



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

---

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 598 DEL 28/06/2022**

**OGGETTO: ADOZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2022 E ASSEGNAZIONE ALLE STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER L'ANNO 2022.**

---

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

**Numero di Proposta:** 648 del 21/06/2022

---

OGGETTO: ADOZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2022 E ASSEGNAZIONE ALLE STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER L'ANNO 2022.

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

- Richiamata la deliberazione n. 940, del 04/10/2021, con la quale sono state approvate alcune modifiche all'Atto Aziendale, al Piano di Organizzazione, con il relativo Organigramma, ed alla Dotazione Organica dell'A.S.L. TO4, approvati con deliberazione n. 902, del 19/10/2015, e s.m.i.;
- Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 164 del 24/02/2022 “Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (Si.Mi.Va.P.): adozione”;
- Richiamato il Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021, convertito nella Legge n. 113 del 6 agosto 2021, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia che introduce l'adozione di un Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) entro il 31/01/2022;
- Richiamato il Decreto Legge n. 228 del 30/12/2021, rubricato “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi” (c.d. “Decreto milleproroghe”) che, all'art.1 comma 12, al punto 3 della lettera a), prevede la proroga al 30/04/2022 della adozione del Piano Integrato delle Attività Organizzative (P.I.A.O.);
- Richiamato, inoltre, il Decreto Legge n. 36 del 30/04/2022, recante ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), che proroga ulteriormente l'adozione del P.I.A.O. al 30/06/2022;
- Considerato che nel prossimo futuro il Piano della Performance andrà ad integrarsi con gli altri documenti previsti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.);
- Rilevato che, per l'assegnazione alle Strutture Aziendali degli obiettivi legati alla retribuzione di risultato per l'anno 2022, è stato seguito il seguente iter:
  - a) nell'incontro del 20/04/2022, il “Sistema Obiettivi” è stato illustrato ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori delle Direzioni Mediche di Presidio, ai Coordinatori dell'Area Ospedaliera e dell'Area Territoriale e ai Coordinatori dei Gruppi di Progetto;
  - b) nelle date del 12, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 31 maggio 2022, le schede di assegnazione obiettivi sono state illustrate dalla Direzione Generale, in incontri specifici, ad ogni Direttore di Dipartimento e ai Direttori/Responsabili delle Strutture afferenti i dipartimenti stessi. Agli incontri hanno partecipato i Direttori delle Direzioni Mediche di Presidio, il Responsabile della S.C. Governo Clinico e il Direttore della S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse.  
In tali incontri sono state evidenziate le criticità rilevate dai Direttori/Responsabili in relazione agli obiettivi assegnati alle singole Strutture. Le evidenze sono state valutate dalla Direzione Generale e, ove necessario, sono state apportate alcune modifiche alle schede di assegnazione obiettivi 2022; in tali incontri è stato precisato che le schede potevano essere

modificate/integrate, a seguito dell'assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali da parte della Regione, ad oggi non ancora pervenuti.

La Direzione ha, inoltre, espresso la volontà di effettuare ulteriori due incontri (luglio e ottobre 2022), al fine di monitorare l'andamento degli obiettivi assegnati e, ove necessario, procedere ad eventuali rimodulazioni.

- c) in data 09/05/2022 sono stati inoltrati all'Organismo Indipendente di Valutazione, il Piano della Performance 2022 e le slide di presentazione dello stesso;
  - d) nell'incontro del 07/06/2022, l'O.I.V., dopo che sono stati illustrati i criteri generali sui quali è stato redatto il Piano della Performance 2022, ha preso visione, oltre che dell'anzidetto Piano, anche delle schede degli obiettivi assegnate alle Strutture Aziendali per l'anno 2022 e, dopo aver espresso le proprie osservazioni, ha proceduto alla validazione del suddetto Piano così come risulta dal verbale n. 13 del 07/06/2022;
- Rilevato che le vigenti disposizioni contrattuali della Dirigenza Area Sanità, P.T.A. e del Personale del Comparto, stabiliscono le modalità di gestione del trattamento accessorio legato alla retribuzione di risultato e ai premi correlati alla performance organizzativa e individuale;
  - Dato atto che gli accordi intervenuti con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto in merito ai trattamenti economici relativi alla produttività collettiva e alla retribuzione di risultato prevedono l'erogazione di quote di acconto mensile;
  - Dato inoltre atto che, è mantenuta l'erogazione al personale dipendente, per l'anno 2022, dei suddetti acconti mensili, cui seguirà il saldo previa verifica raggiungimento degli obiettivi;
  - Ritenuto, pertanto, di dover approvare il Piano della Performance 2022 (Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) e di procedere all'assegnazione degli obiettivi alle Strutture Aziendali, quali risultano dalle "Schede di assegnazione obiettivi anno 2022" (Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);
  - 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 adottare il Piano della Performance 2022 (Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) e le "Schede di assegnazione obiettivi anno 2022" (Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);

2. di mantenere l'erogazione al Personale dipendente per l'anno 2022 degli acconti relativi alla produttività collettiva e alla retribuzione di risultato, nella misura prevista dagli accordi vigenti in Azienda;
3. di dare atto che il finanziamento di cui al punto precedente è ricompreso nell'ambito dei fondi contrattuali di riferimento per l'anno 2022 e non comporta, pertanto, maggiori oneri per l'Azienda;
4. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 – c. 2) L.R. 10/1995, stante la necessità di rendere immediatamente efficace il Piano della Performance Organizzativa per l'anno 2022.



