadriennio occorre mantenere il dato del 2022.</b> 2019 = 8.027.761 2020 = 12.334.919 2021 = 13.210.875	Spesa indotta dalla propria attività prescrittrice nel 2023 (rilevata da Flusso File F ed afferente alla distribuzione diretta di tipologia 03) nel periodo gennaio-dicembre 2023  Valore target = 12.257.642  spesa indotta nel 2023 < al valore più basso tra la spesa media indotta nel quadriennio 2019-2020-2021-2022 e la spesa indotta nel 2022.	Dicotomico SI/NO	Flusso della distribuzione diretta, convenzionata e DPC	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	I.2.2	<b>Riduzione nel 2023 della spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) avendo come obiettivo il valore dell'ASL best performer nell'anno 2022.</b>	Spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) anno 2023  Best performer 264,82  Spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) anno 2023 < al valore dell'ASL best performer nell'anno 2022	dicotomico SI/NO  Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore dell'ASL best performer nel 2022.	Flusso della distribuzione diretta, convenzionata e DPC	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	IV3	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Collaborazione con la SC Gestione Economico-Finanziaria all'espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OIamm ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%				

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	IV14	<b>Farmaceutica convenzionata - rapporti con i MMG e gli Specialisti ambulatoriali</b> - Realizzazione, in collaborazione con le Strutture di Distretto, di eventi formativi con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e della deprescrizione, e volti a sensibilizzare gli operatori sanitari alla farmacovigilanza. -Inaltri di note informative e aggiornamenti relative alla corretta prescrizione di farmaci, ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali per la successiva discussione nell'ambito degli incontri periodici distrettuali e di equipe.	-Numero di eventi realizzati - Note informative inoltrate	-Realizzazione di un evento nel 2023 relativo alla Farmacovigilanza e predisposizione di un evento sulla deprescrizione / appropriatezza da svolgere nel 2023 -Almeno tre inoltrati	- SC Farmacia Territ - Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	PA27	<b>FLUSSI</b> Rispetto tempistiche invio flussi farmaceutica di competenza	Rispetto delle tempistiche di invio flussi secondo le indicazioni regionali	100% scadenze rispettate	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%				
in line al Direttore Sanitario - Area Distrettuale	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	IV19	<b>Introduzione di un sistema di contouring ad intelligenza artificiale nella valutazione delle immagini CBCT per l'applicazione nell'ambito Adaptive Radiotherapy nei trattamenti di patologie prostatiche</b>	n. studi/n. pazienti con CA prostata trattati	30%	Strutture coinvolte	Dirigenza	40,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	PA39	<b>Sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori ASL TO4 esposti a rischio radiazioni ionizzanti in ottemperanza a quanto stabilito dal D.Lgs. 101/20</b>	numero di non conformità/numero di procedure	<5%	Struttura coinvolta	Dirigenza	40,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening colon-rettale età 50-74 anni copertura esami atteso 40% minimo 35%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo = obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo = si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inapproprietezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott.ssa BATTAGLIA Edda	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	CUI2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	CUI5	<b>Cure antibiotiche</b> Adesione al manuale al fine della diminuzione dei tempi per il passaggio da una cura antibiotica empirica ad una cura mirata	Relazione Direttore Struttura con evidenza delle azioni poste in atto e dei risultati raggiunti	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI = 100% ob ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria Cuorgnè	Dott.ssa GOBBI Claudia	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo

In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	CU16	Attività svolta su richiesta della Corte dei Conti in materia di accertamento medico legali	Almeno il 90% di consulenze concluse rispetto agli incarichi affidati (n° pareri redatti)	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	IV16	Collaborazione con l'Ufficio Legale Aziendale	Redazione di un documento di raccolta sistematica di giurisprudenza e delle normative aggiornate in tema di contenzioso medico legale	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	PA26	Analisi del contenzioso Aziendale e dell'Assistenza Medico Legale nelle azioni di resistenza dell'ASL TD4 in materia di contenzioso per la responsabilità professionale	Stesura di un report annuale che sintetizzi l'attività svolta e il supporto fornito alle richieste di azioni di resistenza dell'Azienda (n° CTP a CTU effettuate) con la quantificazione economica dei risparmi ottenuti a vantaggio dell'Azienda	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF3	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico - finanziario dell'Azienda</b> Assegnazione budget alle Strutture Aziendali, sulla base del previsionale e monitoraggio del rispetto dello stesso	- Assegnazione budget su previsionale - Monitoraggio attraverso Invio trimestrale di un report alle Strutture interessate, con evidenza delle anomalie	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF10	<b>PNRR</b> Verifica e gestione del corretto caricamento delle autorizzazioni di spesa	Rendicontazione	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	5.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	I.1	Identificare ed attuare ogni utile misura di riorganizzazione dei processi produttivi aziendali che sottostanno alla erogazione delle singole tipologie di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ed aggiornare il Preventivo economico entro il 1° settembre 2023 anche tenendo in dovuta considerazione i recenti atti regionali in materia di ADI (es. DGR n. 13-7239 del 17 luglio 2023)	Trasmissione attestazione aziendale sul disavanzo economico atteso e Pianificazione degli obiettivi di efficientamento aziendale, con relativo monitoraggio di attuazione.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		10/09/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	I.3.1	Rapporto tra spesa rilevata dal Flusso Consumi di Dispositivi medici, esclusa quella rilevata per le CND W e Z - a eccezione delle CND Z13, Z2040115 e Z2040216 - e i costi imputati a Conto Economico alle voci B.I.A.3.1 e B.I.A.3.2.	Sommatoria dei costi dei Dispositivi medici rilevati nel flusso DMRP-Consumi 2022, esclusi quelli rilevati per le CND W e Z - a eccezione delle CND Z13, Z2040115 e Z2040216  Somma dei costi rilevati da Modello di Conto Economico 2022 alle voci B.I.A.3.1 e B.I.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, Z2040115, Z2040216 - e di CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci B.I.A.3.1 (dispositivi medici) e B.I.A.3.2 (dispositivi medici impiantabili attivi)	Flusso informativo regionale "Contratti di dispositivi medici" (DMRP - Contratti)	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	I.4	Rapporto tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica (DD, CD)	costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) nella voce BA0040 - B.I.A.1.1 - Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, e nella voce BA2670 B.15.A - Variazione rimanenze sanitarie, limitatamente ai prodotti farmaceutici  costi aziendali rilevati attraverso il flusso informativo della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007 e s.m.i.) e il flusso dei consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009), tenendo conto delle eventuali note di credito	100% con uno scostamento massimo ammissibile scostamento pari al ± 2 % sul valore annuale e ± 5 % sui valori trimestrali.	Strutture coinvolte	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	IV4	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OLIAMM ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_ Il Direttore \_\_\_\_\_ Il Direttore Generale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Operativa dei Percorsi della Cronicità	Dott.ssa ROGLIA Daniela	CU17	<b>Gestione dei pazienti cronici affetti da demenza in carico al CDCD (Centro disturbi cognitivi e demenze - trattamenti psicoeducazionali e psicosociali demenze (Deliberazione n. 744 del 29/09/2022 - DGR 22 luglio 2022 n. 19-5417)</b> Predisposizione del progetto e sua attuazione	Esistenza del progetto e relazione dettagliata sulle attività svolte nel 2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	40,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Operativa dei Percorsi della Cronicità	Dott.ssa ROGLIA Daniela	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Gestione Operativa dei Percorsi della Cronicità	Dott.ssa ROGLIA Daniela	PA37	<b>Gestione percorsi della cronicità</b> - Stesura dei PDTA come da indicazione regionale (BPCO, morbo di Parkinson, scompenso cardiaco, malattia renale cronica) - Diffusione dei percorsi	- Presenza PDTA - Evidenza diffusione dei percorsi - Evidenza della tracciabilità	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	40,00%		31/12/23	100,00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_ Il Responsabile \_\_\_\_\_ Il Direttore Generale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ </= 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		4.1	<b>Tempi di attesa. Prestazioni erogate prenotate attraverso il CUP</b> Tutte le Agende di prenotazione devono essere gestite dai sistemi CUP e devono essere suddivise per Classi di priorità. La gestione delle Agende deve essere improntata a criteri di flessibilità, in modo da evitare la sottoutilizzazione della capacità erogativa e massimizzare la capacità di assicurare il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna Classe di priorità". Il presente obiettivo ha come finalità l'efficientamento e l'adeguato utilizzo delle agende aziendali sia "pubbliche" che "dedicate" mediante il Sistema CUP; pertanto, sarà oggetto di valutazione la relazione tra le prestazioni erogate e le prestazioni prenotate, il cui rapporto dovrà essere minore o uguale a 1,00.	Prestazioni erogate Flusso C / Prestazioni prenotate CUP	Dicotomico Si/No	- CUP - Flusso C	Dirigenza	15,00%				

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		IV8	<b>Formazione</b> Attivazione delle procedure per iscrizione sulla piattaforma del Dipartimento Funzione Pubblica Syllabus	1) Individuazione entro il 31/01/2023 del referente aziendale del progetto 2) attivazione entro il 31/01/2023 delle procedure per l'individuazione dei dipendenti da formare 3) inserimento sulla piattaforma DFP dei dati richiesti entro il 30/06/2023	Dicotomico SI/NO	Responsabile della SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/01/23 30/06/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		IV9	<b>Formazione - Codice di Comportamento e conflitto di interesse</b> - attivazione corso di formazione frontale per Direttori / Responsabili e Coordinatori comparto neo assunti e refresh per i non neo assunti - attivazione corso FAD di aggiornamento per altro personale	1) attivazione corso frontale entro 2023 2) attivazione corso FAD entro 2023	Dicotomico SI/NO	SS Qualità e Formaz	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		IV10	<b>Formazione - Anticorruzione</b> - attivazione corso FAD Anticorruzione per neoassunti - verifica del personale che non ha ancora effettuato il corso di formazione obbligatorio e conseguente sollecito a partecipare	1) attivazione corso FAD 2) verifica e sollecito personale non ancora formato	Dicotomico SI/NO	SS Qualità e Formaz	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		PA1	<b>Governance del percorso chirurgico</b> In collaborazione con la S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi, individuazione di indicatori specifici per il monitoraggio dell'evoluzione del progetto di riorganizzazione del percorso chirurgico	Presenza degli indicatori specifici	Dicotomico SI/NO	- SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi - SC Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico		Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1.50% < -2.00% = 90% ob ≥ -1.00% < -1.50% = 70% ob ≥ -0.50% < -1.00% = 50% ob < -0.50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	IV20	<b>Scongelamento PFC in emergenza presso la sede di Ciriè</b>	Corso formazione rivolto ai TSLB della SC Laboratorio Analisi e tenuto dalla SC Servizio Trasfusionale, e coinvolgimento del Dirigente Reperibile	Dicotomico Si/No	SC Servizio Trasfusionale	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	IV23	<b>Diagnosi rapida per Microbiologia</b> Esecuzione, con un sistema automatico in biologia molecolare per diagnosi rapida, di test di microbiologia presso l'ASL T04	Acquisto ed utilizzo sistema a regime entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	IV24	<b>Esami della coagulazione</b> Esecuzione esami della coagulazione di II livello presso il Laboratorio Analisi di Ivrea	Attivazione entro il 31/07/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	20,00%		31/07/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	PA30	<b>Progetto di riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'A.S.L. T04 - Sede di Ciriè</b> Riorganizzazione del Laboratorio della sede di Ciriè, al fine di terminare la riorganizzazione dei laboratori iniziata nel 2022	- entro il mese di ottobre 2023 realizzazione di quanto previsto nel progetto di riorganizzazione per la sede di Ciriè - entro il mese di dicembre 2023 riorganizzazione del flusso completo di lavoro tra le varie sedi dell'ASL	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20,00%		31/10/23 31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU8	<b>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA e corretta segnalazione degli OBI nel Flusso</b>	<b>Tempo medio di permanenza in DEA:</b> (data/ora di dimissione dal DEA - data/ora di accesso al DEA)/n° di accessi in DEA  (Sono esclusi dalla selezione i pazienti giunti in assenza di segni vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie. Qualora, nello specifico presidio sede di DEA, la percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA del presidio stesso sia compresa tra il 5% e il 10%, il tempo di OBI sarà scorporato dalla valutazione del singolo presidio che presenta tale risultato)	Miglioramento tempi d'attesa 2023 vs tempi d'attesa 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	PA5	<b>DEA - Gestione personale non dipendente</b> - Uniformare le procedure relative alla gestione del Personale non dipendente (gettonisti) all'interno delle Strutture DEA / Pronto Soccorso, finalizzate alla riduzione dei medici gettonisti nel limite dell'appalto - Mantenimento/riduzione spesa per appalto	- Progetto comune entro il 30/06/2023 - Attuazione entro il 31/07/2023 - Mantenimento spesa appalto come 2022 (SC MeCAU Ivrea) - Riduzione spesa appalto rispetto 2022 (SC MeCAU Chivasso e SC MeCAU Ciriè)	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15,00%		30/06/23 31/07/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	PA19	<b>Boarding</b> Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding Compilazione obbligatoria della data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero	Differenza tra data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero diversa da 0,00	Miglioramento rispetto ai tempi del 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU8	<b>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA e corretta segnalazione degli OBI nel Flusso</b>	<b>Tempo medio di permanenza in DEA:</b> (data/ora di dimissione dal DEA - data/ora di accesso al DEA)/n° di accessi in DEA  (Sono esclusi dalla selezione i pazienti giunti in assenza di segni vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie. Qualora, nello specifico presidio sede di DEA, la percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA del presidio stesso sia compresa tra il 5% e il 10%, il tempo di OBI sarà scorporato dalla valutazione del singolo presidio che presenta tale risultato)	Miglioramento tempi d'attesa 2023 vs tempi d'attesa 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	PA5	<b>DEA - Gestione personale non dipendente</b> - Uniformare le procedure relative alla gestione del Personale non dipendente (gettonisti) all'interno delle Strutture DEA / Pronto Soccorso, finalizzate alla riduzione dei medici gettonisti nel limite dell'appalto - Mantenimento/riduzione spesa per appalto	- Progetto comune entro il 30/06/2023 - Attuazione entro il 31/07/2023 - Mantenimento spesa appalto come 2022 (SC MeCAU Ivrea) - Riduzione spesa appalto rispetto 2022 (SC MeCAU Chivasso e SC MeCAU Ciriè)	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15,00%		30/06/23 31/07/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	Revisione / Implementazione del modello di bed management Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	PA19	<b>Boarding</b> Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding Compilazione obbligatoria della data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero	Differenza tra data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero diversa da 0,00	Miglioramento rispetto ai tempi del 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Paolo	CU8	<b>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA e corretta segnalazione degli OBI nel Flusso</b>	<b>Tempo medio di permanenza in DEA:</b> (data/ora di dimissione dal DEA - data/ora di accesso al DEA)/n° di accessi in DEA  (Sono esclusi dalla selezione i pazienti giunti in assenza di segni vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie. Qualora, nello specifico presidio sede di DEA, la percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA del presidio stesso sia compresa tra il 5% e il 10%, il tempo di OBI sarà scorporato dalla valutazione del singolo presidio che presenta tale risultato)	Miglioramento tempi d'attesa 2023 vs tempi d'attesa 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Paolo	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	PA5	<b>DEA - Gestione personale non dipendente</b> - Uniformare le procedure relative alla gestione del Personale non dipendente (gettonisti) all'interno delle Strutture DEA / Pronto Soccorso, finalizzate alla riduzione dei medici gettonisti nel limite dell'appalto - Mantenimento/riduzione spesa per appalto	- Progetto comune entro il 30/06/2023 - Attuazione entro il 31/07/2023 - Mantenimento spesa appalto come 2022 (SC MeCAU Ivrea) - Riduzione spesa appalto rispetto 2022 (SC MeCAU Chivasso e SC MeCAU Ciriè)	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15,00%		30/06/23 31/07/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	Revisione / Implementazione del modello di bed management Relazione sulla revisione del progetto e suo avvio	- Presenza del progetto di bed management - Relazione sulla sperimentazione del progetto e risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	PA19	<b>Boarding</b> Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding Compilazione obbligatoria della data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero	Differenza tra data/ora dimissione e data/ora indicazione al ricovero diversa da 0,00	Miglioramento rispetto ai tempi del 2022	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARDON Paolo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	CUI2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatelyzza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZI Fiammetta	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CUI2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Uspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	CU12	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NDCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. STRALLA Umberto	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	