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

---

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 598 DEL 28/06/2022**

**ADOZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2022 E ASSEGNAZIONE ALLE  
STRUTTURE AZIENDALI DEGLI OBIETTIVI COLLEGATI ALLA RETRIBUZIONE DI  
RISULTATO PER L'ANNO 2022.**

---

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 28/06/2022

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10  
DICHIARATA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA  
ESECUTIVA DAL 28/06/2022

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:***

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

*GHIGNONE ENRICO - Responsabile ASL TO4 - S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA*

*LOSS ROBIN STEFANO - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO*

*CHIOZZA GLORIA - Direttore DIRETTORE SANITARIO*

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

*CIOFFI EMILIA - il responsabile della pubblicazione*



**A.S.L. TO4**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

*Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)*

*Tel. +39 011.9176666*

*Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)*

*Tel. +39 0125.4141*

*www.aslto4.piemonte.it*

*P.I./Cod. Fisc. 09736160012*

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TO4**  
**Piano della Performance**  
**Obiettivi Anno 2022**

***A cura della S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse***

***- Settore Controllo di Gestione***

***- Settore Sviluppo Risorse***

## Sommarrio

1. Premessa .....	3
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni .....	3
2.1 – L' Azienda in sintesi .....	3
2.2 – Chi siamo .....	4
2.3 - Cosa facciamo .....	5
3. Attività .....	7
3.1 – Attività di ricovero .....	7
3.2 – Attività ambulatoriale .....	9
3.3 - Confronto dati di attività degli esercizi 2020 e 2021 .....	11
4. Albero della Performance .....	13
5. Ciclo della Performance .....	13
6. Criteri generali per l'individuazione e valutazione degli obiettivi per l'anno 2022 .....	15

## **1. Premessa**

Il Piano della Performance come previsto dalla normativa nazionale (D.Lgs. n.150/2009 e D.Lgs. n.74/2017) e regionale (DGR n. 23-1332 del 29/12/2010 e DGR n. 25-6944 del 23/12/2013) è il documento programmatico triennale che individua e rende pubblici gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi ed i relativi indicatori per la misurazione della performance dell'organizzazione.

Il Piano è lo strumento che dà avvio al ciclo della performance (art. 4, D.Lgs. n.150/2009) e deve richiamare gli obiettivi assegnati alle Strutture Aziendali, obiettivi che, come previsto dall'art. 5, comma 2, del menzionato decreto, siano:

- 1) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione,
- 2) specifici e misurabili in termini concreti e chiari,
- 3) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi,
- 4) riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno,
- 5) commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe,
- 6) confrontabili con le tendenze della produttività dell'Amministrazione con riferimento al periodo precedente,
- 7) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Secondo quanto previsto dal Decreto, gli obiettivi sono articolati in strategici ed operativi e per ognuno di essi sono individuati indicatori e standard specifici, al fine di consentirne la misurazione e la valutazione della performance organizzativa.

Gli indicatori vengono definiti, tenendo conto degli ambiti individuati dall'articolo 8 del D.Lgs. n.150/2009, sulla base del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, di cui all'articolo 7 del predetto decreto.

Il Piano è redatto di concerto con gli altri atti di programmazione quali il Bilancio di Previsione annuale e il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed è pubblicato sul sito istituzionale nella Sezione "Amministrazione Trasparente" sotto-sezione Performance con i quali, nel prossimo futuro, andrà ad integrarsi nel P.I.A.O..

## **2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni**

### **2.1 – L' Azienda in sintesi**

L'A.S.L. TO4 presenta alcune caratteristiche peculiari:

- Territorio con una superficie di circa 3.163 chilometri quadrati con un bacino di circa 505.000 abitanti (al 31/12/2020), suddiviso in 5 Distretti Sanitari, costituiti come segue:
  - *Distretto Ciriè-Lanzo cui afferiscono i comuni di:*  
Ala di Stura, Balangero, Balme, Barbania, Borgaro Torinese, Cafasse, Cantoiria, Caselle Torinese, Ceres, Chialamberto, Cirié, Coassolo Torinese, Corio, Fiano, Front, Germagnano, Groscavallo, Grosso, Lanzo Torinese, Lemie, Levone, Mappano, Mathi, Mezzenile, Monastero di Lanzo, Nole, Pessinetto, Robassomero, Rocca Canavese, San Carlo Canavese, San Francesco al Campo, San Maurizio Canavese, Traves, Usseglio, Vallo Torinese, Varisella, Vauda Canavese, Villanova Canavese, Viù.
  - *Distretto Chivasso-San Mauro cui afferiscono i comuni di:*  
Brandizzo, Brozolo, Brusasco, Casalborgone, Castagneto Po, Castiglione Torinese, Cavagnolo, Chivasso, Cinzano, Crescentino, Foglizzo, Fontanetto Po, Gassino, Lamporo, Lauriano, Montanaro, Monteu da Po, Rivalba, frazione Rivodora del Comune di Baldissero Torinese, Rondissone, Saluggia, San Mauro Torinese, San Raffaele Cimena, San Sebastiano Po, Sciolze, Torrazza Piemonte, Verolengo, Verrua Savoia.
  - *Distretto Settimo Torinese cui afferiscono i comuni di:*  
Leini, San Benigno, Settimo Torinese, Volpiano
  - *Distretto Ivrea cui afferiscono i comuni di:*  
Albiano, Andrate, Azeglio, Banchette, Barone, Bollengo, Borgofranco d'Ivrea, Borgomasino, Brosso, Burolo, Caluso, Candia, Caravino, Carema, Cascinette, Chiaverano, Colletterto Giacosa, Cossano, Cuceglio, Fiorano, Issiglio, Ivrea, Lessolo, Loranzé, Maglione, Mazzé, Mercenasco, Montalenghe, Montalto Dora, Nomaglio, Orio, Palazzo, Parella, Pavone, Perosa, Piverone, Quagliuzzo, Quassolo, Quincinetto, Romano, Rueglio, Salerano, Samone, San Giorgio, San Giusto, San Martino, Scarmagno, Settimo Rottaro, Settimo Vittone, Strambinello, Strambino, Tavagnasco, Traversella, Val di Chy, Valchiusa, Vestigné, Vialfré, Vidracco, Villareggia, Vische, Vistrorio.
  - *Distretto Cuornè cui afferiscono i comuni di:*