CUI2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott.ssa BOSCO Francesca	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	IV22	<b>Commissione Medica Locale</b> Digitalizzazione del sistema di prenotazione della Commissione Medica Locale (dal giorno dell'acquisizione del software)	n. prenotazioni digitalizzate/n. prenotazioni cartacee	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	PA32	Predisposizione report trimestrale dell'attività svolta, articolato per tipologia, sede di erogazione, valore tempi attesa (da inviare a Direttore Sanitario, S.C. Governo Clinico e Controllo di Gestione)	Report 1° semestre entro il 10/07/2023 Report 3° trimestre entro il 10/10/2023 Report 4° trimestre entro il 10/01/2024	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		10/07/23 10/10/23 10/01/24		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA7	<b>Ricollocazione Personale con limitazioni</b> Collaborazione con SS DiPSa e SC Amministrazione del Personale per la ricollocazione del Personale con limitazioni	Relazione del Responsabile della Struttura che evidenzi le attività effettuate in collaborazione con le Strutture DiPSa e Amministrazione del Personale per la ricollocazione del Personale con limitazioni	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA8	<b>Infortunati</b> Procedura di censimento degli infortuni e mancati infortuni, integrazione finalizzata alla redazione della statistica periodica suddivisa per tipologia ed analisi delle cause, anche mediante sopralluoghi, qualora emergano dati descrittivi che possano fare ipotizzare la necessità di adeguamento o miglioramento di luoghi, impianti o attrezzature di lavoro	Presenza di procedura formalizzata, condivisa dal Servizio di Prevenzione e Protezione e dalla SS Medico Competente	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA9	<b>Neo assunti - trasferimenti</b> Revisione della procedura da adottare e delle visite ed esami da effettuare ai dipendenti, con distinzione tra neo assunti o assunti per trasferimento	Procedura entro il 30/12/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA10	Revisione procedura scabbia	Presenza di procedura formalizzata	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA11	Revisione procedura infortuni a rischio biologico (percutanei e mucocutanei)	Presenza di procedura formalizzata	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	CU12	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI = 100% ob > -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott. MARTINA Guido	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	CU2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	EF1a	<b>Spesa farmaci</b> Uso ottimale delle alternative terapeutiche nell'ambito del trattamento orale della sclerosi multipla in funzione del miglior rapporto costo-opportunità	Spesa media per giornata di terapia per i farmaci: glatiramer, natalizumab, fingolimod, teriflunomide, ocrelizumab, ozanimod, cladribina, siponimod, ofatumumab, dimetilfumarato	Spesa media per giornata di terapia anno 2023 < = 2022	SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure - Evidenza di aderenza all'attività di patient flow	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	CUI2	<b>Appropriatezza dei setting assistenziali</b> Al fine di facilitare le dimissioni difficili, in collaborazione con i NOCC/NOCC e con le Strutture Distrettuali, creare percorsi finalizzati alla presa in carico, a livello territoriale, di pazienti cronici	Riduzione degenza media dei reparti di area medica rispetto allo standard regionale (12,6 giorni)	Miglioramento degenza media anno 2023 Vs degenza media anno 2022	Direttore/Respons della Struttura e Direttori/Respons Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inapproprietezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	EF1a	<b>Spesa farmaci</b> Uso ottimale delle alternative terapeutiche nell'ambito del trattamento orale della sclerosi multipla in funzione del miglior rapporto costo-opportunità	Spesa media per giornata di terapia per i farmaci: glatiramer, natalizumab, fingolimod, teriflunomide, ocrelizumab, ozanimod, cladribina, siponimod, ofatumumab, dimetilfumarato	Spesa media per giornata di terapia anno 2023 < = 2022	SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	CU22	<b>Realizzazione presa in carico congiunta NPI/pediatria ospedaliera ASL TO4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/day service</b>	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte, con evidenza della fase attuativa del progetto realizzato nel corso del 2022	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	PA36	<b>Delibera n. 1137 del 16/10/2019</b> Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni finalizzata alla redazione di avviso pubblico riservato agli enti del terzo settore per la coprogettazione di interventi innovativi da realizzare per il sostegno della domiciliarità di pazienti in carico al DSM e individuazione soggetti	- Definizione avviso di coprogettazione entro 31/07/2023 - Chiusura iter di individuazione dei soggetti del terzo settore entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/No	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	20,00%		31/07/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)		EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)		PA12	Monitoraggio sull'attuazione e sulla idoneità delle Misure di Prevenzione previste dal PTPCT 2023-2025 sui Servizi del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di sicurezza alimentare	Predisposizione e trasmissione alla Direzione di Dipartimento, di relazioni semestrali relative alle verifiche effettuate sui versamenti (n. verifiche/anno). Tali relazioni costituiranno parte integrante del documento di rendicontazione annuale della direzione di Dipartimento	Presenza di 2 relazioni inviate entro il 15/06/2023 ed entro il 15/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		15/06/23 15/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)		5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)		5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)		PA25	Registro trattamenti (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23	100.00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatelyzza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabile delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15,00%		31/12/23	100,00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatelyzza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT Luca	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	EF1b	<b>Spesa farmaci</b> - uso ottimale delle alternative terapeutiche nell'ambito del trattamento orale del carcinoma prostatico in funzione del miglior rapporto costo-opportunità	Spesa media per giornata di terapia per i farmaci: abiraterone, apalutamide, enzalutamide	Spesa media per giornata di terapia anno 2023 < 2022, riduzione di almeno il 20%	SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%				
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23		
												100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	DIPAR COORD	<b>Obiettivo del Direttore di Dipartimento</b> Effettuazione di incontri trimestrali con i Direttori/Responsabili delle Strutture afferenti al Dipartimento al fine del monitoraggio relativo alle attività svolte, anche in funzione del raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2022	Incontri trimestrali verbalizzati	Almeno n. 3 verbali	Direttore Dipartimento	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliere	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Farmacia Dspedaliere	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabili delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	Call	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	CU3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO5	Dott. VICO Fulvio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico Si/No	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. TO4	Dott. VICO Fulvio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU2	Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	4.2	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore oggetto dell'obiettivo è espresso in termini di produzione sia per le AO/ADU che per le ASL. L'indicatore può essere migliorato e reso più aderente alla realtà calcolando la differenza tra la data di intervento chirurgico e la data di arrivo in Pronto Soccorso. L'indicatore è calcolato valutando il tempo a partire dall'arrivo in PS.	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dall'arrivo in PS (differenza tra data della procedura e data di arrivo in PS ≤ 48 ore)  Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore	Tasso aggiustato ≥70%  Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/No	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	4.2	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore oggetto dell'obiettivo è espresso in termini di produzione sia per le AD/ADU che per le ASL. L'indicatore può essere migliorato e reso più aderente alla realtà calcolando la differenza tra la data di intervento chirurgico e la data di arrivo in Pronto Soccorso. L'indicatore è calcolato valutando il tempo a partire dall'arrivo in PS.	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dall'arrivo in PS (differenza tra data della procedura e data di arrivo in PS ≤ 48 ore)  Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore	Tasso aggiustato >70%  Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1.50% < -2.00% = 90% ob ≥ -1.00% < -1.50% = 70% ob ≥ -0.50% < -1.00% = 50% ob < -0.50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabili delle Strutture	Dirigenza	5.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CAVIGLIA Salvatore	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	4.2	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore oggetto dell'obiettivo è espresso in termini di produzione sia per le AD/ADU che per le ASL. L'indicatore può essere migliorato e reso più aderente alla realtà calcolando la differenza tra la data di intervento chirurgico e la data di arrivo in Pronto Soccorso. L'indicatore è calcolato valutando il tempo a partire dall'arrivo in PS.	