Aglié, Alpette, Bairo, Baldissero, Borgiallo, Bosconero, Busano, Canischio, Castellamonte, Castelnuovo Nigra, Ceresole Reale, Chiesanuova, Ciconio, Cintano, Collettero Castelnuovo, Cuorné, Favria, Feletto, Forno Canavese, Frassinetto, Ingria, Locana, Lombardore, Lusiglié, Noasca, Oglianico, Ozegna, Pertusio, Pont Canavese, Prascorsano, Pratiglione, Ribordone, Rivara, Rivarolo, Rivarossa, Ronco, Salassa, San Colombano, San Ponso, Sparone, Torre Canavese, Valperga, Valprato Soana.

➤ L'attività di assistenza, oltre che dai Distretti sanitari, è garantita attraverso:

n. 5 Presidi Ospedalieri:

- Presidio Ospedaliero di Chivasso – sede DEA di I° livello
- Presidio Ospedaliero di Ciriè – sede di DEA di I° livello
- Presidio Ospedaliero di Lanzo – Lanzo sede Punto di Primo Intervento (PPI)
- Presidio Ospedaliero di Ivrea – sede DEA di I° livello
- Presidio Ospedaliero di Cuorné – sede di Pronto Soccorso

n. 9 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) in concessione o in appalto:

- RSA di Caluso
- RSA di Ciriè
- RSA di Foglizzo
- RSA di Ivrea
- RSA di San Maurizio
- RSA di San Mauro
- RSA di Settimo Torinese
- RSA di Valperga
- RSA di Varisella

n. 3 Hospice

- Hospice di Lanzo
- Hospice di Foglizzo
- Hospice di Salerano

Sono, inoltre, presenti sul territorio Aziendali n. 328 Medici di Medicina Generale e n. 44 Pediatri di Libera Scelta (data riferimento 31/03/2022).

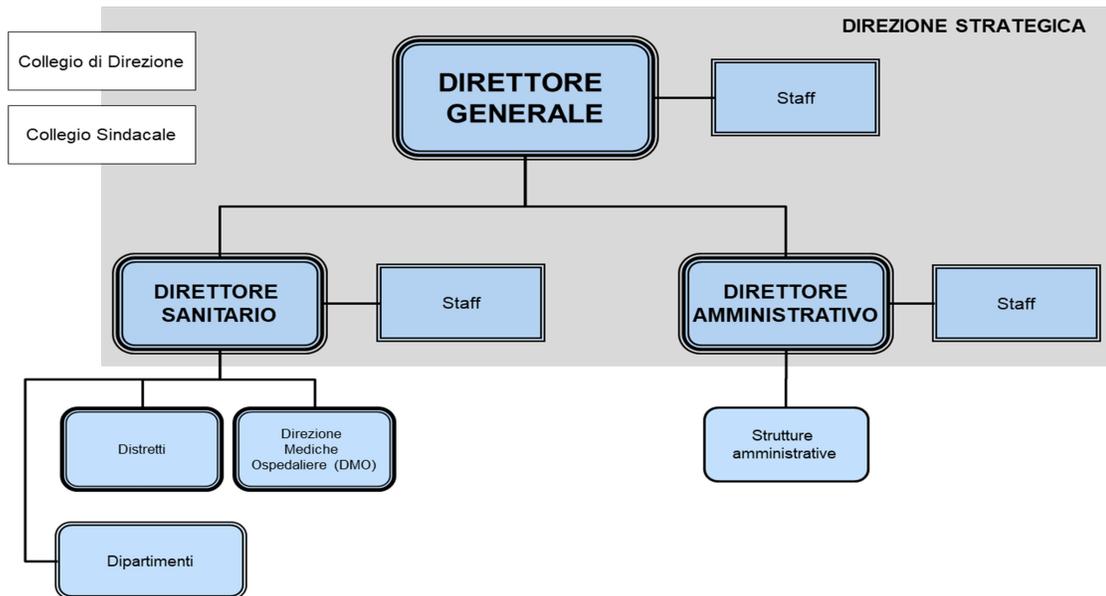
## **2.2 – Chi siamo**

L'ASL TO4, costituita ai sensi dell'art. 18 della Legge Regionale 06 agosto 2007 n.18, della Deliberazione del Consiglio Regionale n. 136-39452 del 22 ottobre 2007 e del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 83 del 17 dicembre 2007, nasce dall'accorpamento delle pregresse ASL 6 di Ciriè, ASL 7 di Chivasso e ASL 9 di Ivrea, ed opera dal 1° gennaio 2008. L'Azienda è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale e svolge la funzione pubblica di promozione e tutela della salute, intesa sia come diritto fondamentale dell'individuo, sia come interesse della collettività.

La sede legale dell'ASL TO4 è individuata in Chivasso, Via Po n. 11 e il legale rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale.

L'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. stabilisce che l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende Sanitarie "sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali" e la Regione Piemonte, con D.G.R. n. 42-1921 del 27 luglio 2015 ha disposto che le Aziende sanitarie procedessero alla ridefinizione e riadozione dell'Atto Aziendale. Con deliberazione del Direttore Generale n. 902 del 19/10/2015 è stato approvato l'Atto Aziendale dell'ASL TO4, come modificato a seguito delle prescrizioni formulate dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 32-2200, del 05/10/2015 sull'Atto adottato con delibera n. 798, del 21/09/2015. Con deliberazioni n. 149 del 06/02/2019, n. 282 del 16/03/2021 e n. 940 del 04/10/2021 sono state apportate alcune modifiche al suddetto Atto.

L'Atto Aziendale dell'ASL TO4 si ispira ai principi di governance, efficienza, economicità e semplificazione finalizzata alla massima integrazione delle attività di erogazione delle prestazioni e alla razionalizzazione dei costi.



In base ai documenti di programmazione regionale l'ASL TO4 fa parte dell'Area Omogenea di Torino.

### 2.3 - Cosa facciamo

Scopo dell'ASL TO4 è la promozione e la tutela della salute della popolazione residente, o comunque presente, nel territorio di competenza. Nel suo ruolo di garante della salute dei cittadini, l'Azienda promuove azioni orientate non solo alla tutela ma anche alla prevenzione, sia in forma individuale sia in forma collettiva, assicurando al contempo i servizi e le attività riconosciute nei Livelli Essenziali di Assistenza. Promuove, inoltre, il collegamento con le attività e con gli interventi attuati dagli altri organi e istituzioni che svolgono attività comunque incidenti sullo stato di salute psicofisica dei cittadini, comprese le associazioni che operano gratuitamente ai fini di utilità sociale.

L'ASL TO4 garantisce le funzioni sanitarie con una articolazione in strutture organizzative aggregate per le seguenti aree:

- area prevenzione;
- area territoriale;
- area ospedaliera.

#### Area della Prevenzione – Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione, individuato in line alla Direzione Sanitaria Aziendale, assicura nell'ASL TO 4, le funzioni previste dalla legge in materia di sanità pubblica, sicurezza alimentare, prevenzione e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro e le azioni volte a favorire il benessere animale.

Sono sviluppate le specifiche azioni secondo le indicazioni nazionali e sono sviluppate attività di epidemiologia, promozione della salute e di prevenzione delle malattie croniche degenerative in collaborazione con gli altri servizi e Dipartimenti aziendali.

L'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L. TO4 prevede il superamento, della logica distrettuale e geografica, onde consentire di razionalizzare l'impiego delle risorse e recuperare efficienza.

Ai sensi degli artt. 7 ss. del D.Lgs. 502/92 s.m.i. il Dipartimento di Prevenzione nell'ASL TO4 aggrega le Strutture Organizzative specificamente dedicate a:

- a) Igiene e sanità pubblica;
- b) Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- d) Sanità animale;

e) Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;

Afferiscono inoltre al Dipartimento di Prevenzione le funzioni ed i servizi di Medicina Legale.

### **Area Territoriale - I distretti**

I Distretti sono configurati come Strutture Complesse individuati in line alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Il Distretto svolge le seguenti funzioni:

- Governo della domanda di salute della popolazione di riferimento, assicurando i servizi di assistenza primaria ed i percorsi attraverso gli altri livelli assistenziali, garantendo altresì le attività socio-assistenziali in integrazione con gli enti gestori;
- Organizzazione e gestione dei Servizi a gestione distrettuale diretta;
- Programmazione e controllo del livello di utilizzo dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali, erogate dai produttori pubblici e dai produttori privati;
- Organizzazione e gestione Residenze Sanitarie Assistenziali di proprietà dell'A.S.L. e programmazione e controllo della assistenza residenziale e semi-residenziale acquistata;
- Erogazione di prestazioni relative all'assistenza integrativa sul territorio distrettuale, in sinergia con la specifica Struttura Semplice "Assistenza Protesica ed Integrativa";
- Organizzazione della Continuità Assistenziale Primaria e delle postazioni di guardia medica territoriale;
- Coordinamento delle attività ambulatoriali poste in essere all'interno del Distretto ed effettuazione di attività volte alla riduzione dei tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali, in sinergia con la Struttura Semplice "Gestione unificata offerta Specialistica ed Ambulatoriale";
- Coordinamento delle attività relative all'assistenza sanitaria primaria (la medicina generale, la pediatria di libera scelta, il servizio di continuità assistenziale);
- Sviluppo delle cure domiciliari, con la necessaria integrazione tra gli altri servizi, in collaborazione con le Strutture Semplici "Cure Domiciliari";
- Assicurazione del diritto del cittadino all'accesso ai servizi sanitari (iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, scelta e revoca del medico di base e del pediatra, prenotazione prestazioni specialistiche, accettazione domande di assistenza integrativa);
- Effettuazione di attività di coordinamento nell'assistenza sanitaria all'estero e nell'assistenza ai cittadini non residenti;
- Attuazione della tutela della salute collettiva, in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione, ai sensi dell'art. 7-bis del Decreto Legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;
- Assicurazione della tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, mediante in collaborazione con la Struttura Semplice Dipartimentale "Consultori", integrate con quelle ospedaliere e con la pediatria di libera scelta anche nell'ambito del Dipartimento Materno-Infantile;
- Sviluppo dell'attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria rivolta agli anziani, ai disabili, al disagio psichico ed alle dipendenze patologiche, compresa l'assistenza residenziale e semi-residenziale, coordinate con quelle dei Dipartimenti interessati;
- Effettuazione con il tramite del coordinamento inter-distrettuale della gestione unitaria della convenzione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta e gli specialisti e professionisti convenzionati interni e per tutte le attività di tutela della salute che necessitano di una gestione uniforme sul territorio dell'Azienda;
- Effettuazione dell'attività per l'integrazione istituzionale concertata dei servizi socio-sanitari;
- Valutazione del conseguimento degli obiettivi previsti dalla programmazione.
- Sviluppo delle relazioni esterne con Enti ed Istituzioni del territorio;
- Redazione dei P.A.T. (Piano di Assistenza Territoriale) in collaborazione con i Comuni ed i Consorzi Socio-Sanitari, nel rispetto delle indicazioni della Direzione Aziendale.

Ed ogni altra azione finalizzata alla vigilanza sull'appropriatezza e qualità delle prestazioni sanitarie erogate, anche attraverso l'integrazione dei percorsi di accesso e di fruizione dei servizi sanitari, della gestione dei punti di interfaccia con l'utenza, di elaborazione e applicazione di linee di definizione dei percorsi di accesso degli utenti alle prestazioni sanitarie allo scopo di favorire, in condizioni di uniformità per l'intero ambito aziendale, la presa in carico dell'utente e l'accompagnamento nelle diverse tappe dei percorsi assistenziali, sia per quanto afferisce alle competenze sanitarie che amministrative; la gestione giuridico economica dei rapporti con gli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali, con le Strutture convenzionate accreditate per l'erogazione di prestazioni in regime di semi-residenzialità, residenzialità, nonché la gestione dei budget assegnati ai Distretti e la gestione della privacy in ambito territoriale.

### **Area Ospedaliera – i Presidi Ospedalieri**

Anche le Strutture Complesse di Direzione Medica di Presidio sono individuate in line alla Direzione Sanitaria Aziendale e le loro funzioni sono di seguito elencate.

- Gestione operativa complessiva del Presidio Ospedaliero e implementazione delle indicazioni organizzative definite dalla Direzione Generale, anche attraverso il coordinamento delle Strutture afferenti Presidio;
  - Collaborazione con la S.S. DiPSa per la gestione del Personale del comparto Sanitario assegnato al Presidio;
  - Discussione con la Direzione Generale degli obiettivi e delle risorse assegnate, nell'ambito del sistema di budget, anche per quanto riguarda le Strutture del Presidio e supporto alle stesse nel perseguire i risultati richiesti dagli obiettivi assegnati;
  - Collaborazione con la Direzione Aziendale alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse e della loro corretta applicazione nelle diverse Strutture del Presidio Ospedaliero di riferimento;
  - Raccolta e controllo di qualità dei dati statistici sanitari, utili a fini interni o per l'inoltrare agli uffici e servizi competenti;
  - Formulazione delle valutazioni tecnico-sanitarie ed organizzative sulle opere di costruzione e ristrutturazione edilizia, autorizzando l'esercizio dell'attività clinico assistenziale negli ambienti destinati a tale scopo; valutazione del programma di manutenzione ordinaria e straordinaria, predisposto dall'ufficio tecnico e proposta delle priorità di intervento, con particolare riferimento ad eventuali situazioni di urgenza;
  - Elaborazione di proposte e pareri in merito alla programmazione ospedaliera in linea con le indicazioni della Direzione Generale; adozione provvedimenti straordinari con carattere d'urgenza; collaborazione con le strutture di programmazione e controllo di gestione, al fine di fornire proposte al Direttore Sanitario D'Azienda per il miglior efficientamento del Presidio in ordine all'utilizzo ottimale delle risorse strutturali, tecnologiche e di personale;
  - Collaborazione all'implementazione del sistema informativo ospedaliero, provvedendo, per quanto di sua competenza, al corretto flusso dei dati e formulazione di parere e proposte su programmi di informazione, formazione e aggiornamento del personale;
  - Promozione delle attività di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, con particolare riferimento all'applicazione della carta dei servizi ed ai rapporti con le associazioni di volontariato;
  - Vigilanza ed attuazione dei provvedimenti in merito alle attività d'urgenza ed emergenza ospedaliera; vigilanza sulla programmazione, organizzazione ed applicazione delle attività rivolte a migliorare l'accettazione sanitaria, i tempi di attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno e ambulatoriale;
- Ed ogni altra azione finalizzata alla vigilanza sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate, sulla qualità dei ricoveri, anche attraverso la formulazione di direttive, regolamenti e protocolli, sorvegliandone il rispetto, in tema di tutela della salute e della sicurezza nel luogo di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti, ambienti e delle apparecchiature, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, nonché strategie per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza secondo procedure concordate e adozione dei provvedimenti necessari per la salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori.