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dall'arrivo in PS (differenza tra data della procedura e data di arrivo in PS ≤ 48 ore)  Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore	Tasso aggiustato >70%  Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $> -2\% = 100\% \text{ ob}$ $\geq -1,50\% < -2,00\% = 90\% \text{ ob}$ $> -1,00\% < -1,50\% = 70\% \text{ ob}$ $> -0,50\% < -1,00\% = 50\% \text{ ob}$ $< -0,50\% = 0\% \text{ ob}$	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliere	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	IVI2	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	4.4.1	Area Parto Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ parti con cesareo primario}}{\text{N}^\circ \text{ parti con nessun progressore cesareo}} \times 100$	maternità di I livello: tasso aggiustato $\leq 15,00\%$ Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	7,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	4.4.2	Area Parto Cartelle SDO - Scheda CEDAP	Coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375	SI/NO a livello aziendale	Flussi CEDAP- SDO		3,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU1b	Integrazione Ospedale - Territorio presa in carico condivisa della diade/madre bambina	- Attuazione del progetto - Numero di donne prese in carico rispetto all'anno precedente - Numero di ostetriche impegnate nell'integrazione>2	- Presenza di progetto e relazione sulla sua attuazione - n. donne 2022 vs n. donne 2023 - n. ostetriche impegnate	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriata, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $\geq -2\% = 100\% \text{ ob}$ $\geq -1,50\% < -2,00\% = 90\% \text{ ob}$ $\geq -1,00\% < -1,50\% = 70\% \text{ ob}$ $\geq -0,50\% < -1,00\% = 50\% \text{ ob}$ $< -0,50\% = 0\% \text{ ob}$	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabili delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzi le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	< / = 2019 = 85% > 2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	4.4.1	Area Parto Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ parti con cesareo primario}}{\text{N}^\circ \text{ parti con nessun progresso cesareo}} \times 100$	maternità di I livello: tasso aggiustato $\leq 15,00\%$ Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	7,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	4.4.2	Area Parto Cartelle SDO - Scheda CEDAP	Coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375	SI/NO a livello aziendale	Flussi CEDAP - SDO		3,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU1b	Integrazione Ospedale - Territorio presa in carico condivisa della diade/madre bambina	- Attuazione del progetto - Numero di donne prese in carico rispetto all'anno precedente - Numero di ostetriche impegnate	- Presenza di progetto e relazione sulla sua attuazione - n. donne 2022 vs n. donne 2023 - n. ostetriche impegnate	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI $\geq -2\% = 100\% \text{ ob}$ $\geq -1,50\% < -2,00\% = 90\% \text{ ob}$ $\geq -1,00\% < -1,50\% = 70\% \text{ ob}$ $\geq -0,50\% < -1,00\% = 50\% \text{ ob}$ $< -0,50\% = 0\% \text{ ob}$	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Responsabili delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	DIPAR COORD	<b>Obiettivo del Direttore di Dipartimento</b> Effettuazione di incontri trimestrali con i Direttori/Responsabili delle Strutture afferenti al Dipartimento al fine del monitoraggio relativo alle attività svolte, anche in funzione del raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2022	Incontri trimestrali verbalizzati	Almeno n. 3 verbali	Direttore Dipartimento	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunta 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	</=2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	4.4.1	Area Parto Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita.	N° parti con cesareo primario x 100 N° parti con nessun progressore cesareo	maternità di I livello: tasso aggiustato ≤ 15,00% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra il valore di partenza (dato anno 2022) e il valore obiettivo. Se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare. Qualora il risultato 2023 dell'indicatore corrisponda al valore obiettivo, l'obiettivo è considerato raggiunto.	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	7,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	4.4.2	Area Parto Cartelle SDO - Scheda CEDAP	Coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375	SI/NO a livello aziendale	Flussi CEDAP- SDO		3,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU1b	Integrazione Ospedale - Territorio presa in carico condivisa della diade/madre bambina	- Attuazione del progetto - Numero di donne prese in carico rispetto all'anno precedente - Numero di ostetriche impegnate nell'integrazione>2	- Presenza di progetto e relazione sulla sua attuazione - n. donne 2022 vs n. donne 2023 - n. ostetriche impegnate	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	CUI1a	<b>Integrazione Ospedale - Territorio</b> - Monitoraggio dei rientri dei neonati a termine, in ospedale dopo 7 giorni dalla dimissione del ricovero per nascita - Creazione di momenti di formazione dedicati alle puerpere	- dati del monitoraggio - momenti formativi dedicati alle puerpere	- contenimento dei rientri - cadenze formazione	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	CU22	<b>Realizzazione presa in carico congiunta NPI/pediatria ospedaliera ASL TO4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/day service</b>	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte, con evidenza della fase attuativa del progetto realizzato nel corso del 2022	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1.50% < -2.00% = 90% ob > -1.00% < -1.50% = 70% ob > -0.50% < -1.00% = 50% ob < -0.50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Fabio Stefano	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	CU1a	<b>Integrazione Ospedale - Territorio</b> - Monitoraggio dei rientri dei neonati a termine, in ospedale dopo 7 giorni dalla dimissione del ricovero per nascita - Creazione di momenti di formazione dedicati alle puerpere	- dati del monitoraggio - momenti formativi dedicati alle puerpere	- contenimento dei rientri - cadenze formazione	Strutture coinvolte	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatelyzza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
			CU22	<b>Realizzazione presa in carico congiunta NPI/pediatria ospedaliera ASL TO4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/day service</b>	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte, con evidenza della fase attuativa del progetto realizzato nel corso del 2022	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CUI1a	<b>Integrazione Ospedale - Territorio</b> - Monitoraggio dei rientri dei neonati a termine, in ospedale dopo 7 giorni dalla dimissione e del ricovero per nascita - Creazione di momenti di formazione dedicati alle puerpere	- dati del monitoraggio - momenti formativi dedicati alle puerpere	- contenimento dei rientri - cadenze formazione	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CUI3	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriatezza, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CU22	<b>Realizzazione presa in carico congiunta NPI/pediatriche ospedaliere ASL TO4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/day service</b>	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte, con evidenza della fase attuativa del progetto realizzato nel corso del 2022	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	PA10	Realizzazione di n. 1 audit/struttura complessa ospedaliera sul monitoraggio dell'applicazione delle procedure aziendali sulla prevenzione del rischio infettivo	Numero di SSSC monitorate/Numero totale delle strutture complesse ospedaliere	100% per Presidio	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	PA35a	<b>PNRR M6-C2-2.2 - Intervento 2.2.2. Sub misura, Corso di formazione in infezioni ospedaliere</b> Avvio della prima edizione del corso entro il 30 settembre 2023 o in base ad eventuali scadenze dipendenti dal modulo A	Svolgimento della Prima edizione	Dicotomico SI/NO	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A. S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	PA47	<b>Rispetto degli obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2023</b> Definizione e svolgimento del Programma di Prevenzione delle Infezioni Correlate all'assistenza per l'anno 2023	Relazione dettagliata del Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	PA47a	Rendicontazione sul format regionale del Programma 2022, su richiesta del settore competente della Regione, Piemonte	Invio della rendicontazione in Regione nel rispetto delle tempistiche richieste	Dicotomico SI/NO	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A.	Dott.ssa SILVAPLANA Paola Anna	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PA15	<b>Retribuzione di risultato</b> Revisione delle schede di valutazione performance annuale individuale	Presenza delle nuove schede di valutazione	Dicotomico SI/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	35,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PA16	<b>Contratto Integrativo Aziendale Comparto</b> Stesura di almeno due Regolamenti di Istituti contrattuali oggetto di confronto/contrattazione con le Organizzazioni Sindacali del Personale del Comparto	Presenza dei regolamenti entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	35,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_ Il Direttore \_\_\_\_\_ Il Direttore Generale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		5.1.3	garantire il mantenimento o la ripresa delle interviste necessarie per la continuità della sorveglianza PASSI	Numero di interviste concordato nel coordinamento regionale	Dicotomico Si/No	Piattaforma sorveglianzepassi.i.ss.it	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		PA23	<b>Pro.Sa, aggiornamento e gestione della banca dati della promozione della salute.