In ASL TO4 il cittadino, soggetto inteso come riferimento centrale dell'azione aziendale, è colui verso il quale l'ASL TO4 indirizza le proprie forze al fine di un costante miglioramento della qualità e dell'efficienza dei servizi resi, anche grazie alla costante attenzione verso l'innovazione e il consolidamento di efficaci e efficienti prassi operative, promuovendo, altresì, la trasparenza e la semplificazione dell'azione amministrativa connessa.

Quanto sopra trova la sua declinazione in ogni struttura e ambito operativo (prevenzione, assistenza sanitaria territoriale e ospedaliera, formazione, programmazione, acquisto verifica e controllo appropriatezza delle prestazioni socio-sanitarie erogate) in cui è articolata l'Azienda.

Per svolgere la propria attività l'Azienda si articola in Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici e Semplici Dipartimentali.

### **3. Attività**

#### **3.1 - Attività di ricovero**

L'attività di produzione ospedaliera viene effettuata nei 5 Ospedali aggregati in 3 Presidi riuniti, per complessivi 842 posti letto in ricovero ordinario e 124 posti letto in ricovero day hospital alla data dell'1/01/2020, prima dell'inizio della pandemia.

**PRESIDIO RIUNITO DI CIRIÉ' – LANZO:**

- Ospedale di Cirié (242 posti letto in ricovero ordinario e 23 posti letto in ricovero day hospital). E' ospedale capo fila del presidio riunito. Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E' sede di DEA di I° livello.

- Ospedale di Lanzo (83 posti letto in ricovero ordinario e 19 posti letto in ricovero day hospital). Ospedale con alcune specialità di base e particolare caratterizzazione verso la day surgery e i day hospital (anche con valenza sovra ospedaliera). E' presente un Punto di Primo Intervento.

#### PRESIDIO DI CHIVASSO:

Ospedale di Chivasso (183 posti letto in ricovero ordinario e 29 posti letto in ricovero day hospital). Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E' sede di DEA di I° livello.

#### PRESIDIO RIUNITO DI IVREA – CUORGNE'

- Ospedale di Ivrea (236 posti letto in ricovero ordinario e 30 posti letto in ricovero day hospital). E' ospedale capo fila del presidio riunito. Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E' sede di DEA di I° livello.
- Ospedale di Cuorgné (98 posti letto in ricovero ordinario e 23 posti letto in ricovero day hospital). Ospedale con le specialità di base e particolare caratterizzazione verso la day surgery e i day hospital (anche con valenza sovra ospedaliera). E' presente un Pronto Soccorso.

La pandemia ha comportato un cambiamento nell'assetto dei posti letto ospedalieri dei Presidi.

A confronto la situazione al 31/12/2020 e al 31/12/2021:

PRESIDIO	31/12/2020			31/12/2021		
	pl ordinari	pl dh/ds	di cui covid	pl ordinari	pl dh/ds	di cui covid
CHIVASSO	201	29	77	193	30	15
CIRIE'	287	23	112	257	23	30
LANZO	133	19	50	76	19	14
IVREA	227	30	50	182	30	15
CUORGNE'	118	23	90	74	23	11
TOTALE	966	124	379	782	125	85

La produzione ospedaliera nel 2020 è stata influenzata in modo importante dalla pandemia Covid, che ha determinato la riconversione di posti letto dedicati e conseguentemente la riduzione dell'attività. La situazione si è protratta nel corso del 2021.

Nelle tabelle che seguono sono riportati i dati dell'attività di ricovero, suddivisa in ricovero tradizionale e ricovero Covid

PRESIDIO OSPEDALIERO	N. casi 2020	N. casi 2021	Importi 2020	Importi 2021	% Scostamento casi	% Scostamento Importi
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	7.787	8.379	€ 24.687.488,20	€ 27.003.345,51	8%	9,38%
EMERGENZA COVID	611	372	€ 3.767.756,40	€ 2.567.838,60	-39%	-31,85%
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE Totale	8.398	8.751	€ 28.455.244,60	€ 29.571.184,11	4%	3,92%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	918	706	3.003.452	2.718.820	-23%	-9,48%
EMERGENZA COVID	254	269	€ 1.354.835,40	€ 1.420.742,60	6%	4,86%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO Totale	1.172	975	€ 4.358.287,20	€ 4.139.562,40	-17%	-5,02%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA	8.753	8.462	28.536.413	26.898.334	-3%	-5,74%
EMERGENZA COVID	254	234	€ 1.852.639,40	€ 1.641.525,40	-8%	-11,40%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA Totale	9.007	8.696	€ 30.389.052,11	€ 28.539.859,41	-3%	-6,09%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	1.079	797	3.978.245	2.607.795	-26%	-34,45%
EMERGENZA COVID	257	461	€ 1.322.772,60	€ 2.340.363,20	79%	76,93%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE Totale	1.336	1.258	€ 5.301.017,60	€ 4.948.158,00	-6%	-6,66%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	7.380	8.424	22.905.137	25.822.105	14%	12,73%
EMERGENZA COVID	557	443	€ 3.868.955,60	€ 3.285.476,40	-20%	-15,08%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO Totale	7.937	8.867	€ 26.774.092,10	€ 29.107.581,00	12%	8,72%
Totale complessivo	27.850	28.547	95.277.694	96.306.345	3%	1,08%

Se dal dato annuale si evince una situazione pressoché stabile nei ricoveri tra l'anno 2020 e l'anno 2021, in realtà, se si analizzano i semestri separatamente, si nota che il calo di attività è riferibile al primo semestre, con una casistica Covid che supera i ricoveri tradizionali; la situazione si ribalta nel secondo semestre, che registra un incremento dei ricoveri totali ed un decremento dei ricoveri Covid.

I dati per i presidi dell'AsITO4, complessivamente considerati, sono rappresentati nella tabella seguente

## Confronto primo semestre 2021 vs primo semestre 2020

EROGATORE_STRUTTURA	N.casi 2020	N.casi 2021	Importi 2020	Importi 2021	Scostamento casi	% Scostamento casi	Scostamento Importi	% Scostamento Importi
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	4.114	3.808	€ 14.428.352,40	€ 13.345.877,00	-306	-7,44%	-1082.475,40	-7,50%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	675	539	€ 2.243.838,40	€ 2.352.838,40	-136	-20,15%	109.000	4,86%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA	4.370	4.046	€ 14.515.075,10	€ 13.008.508,01	-324	-7,41%	-1506567,09	-10,38%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	696	570	€ 2.407.430,20	€ 2.681.829,80	-126	-18,10%	274.400	11,40%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	3.525	3.936	€ 12.260.036,80	€ 13.876.684,60	411	11,66%	1.616.648	13,19%
<b>Totale complessivo</b>	<b>13.380</b>	<b>12.899</b>	<b>€ 45.854.732,90</b>	<b>€ 45.265.737,81</b>	<b>-481</b>	<b>-3,59%</b>	<b>-588.995</b>	<b>-1,28%</b>

## Dettaglio Covid primo semestre 2021 vs primo semestre 2020

EROGATORE_STRUTTURA	N.casi 2020	N.casi 2021	Importi 2020	Importi 2021	Scostamento casi	% Scostamento casi	Scostamento Importi	% Scostamento Importi
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	386	302	€ 2.402.650,40	€ 2.209.515,80	-84	-21,76%	-193.135	-8,04%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	67	267	€ 363.612,60	€ 1.412.667,60	200	298,51%	1.049.055	288,51%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA	146	148	€ 1.116.057,40	€ 1.094.437,40	2	1,37%	-21.620	-1,94%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	58	452	€ 272.405,60	€ 2.300.448,80	394	679,31%	2.028.043	744,49%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	298	370	€ 1.968.916,80	€ 2.886.229,80	72	24,16%	917.313	46,59%
<b>Totale complessivo</b>	<b>955</b>	<b>1.539</b>	<b>€ 6.123.642,80</b>	<b>€ 9.903.299,40</b>	<b>584</b>	<b>61,15%</b>	<b>3.779.657</b>	<b>61,72%</b>

## Confronto secondo semestre 2021 vs secondo semestre 2020

EROGATORE_STRUTTURA	N.casi 2020	N.casi 2021	Importi 2020	Importi 2021	Scostamento casi	% Scostamento casi	Scostamento Importi	% Scostamento Importi
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	4.284	4.943	€ 14.026.892,20	€ 16.225.307,11	659	15,38%	2.198.415	15,67%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	497	436	€ 2.114.448,80	€ 1.786.724,00	-61	-12,27%	-327.725	-15,50%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA	4.637	4.650	€ 15.873.977,01	€ 15.531.351,40	13	0,28%	-342.626	-2,16%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	640	688	€ 2.893.587,40	€ 2.266.328,20	48	7,50%	-627.259	-21,68%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	4.412	4.931	€ 14.514.055,30	€ 15.230.896,40	519	11,76%	716.841	4,94%
<b>Totale complessivo</b>	<b>14.470</b>	<b>15.648</b>	<b>€ 49.422.960,71</b>	<b>€ 51.040.607,11</b>	<b>1.178</b>	<b>8,14%</b>	<b>1.617.646</b>	<b>3,27%</b>

## Dettaglio Covid secondo semestre 2021 vs secondo semestre 2020

EROGATORE_STRUTTURA	N.casi 2020	N.casi 2021	Importi 2020	Importi 2021	Scostamento casi	% Scostamento casi	Scostamento Importi	% Scostamento Importi
01001901 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE	225	70	€ 1.365.106,00	€ 358.322,80	-155	-68,89%	-1.006.783	-73,75%
01001903 - PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	187	2	€ 991.222,80	€ 8.075,00	-185	-98,93%	-983.148	-99,19%
01002301 - OSPEDALE CIVILE DI IVREA	108	86	€ 736.582,00	€ 547.088,00	-22	-20,37%	-189.494	-25,73%
01002302 - OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE	199	9	€ 1.050.367,00	€ 39.914,40	-190	-95,48%	-1.010.453	-96,20%
01001700 - OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	259	73	€ 1.900.038,80	€ 399.246,60	-186	-71,81%	-1.500.792	-78,99%
<b>Totale complessivo</b>	<b>978</b>	<b>240</b>	<b>€ 6.043.316,60</b>	<b>€ 1.352.646,80</b>	<b>-738</b>	<b>-75,46%</b>	<b>-4.690.670</b>	<b>-77,62%</b>