</b> La banca dati Pro.Sa. è utilizzata dalle ASL e dalla Regione Piemonte per registrare e valutare gli interventi in tema di promozione della salute riguardanti il Piano Regionale della Prevenzione per i programmi PPI Scuole, PP2 comunità, PP4 dipendenze, PL12 cronicità, PL16 governance	Inserimento e aggiornamento sulla banca dati dei progetti che concorrono alla realizzazione dei programmi citati	Dicotomico Si/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		PA24	<b>Catalogo dei progetti di promozione della salute</b> produzione, aggiornamento e comunicazione	Pubblicazione/aggiornamento generale e particolare sul sito aziendale e relativa diffusione del Catalogo dei progetti di promozione della salute	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute		Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_ Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_ Il Direttore Generale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Coordinatore \_\_\_\_\_ Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	25,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	CU18	<b>Attivazione Ambulatori psicologici Cure Primarie in tutti i Distretti</b>	Relazione dettagliata con evidenza percorsi di cura psicologica in integrazione con le attività distrettuali e del territorio e dati trattamento	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15.00%		31/12/23	100,00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	CU9	<b>Implementazione di forme gruppali di Psicoterapia e Psicoeducazione al fine di rispondere alla sempre maggiore richiesta di intervento psicologico</b>	Attivazione di almeno 7 percorsi gruppali.	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	PA38	<b>Definizione del documento Buone Prassi con il Tribunale Ordinario di Ivrea anche in funzione del Nuovo Diritto di famiglia</b>	Presenza del documento	Dicotomico Si/No	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Età Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	Coll	<b>Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura</b>	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunta 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening mammografico età 50-69 anni copertura esami atteso 55% minimo 50%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minima e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo= obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo= si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	CU20	<b>Referti ecografici ambulatoriali e RX toraci urgenti</b>	Consegna immediata dei referti eseguiti presso i Presidi Ospedalieri aziendali.	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Uspedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	PA40	- Protocolli di prevenzione e trattamento delle reazioni acute da ipersensibilità ai Mezzi di contrasto (Mdc) iodati e a base di gadolinio - Protocolli di prevenzione dell'insufficienza renale da mezzo di contrasto.	Sviluppo, condivisione e attuazione a livello Aziendale dei protocolli	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	<u>Screening mammografico età 50-69 anni</u> copertura esami atteso 55% minimo 50%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo = obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo = si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	CU20	<b>Referti ecografici ambulatoriali e RX toraci urgenti</b>	Consegna immediata dei referti eseguiti presso i Presidi Ospedalieri aziendali.	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	PA25	<b>Registro trattamenti (Adempimento Privacy)</b>	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	PA40	- Protocolli di prevenzione e trattamento delle reazioni acute da ipersensibilità ai Mezzi di contrasto (Mdc) iodati e a base di gadolinio - Protocolli di prevenzione dell'insufficienza renale da mezzo di contrasto	Sviluppo, condivisione e attuazione a livello Aziendale dei protocolli	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	CU1	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunta 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening mammografico età 50-69 anni copertura esami atteso 55% minimo 50%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo = obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo = si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	CU20	<b>Referti ecografici ambulatoriali e RX toraci urgenti</b>	Consegna immediata dei referti eseguiti presso i Presidi Ospedalieri aziendali.	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	EF1	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	PA40	- Protocolli di prevenzione e trattamento delle reazioni acute da ipersensibilità ai Mezzi di contrasto (Mdc) iodati e a base di gadolinio - Protocolli di prevenzione dell'insufficienza renale da mezzo di contrasto.	Sviluppo, condivisione e attuazione a livello Aziendale dei protocolli	≥90%	Coordinatore Rete Radiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. DEPAOLI Alessandro	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Il Direttore Amministrativo													
Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliere	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico		20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	IV19	Introduzione di un sistema di contouring ad intelligenza artificiale nella valutazione delle immagini CBCT per l'applicazione nell'ambito Adaptive Radiotherapy nei trattamenti di patologie prostatiche	n. studi/n. pazienti con CA prostata trattati	30%	Strutture coinvolte	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia Oncologica	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA27	<b>Contenzioni in ambito sanitario</b> Costituzione gruppo di lavoro e stesura di procedura aziendale rispetto alle contenzioni in ambito sanitario	- Delibera di costituzione del gruppo di lavoro - Presenza procedura aziendale	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA28	Prevenzione e monitoraggio della contenzione meccanica in applicazione delle "Linee d'indirizzo regionali in materia di utilizzo dei presidi di sicurezza che limitano i movimenti dei pazienti - Determina regionale DD 2139/A1400/2022 del 15/11/2022"	- Delibera del Direttore Generale di recepimento della determina regionale - Verifica, attraverso survey effettuata dalla SC Risk Management entro il 30/11/2023, dell'applicazione delle procedure da parte delle Strutture Aziendali e del corretto utilizzo dei presidi di sicurezza con allegate buone pratiche per la prevenzione del Delirium	- Dicotomico SI/NO - Report quali-quantitativo di monitoraggio aziendale con specifico riferimento alla prevenzione della contenzione	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		30/11/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA29	Monitoraggio sulle iniziative e sui risultati della gestione del rischio clinico delle strutture sociosanitarie private (RSA) convenzionate con l'ASL T04, in applicazione delle Azioni n. 1/2/3/4/5/10/13 del Programma Regionale Rischio Clinico 2020-2022 (DD 1223/al400a/2020 del 21/12/2020)	Realizzazione di supporto digitale per la gestione integrata dei 3 sistemi di incident reporting (eventi evitati/aversi/sentinella - monitoraggio contenzione - cadute accidentali) opportunamente adattati per le RSA e per le Strutture che adottano sistemi di gestione dei pazienti portatori di demenza, ispirati a modelli "Gentle Care" (DGR n. 10-4727 del 4 marzo 2022) al fine di promuovere efficaci misure di prevenzione del Delirium, delle cadute accidentali e del conseguente ricorso alla contenzione meccanica	Trasmissione entro il 30 settembre 2023, al Centro Regionale per la gestione del rischio e della sicurezza del paziente, del progetto, comprensivo della piattaforma, al fine di sviluppare un metodo strutturato e condiviso per la gestione del rischio sanitario	Struttura coinvolta	Dirigenza	30,00%		30/09/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adeempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoproduzione, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI ≥ -2% = 100% ob > -1,50% < -2,00% = 90% ob ≥ -1,00% < -1,50% = 70% ob ≥ -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PA8	<b>Infortunati</b> Procedura di censimento degli infortuni e mancati infortuni, integrazione finalizzata alla redazione della statistica periodica suddivisa per tipologia ed analisi delle cause, anche mediante sopralluoghi, qualora emergano dati descrittivi che possano fare ipotizzare la necessità di adeguamento o miglioramento di luoghi, impianti o attrezzature di lavoro	Presenza di procedura formalizzata, condivisa dal Servizio di Prevenzione e Protezione e dalla SS Medico Competente	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Comparto		35,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	IV17	Modulo informatico presente sull'Intranet aziendale, che consente ai dipendenti, flaggando una serie di risposte sequenziali sui moduli configurati, di conoscere l'elenco dei corsi obbligatori inerenti la salute e sicurezza sul lavoro in base alla mansione, qualifica, responsabilità o incarico	Presenza di Modulo informatico sull'Intranet aziendale	Dicotomico SI/NO	Intranet aziendale	Comparto		35,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Comparto		15,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PA51	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza		15,00%	31/12/23		100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	CU21	<b>Verifica dell'appropriatezza degli inserimenti nelle strutture residenziali S.R.P. in atto da 84 mesi ed oltre (DGR 84/21.12.22)</b>	Valutazione multiprofessionale attraverso la verifica dei PTI (piano terapeutico individuale)	80%	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ >= 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico Si/No	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	PA36	<b>Delibera n. 1137 del 16/10/2019</b> Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni finalizzata alla redazione di avviso pubblico riservato agli enti del terzo settore per la coprogettazione di interventi innovativi da realizzare per il sostegno della domiciliarità di pazienti in carico al DSM e individuazione soggetti	- Definizione avviso di coprogettazione entro 31/07/2023 - Chiusura iter di individuazione dei soggetti del terzo settore entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/07/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	Coll	<b>Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura</b>	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	CU21	<b>Verifica dell'appropriatezza degli inserimenti nelle strutture residenziali S.R.P. in atto da 84 mesi ed oltre (DGR 84/21.12.22)</b>	Valutazione multiprofessionale attraverso la verifica dei PTI (piano terapeutico individuale)	80%	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ >=   budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico Si/No	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	PA6	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5,00%		31/12/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	PA36	<b>Delibera n. 1137 del 16/10/2019</b> Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni finalizzata alla redazione di avviso pubblico riservato agli enti del terzo settore per la coprogettazione di interventi innovativi da realizzare per il sostegno della domiciliarità di pazienti in carico al DSM e individuazione soggetti	- Definizione avviso di coprogettazione entro 31/07/2023 - Chiusura iter di individuazione dei soggetti del terzo settore entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/07/23		
Dipartimento Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. NIGRO Gabriele	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Senologia e Screening mammografico	Dott.ssa BAGNERA Silvia	CUI	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale</b>	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Db. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	30,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Senologia e Screening mammografico	Dott.ss BAGNERA Silvia	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening mammografico età 50-69 anni copertura esami atteso 55% minimo 50%  <i>COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</i>	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo= obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo= si applica una funzione lineare.	S.C. SISP	Dirigenza	30.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Senologia e Screening mammografico	Dott.ss BAGNERA Silvia	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	25.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Senologia e Screening mammografico	Dott.ss BAGNERA Silvia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Senologia e Screening mammografico	Dott.ss BAGNERA Silvia	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ >   budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA42	<b>Cartella clinica Dipartimento Patologie delle Dipendenze</b> Cartella clinica con raccolta dati standardizzati uniforme su tutte le strutture del Dipartimento, con rilievo contestuale anche dei dati necessari al debito informativo	Cartella clinica unica e suo utilizzo entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA43	<b>Modulistica interna al Dipartimento Patologie delle Dipendenze</b> - Uniformare la modulistica interna ove disomogenea - Aggiornare la modulistica interna già omogenea ma obsoleta (ad esempio: richiesta ematochimici da parte dei medici, richiesta inserimento in strutture, produzione di modulistica)	Presenza della nuova modulistica entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA53	<b>Gestione progetto regionale</b>	Presentazione della rendicontazione del progetto entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Patologia delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	CU1	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali anno 2023 => 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali/aziendali	100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI -2% = 100% ob ≥ -1,50% < -2,00% = 90% ob > -1,00% < -1,50% = 70% ob > -0,50% < -1,00% = 50% ob < -0,50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Dspedaliera	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	IV20	<b>Scongelamento PFC in emergenza presso la sede di Ciriè</b>	Corso formazione rivolto ai TSLB della SC Laboratorio Analisi e tenuto dalla SC Servizio Trasfusionale, e coinvolgimento del Dirigente Reperibile	Dicotomico Si/No	SC Servizio Trasfusionale	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	PA41	<b>PBM (Patient Blood Management)</b>	Estensione del Percorso PBM nei Presidi dell'ASL TO4	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Servizio Trasfusionale	Dott.ssa DELIOS Grazia	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	CU21a	<b>Verifica dell'appropriatezza degli inserimenti nelle strutture residenziali S.R.P. in atto da 84 mesi ed oltre</b> (OGR 84/21.12.22)	Collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale nella valutazione multiprofessionale attraverso la verifica dei PTI (piano terapeutico individuale)	80%	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Comparto		20,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adeempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Comparto		20,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PA36a	<b>Delibera n. 1137 del 16/10/2019</b> Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni finalizzata alla redazione di avviso pubblico riservato agli enti del terzo settore per la coprogettazione di interventi innovativi da realizzare per il sostegno della domiciliarità di pazienti in carico al DSM e individuazione soggetti	Collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale nella analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni finalizzata alla redazione di avviso pubblico riservato agli enti del terzo settore per la coprogettazione di interventi innovativi da realizzare per il sostegno della domiciliarità di pazienti in carico al DSM e individuazione soggetti	Dicotomico Si/No	Relazione congiunta delle Strutture coinvolte	Comparto		20,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PA48	<b>Rendiconti economici, patrimoniali e progetti di vita</b> Stesura e deposito presso i Tribunali di Ciriè - Ivrea e Vercelli dei rendiconti relativi agli aspetti economico/patrimoniali e ai progetti di vita dei soggetti beneficiari di una misura di protezione in capo all'ASLTO4 relativamente al triennio 2020/2022. Anno 2022 (n.181), anno 2021 (n.154) e anno 2020 (n.103)	Stesura e deposito almeno dei rendiconti anni 2020 e 2021	Dicotomico Si/NO	Struttura coinvolta	Comparto		20,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PA50	<b>D.C.R. n. 257-24346/2022</b> Definizione di un Progetto di SSPA Distrettuale a sostegno del nuovo modello di assistenza territoriale di cui alla D.C.R. n. 257/24346/2022	Presenza del Progetto	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Comparto		20,00%	31/12/23		100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ <  budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quella di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5.00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	IV3	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Collaborazione con la SC Gestione Economico-Finanziaria all'espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OLIAMM ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico Si/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	1.1.2	<b>Efficientamento</b> Nomina Energy Manager. Definizione e sviluppo azioni finalizzate a promuovere il risparmio energetico.	- Documento di nomina Energy Manager - Relazione aziendale predisposta dall'energy manager aziendale, che indichi le azioni identificate (avviate e da avviare) per promuovere il risparmio energetico	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		10/09/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	2.1	Esecuzione di quanto previsto nel programma di investimento in edilizia sanitaria Ristrutturazione PD - Chivasso edificio storico	Approvazione studio di fattibilità	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.1.1	Case di Comunità: creazione e avvio di 82 Case della Comunità sul territorio piemontese, attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case della Comunità entro il 3° trimestre 2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	8.00%		30/09/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.1.2	Centrali Operative Territoriali: attivazione di 43 Centrali Operative Territoriali sul territorio piemontese, con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali e dei contratti per l'interconnessione aziendale entro il 2° trimestre 2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	8.00%		30/06/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.1.3	Centrali Operative Territoriali: attivazione di 43 Centrali Operative Territoriali sul territorio piemontese, con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.	Completamento lavori delle Centrali Operative Territoriali entro il 31/12/2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	7.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.1.4	Ospedali di Comunità: creazione e avvio di 27 Ospedali di Comunità sul territorio piemontese	Stipula delle obbligazioni giuridicamente rilevanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità entro il 3° trimestre 2023	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	7.00%		30/09/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.3.2a	Grandi Apparecchiature Sanitarie: ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di 181 modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.	Contributo all'adozione di un cronoprogramma di sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie entro il Terzo Trimestre 2023 e perseguimento del target di sostituzione del 50% della spesa finanziata entro il quarto trimestre 2023.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	5.00%		30/09/23 31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	3.3.3a	Grandi Apparecchiature Sanitarie: ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di 181 modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.	Contributo alla stipula obbligazione giuridicamente rilevante per la realizzazione degli interventi pari al 100% degli interventi relativi all'acquisto delle Grandi Apparecchiature Sanitarie entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	PAS1	<b>03</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Ing. FIORILLO Andrea	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	85.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	PAI3	Analisi e revisione della documentazione disponibile on line per i detentori a qualsiasi titolo di animali, per gli operatori del settore alimentare e per gli operatori del settore mangimistico	1. Costituzione di un Gruppo di lavoro con un Referente per ognuno dei quattro Servizi deputati alla sicurezza alimentare 2. Individuazione delle priorità su cui intervenire con particolare riferimento a quanto contenuto sul sito ASL TD4 e ad eventuali documenti che coinvolgono in maniera trasversale più Strutture 3. Aggiornamento del sito ASL TD4 con i materiali ottenuti dal gruppo di lavoro 4. Trasmissione alla Direzione di Dipartimento di una relazione sull'attività svolta e su eventuali problematiche emerse in modo da poter eventualmente riprogrammare l'attività per l'anno 2024	1. Costituzione Gruppo di Lavoro formalizzata alla Direzione di Dipartimento 2. Presenza di almeno n. 4 verbali di incontro contenenti le priorità di intervento previste 3. Aggiornamento del sito Aziendale entro il 31/12/2023 4. Relazione alla Direzione del Dipartimento entro il 31/12/2023	Strutture coinvolte	Dirigenza	20.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	5.11	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	5.3	<b>Screening Oncologici</b> Raggiungimento degli obiettivi di inviti e prestazioni secondo gli indicatori regionali.	Screening mammografico età 50-69 anni copertura inviti atteso 100% minimo 97%  Screening cervico-vaginale età 25-64 anni copertura inviti atteso 100% minimo 97%  Screening colon-rettale età 50-74 anni copertura inviti atteso 100% minimo 97%  COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione	SS UVOS (inviti) Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto nel 2023 tra valore minimo e il valore obiettivo. - valore indicatore < valore minimo= obiettivo non raggiunto - valore indicatore compreso tra valore minimo e valore obiettivo= si applica una funzione lineare.  Ogni indicatore partecipa per 1/3 del punteggio dell'obiettivo.	S.C. SISP	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	CU23	<b>Vaccinazioni</b> Incontri con la popolazione sulle vaccinazioni raccomandate per le persone fragili	Almeno sei incontri realizzati nell'anno con presenza di relazione annuale	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	5.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%				

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	5.2	<b>PanFlu</b> elaborazione di un piano per la ripresa dell'operatività di tutte le attività, con particolare attenzione al mantenimento delle prestazioni del Dipartimento di Prevenzione che rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza	Trasmissione della relazione riepilogativa delle misure messe in atto per lo sviluppo delle azioni previste dal PanFlu e il recupero delle prestazioni nei dipartimenti di prevenzione, entro il 29.10.2023	Dicotomico Si/No	Documentazione trasmessa in Regione	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	PA46	<b>Carta dei Servizi - sito ASL TD4</b> Aggiornamento al 31/12/2023 di tutti gli argomenti / pagine di competenza della SC SISP presenti nel sito (attività commerciali, bambini, certificati medico-legali, donne, estero, sport, tumori, vaccinazioni)	Evidenza dell'avenuto aggiornamento sul sito internet Aziendale	Dicotomico Si/No	Ufficio Relazioni Esterne	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2023 _____ ≤ 1 budget assegnato	Dicotomico SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	IV2	<b>Registrazioni sulla procedura OLIAMM</b>	- Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di competenza, registrazione degli ordini e relativi ricevimenti - Entro il mese successivo al trimestre di competenza, termine delle registrazioni di ordini, ricevimenti e controlli riferiti al trimestre	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	5.00%		31/07/23 31/10/23 31/01/24		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	IV3	<b>Nuovo applicativo AMCO</b> Collaborazione con la SC Gestione Economico-Finanziaria all'espletamento delle attività e procedure programmate dal DICR, secondo le tempistiche dal medesimo definite, al fine di realizzare la migrazione dei dati da OLIAMM ad AMCO	Risoluzione delle criticità e scostamenti emersi dalle verifiche effettuate secondo gli standard indicati e le tempistiche stabilite dal DICR	Dicotomico Si/No	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	3.3.1	Digitalizzazione DEA I e II livello: digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e dei sistemi informativi sanitari	Stipula obbligazione giuridicamente rilevante per l'impiego di almeno il 75% dell'importo assegnato per la digitalizzazione degli ospedali con sede DEA entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	3.3.2	Grandi Apparecchiature Sanitarie: ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di 181 modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.	Adozione di un cronoprogramma di sostituzione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie entro il Terzo Trimestre 2023 e perseguimento del target di sostituzione del 50% della spesa finanziata entro il quarto	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		30/09/23 31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	3.3.3	Grandi Apparecchiature Sanitarie: ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di 181 modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.	Stipula obbligazione giuridicamente rilevante per la realizzazione degli interventi pari al 100% degli interventi relativi all'acquisto delle Grandi Apparecchiature Sanitarie entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	3.4	<b>Progettualità Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0</b>	Realizzazione della fase I del FSE 2.0 entro il 31/12/2023: - adeguamento tecnologico degli applicativi referenti per il dialogo con il gateway nazionale, nel rispetto del cronoprogramma condiviso con la Regione. - aggiornamento del repository relativamente alle specifiche tecniche regionali, ivi incluso l'avvio degli interventi per la gestione del processo di dematerializzazione esenzioni di patologia entro il 30 settembre 2023 con predisposizione del cronoprogramma realizzativo. - conferimento dal 1° settembre 2023 di almeno l'85% dei documenti clinico sanitari nel FSE relativi a LDO, VP, LIS, RIS, AP e 50% per i restanti referti ambulatoriali.	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	IV18	<b>Customer satisfaction</b> Progettazione di un sistema di rilevazione informatizzata della soddisfazione dei dimessi dai Presidi ospedalieri dell'Azienda (che siano stati ricoverati con modalità ordinaria), in collaborazione tra la SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi e	Progetto entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	PA1	<b>Governance del percorso chirurgico</b> In collaborazione con la S.C. Governo Clinico, individuazione di indicatori specifici per il monitoraggio dell'evoluzione del progetto di riorganizzazione del percorso chirurgico	Presenza degli indicatori specifici	Dicotomico SI/NO	- SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi - SC Governo Clinico	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	PA18	<b>PNRR E ARCURI</b> Esecuzione di quanto richiesto dal PNRR e dal Piano Arcuri e rendicontazione dei costi	- Documentazione attestante l'attività svolta nel rispetto del cronoprogramma regionale e delle scadenze previste - Rendicontazione dei costi	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORDANO Carla	PAS1	<b>Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio</b>	Revisione di tutte le procedure, per la parte di competenza, legate agli items di verifica regionale ex D.G.R. 25 giugno 2013, n. 26-6009 e ss.mm.ii.	Dicotomico si/no al 31/12/2023	Struttura coinvolta	Dirigenza	15.00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott.ssa GIORANDO Carla	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	IV21	<b>Iniziativa formativa rivolta agli RLS/RLST dei comparti di micro, piccole e medie imprese finalizzata a presentare il modello regionale di rete WHP Piemonte</b>	Realizzazione di almeno una iniziativa di formazione	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	PA45	<b>Vigilanza congiunta e integrata con INL (Ispettorato Nazionale del Lavoro) nei cantieri edili</b>	Vigilanza in almeno 5 cantieri edili	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Struttura Vigilanza	Dott.ssa SCARCIA Maria Grazia	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	15,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Struttura Vigilanza	Dott.ssa SCARCIA Maria Grazia	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	25,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Struttura Vigilanza	Dott.ssa SCARCIA Maria Grazia	PA44	<b>Regolamento vigilanza</b> Predisposizione del nuovo regolamento aziendale relativo alle attività di controllo effettuate: - dalla Commissione di Vigilanza sulle Strutture Socio-Sanitarie, Socio-Assistenziali e Socio-Educative di cui all'art. 26, comma 1, della L.R. n. 1/2004 e s.m.i. - dalla Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie, di cui alla D.G.R. n. 24-B579 del 28/10/2013 - dal Nucleo di Controllo Aziendale (NCA) dell'ASL TO4, cui competono tutti i controlli previsti dal Piano Annuale dei Controlli per le strutture a gestione diretta e i controlli presso le strutture accreditate, comprese quelle equiparate	Presenza della delibera del Direttore Generale di formalizzazione del Regolamento	Dicotomico Si/No	Struttura coinvolta	Dirigenza	60,00%		31/12/23	100,00%	

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Relazioni Esterne	Dott.ssa GUIDETTO Tiziana	IV18	<b>Customer satisfaction</b> Progettazione di un sistema di rilevazione informatizzata della soddisfazione dei dimessi dai Presidi ospedalieri dell'Azienda (che siano stati ricoverati con modalità ordinaria), in collaborazione tra la SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi e l'Ufficio Relazioni Esterne	Progetto entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Strutture coinvolte	Comparto		70,00%	31/12/23		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Relazioni Esterne	Dott.ssa GUIDETTO Tiziana	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Comparto		30,00%	31/12/23		100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	CUI	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale con presenza di agenda su CUP Regionale	1) Prestazioni ambulatoriali anno 2023 erogate = o > 2019 2) Prestazioni erogate anno 2023 Flusso C / Prestazioni prenotate CUP  Ogni indicatore pesa rispettivamente: 1) 40% 2) 60%	1) prest = o > 2023 Ob. raggiunto 2) prest. erogate = / < prest. prenotate a CUP	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	=/>>2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	CU13	<b>Appropriatezza prescrittiva</b> Esecuzione di audit focalizzati sulle prestazioni a più alto rischio di inappropriately, finalizzati ad un miglioramento delle richieste da parte delle Strutture aziendali di esami di laboratorio e consulenze	1) Esistenza degli audit con matrice aziendale e evidenza del miglioramento dell'appropriatezza delle richieste 2) n. esami per paziente (di radiologia, di laboratorio e consulenze)	1) Dicotomico SI/NO 2) Miglioramento rispetto al 2022	Strutture coinvolte SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	EFI	<b>Budget - razionalizzazione costi</b>	Diminuzione, ad isoprodotto, del -2% dei costi per farmaci rispetto al 2022. Qualsiasi aumento dei costi, sarà tenuto in considerazione solo in rapporto ad un incremento della produzione (numero casi trattati)	Diminuzione 2023 vs 2022 FARMACI > -2% = 100% ob > -1.50% < -2.00% = 90% ob > -1.00% < -1.50% = 70% ob > -0.50% < -1.00% = 50% ob < -0.50% = 0% ob	SC Governo Clinico SC Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	EF8	<b>Dispositivi medici</b> Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi impiegati	Miglioramento rapporto Spesa DM/Valore della Produzione	Rapporto Spesa DM/Valore della Produzione < anno 2022	SC Governo Clinico	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	IV6	<b>Alimentare FSE - firma digitale</b> Utilizzo della firma digitale su tutti i documenti relativi a dimissioni, visite, verbali PS, ecc.	Documenti firmati digitalmente: 100%	Dicotomico SI/NO	SC Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	IV12	<b>Appropriatezza prescrittiva farmaceutica</b> Partecipazione a momenti formativi/informativi, volti a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e dei consigli terapeutici rilasciati agli utenti in fase di dimissione e nei referti di consulenza ambulatoriale	Partecipazione attiva agli eventi di formazione/informazione e evidenza della condivisione delle informazioni con tutta l'equipe	- Eventi a cui si è partecipato - Verbali riunioni di equipe relativi alla trasmissione delle nuove informazioni	Direttori/Respons delle Strutture	Dirigenza	10.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	PA3	<b>Governance del percorso chirurgico</b> Efficientamento del percorso chirurgico attraverso la revisione dei processi organizzativi nell'ottica di una riduzione degli sprechi ed aumento della qualità in termini di esiti.	1) Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura che evidenzia le azioni effettuate al fine della riorganizzazione dell'attività chirurgica per setting assistenziali e complessità di cura 2) Rispetto degli indicatori previsti per il monitoraggio dell'evoluzione del processo di riorganizzazione 3) pulizia liste di attesa chirurgiche almeno 2 volte/anno 4) puntuale compilazione campi atto operatorio	1) Dicotomico SI/NO 2) Rispetto di almeno il 90% degli indicatori 3) Dicotomico SI/NO 4) Dicotomico SI/NO	- Direttore / Responsabile Struttura - SC Sistema Informativo - SC Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	PAG	<b>Revisione / Implementazione del modello di bed management</b> - Evidenza incontri quotidiani per raccordo bed manager come da procedure	Presenza di relazione	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio SS DiPSA	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	PA25	<b>Registra trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	5.00%		31/12/23		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/23	100.00%	100.00%

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	PA13	Analisi e revisione della documentazione disponibile on line per i detentori a qualsiasi titolo di animali, per gli operatori del settore alimentare e per gli operatori del settore mangimistico	1. Costituzione di un Gruppo di lavoro con un Referente per ognuno dei quattro Servizi deputati alla sicurezza alimentare 2. Individuazione delle priorità su cui intervenire con particolare riferimento a quanto contenuto sul sito ASL TD4 e ad eventuali documenti che coinvolgono in maniera trasversale più Strutture 3. Aggiornamento del sito ASL TD4 con il materiali ottenuto dal gruppo di lavoro 4. Trasmissione alla Direzione di Dipartimento di una relazione sull'attività svolta e su eventuali problematiche emerse in modo da poter eventualmente riprogrammare l'attività per l'anno 2024	1. Costituzione Gruppo di Lavoro formalizzata alla Direzione di Dipartimento 2. Presenza di almeno n. 4 verbali di incontro contenenti le priorità di intervento previste 3. Aggiornamento del sito Aziendale entro il 31/12/2023 4. Relazione alla Direzione del Dipartimento entro il 31/12/2023	Strutture coinvolte	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
--------------	-----------	--------------------------	------	-----------	------------	----------	-------------------	-------	-------------	------------	-------	---------------	--------------

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	PA13	Analisi e revisione della documentazione disponibile on line per i detentori a qualsiasi titolo di animali, per gli operatori del settore alimentare e per gli operatori del settore mangimistico	1. Costituzione di un Gruppo di lavoro con un Referente per ognuno dei quattro Servizi deputati alla sicurezza alimentare 2. Individuazione delle priorità su cui intervenire con particolare riferimento a quanto contenuto sul sito ASL TD4 e ad eventuali documenti che coinvolgono in maniera trasversale più Strutture 3. Aggiornamento del sito ASL TD4 con il materiali ottenuto dal gruppo di lavoro 4. Trasmissione alla Direzione di Dipartimento di una relazione sull'attività svolta e su eventuali problematiche emerse in modo da poter eventualmente riprogrammare l'attività per l'anno 2024	1. Costituzione Gruppo di Lavoro formalizzata alla Direzione di Dipartimento 2. Presenza di almeno n. 4 verbali di incontro contenenti le priorità di intervento previste 3. Aggiornamento del sito Aziendale entro il 31/12/2023 4. Relazione alla Direzione del Dipartimento entro il 31/12/2023	Strutture coinvolte	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	EFII	Gestione dei finanziamenti vincolati	Presenza di relazione e rendicontazione per l'anno 2023	Dicotomico SI/NO	Relazione congiunta delle	Dirigenza	20,00%		31/12/23		

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	PA13	Analisi e revisione della documentazione disponibile on line per i detentori a qualsiasi titolo di animali, per gli operatori del settore alimentare e per gli operatori del settore mangimistico	1. Costituzione di un Gruppo di lavoro con un Referente per ognuno dei quattro Servizi deputati alla sicurezza alimentare 2. Individuazione delle priorità su cui intervenire con particolare riferimento a quanto contenuto sul sito ASL TD4 e ad eventuali documenti che coinvolgono in maniera trasversale più Strutture 3. Aggiornamento del sito ASL TD4 con il materiali ottenute dal gruppo di lavoro 4. Trasmissione alla Direzione di Dipartimento di una relazione sull'attività svolta e su eventuali problematiche emerse in modo da poter eventualmente riprogrammare l'attività per l'anno 2024	1. Costituzione Gruppo di Lavoro formalizzata alla Direzione di Dipartimento 2. Presenza di almeno n. 4 verbali di incontro contenenti le priorità di intervento previste 3. Aggiornamento del sito Aziendale entro il 31/12/2023 4. Relazione alla Direzione del Dipartimento entro il 31/12/2023	Strutture coinvolte	Dirigenza	20,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	5.1.1	Esecuzione degli indicatori declinati a livello locale sulla base del PRL	>= 60% Percentuale di indicatori di programma e di processo, aventi un valore atteso locale per il 2023, che raggiungono lo standard atteso	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	5.1.2	avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Documento di proposte organizzative complete della definizione del fabbisogno di personale e dei profili professionali necessari trasmesso alla Direzione Sanità entro il 31/12/2023.	Dicotomico Si/No	Strutture coinvolte	Dirigenza	25,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	PA25	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/12/2023	Dicotomico SI/NO	Ufficio Privacy	Dirigenza	10,00%		31/12/23		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. NICOLANDI Luca	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomico SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/23	100,00%	100,00%

Chivasso, \_\_\_\_\_

Il Direttore/Responsabile \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Coordinatore \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo \_\_\_\_\_