## Emergenza

Nell'ambito dei Presidi Ospedalieri gli accessi DEA hanno subito una flessione in entrambi gli anni 2020 e 2021

Accessi DEA/PS	DEA Chivasso	DEA Ciriè	PS Lanzo	DEA Ivrea	PS Cuornè	TOTALE
2020	30.440	30.235	1.576	24.250	10.595	97.096
2021	33.749	36.901	0	28.476	0	99.126

Tabella Accessi DEA/PS Presidi ospedalieri dell'ASL TO 4 (anni 2020-2021)

## 3.2 - Attività ambulatoriale

Anche l'attività ambulatoriale ha risentito della pandemia, con ricadute in termini di prestazioni erogate.

Nel complesso le prestazioni ambulatoriali per esterni sono aumentate nel corso del 2021 rispetto al dato del 2020 del 18% in termini di quantità e del 13% in termini di importo.

Nel prospetto che segue è riportato il numero delle prestazioni erogate con importo lordo ticket

Anno	LUOGO	Num.	Importo
2020	OSPEDALE	3.692.208	27.953.161
2020	TERRITORIO	460.239	11.569.139
	<b>totale</b>	<b>4.152.447</b>	<b>49.522.300</b>
2021	OSPEDALE	4.381.451	43.066.098
2021	TERRITORIO	522.604	12.812.179
	<b>totale</b>	<b>4.905.055</b>	<b>55.878.277</b>

Tabella Attività ambulatoriale suddivisa per produzione ospedaliera e territoriale per gli anni 2020-2021

Il dettaglio delle prestazioni ambulatoriali per esterni suddiviso per disciplina, evidenzia che gli incrementi hanno riguardato pressoché tutte le discipline con alcune eccezioni

EROGATORE_DISCIPLINA	N.prestazioni 2020	N.prestazioni 2021	% Scost. Qta	Importi 2020	Importi 2021	% Scost. Importi
01 - ALLERGOLOGIA	6.935	6.486	-6%	99.969,60	96.377,90	-4%
03 - ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	13.276	14.220	7%	372.450,50	413.194,00	11%
05 - ANGIOLOGIA	221	134	-39%	9.701,90	5.882,60	-39%
08 - CARDIOLOGIA	34.148	40.124	18%	983.378,60	1.270.507,50	29%
09 - CHIRURGIA GENERALE	10.582	11.518	9%	380.806,63	397.494,91	4%
12 - CHIRURGIA PLASTICA	5	4	-20%	80,10	82,80	3%
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	347	411	18%	11.759,90	14.870,50	26%
18 - EMATOLOGIA, IMMUNOEMATOLOGIA	61.707	42.637	-31%	657.503,30	703.807,80	7%
19 - MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO EMATICO	145.263	152.667	5%	1.998.510,30	2.192.933,25	10%
21 - GERIATRIA	2.209	2.229	1%	31.974,60	38.432,10	20%
24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	0	9		0,00	186,30	
26 - MEDICINA GENERALE	5.607	6.459	15%	119.488,40	144.678,70	21%
29 - NEFROLOGIA	143.985	191.092	33%	7.043.648,40	8.724.427,90	24%
32 - NEUROLOGIA	14.795	13.658	-8%	422.713,80	362.214,60	-14%
33 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	23.259	33.474	44%	604.987,20	865.872,40	43%
34 - OCULISTICA	24.441	23.206	-5%	1.628.277,20	1.652.749,10	2%
35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	3.748	3.009	-20%	90.752,20	71.052,50	-22%
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	23.410	28.730	23%	423.938,50	528.858,40	25%
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	46.789	50.196	7%	1.022.150,90	1.147.694,00	12%
38 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOMETRIA	21.945	28.961	32%	345.820,90	441.696,10	28%
39 - PEDIATRIA	3.245	3.493	8%	68.065,90	72.183,40	6%
40 - PSICHIATRIA	101.793	97.476	-4%	1.952.561,20	1.875.543,70	-4%
43 - UROLOGIA	14.698	14.523	-1%	323.399,50	365.078,00	13%
49 - TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA	0	2		0,00	44,30	
52 - DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOSI	7.052	8.166	16%	128.451,30	150.636,90	17%
54 - EMODIALISI	115.600	55.457	-52%	4.684.762,30	2.178.051,30	-54%
56 - RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	155.378	175.217	13%	3.686.344,90	4.212.968,00	14%
58 - GASTROENTEROLOGIA	8.923	8.532	-4%	585.200,40	634.005,15	8%
61 - MEDICINA NUCLEARE	5.119	4.916	-4%	435.022,70	485.730,90	12%
64 - ONCOLOGIA (COMPRESA ONCOLOGIA)	28.487	30.136	6%	1.240.348,50	1.325.213,60	7%
68 - PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA, FISIOLOGIA	14.200	14.842	5%	302.121,00	334.828,90	11%
69 - RADIOLOGIA	95.071	133.086	40%	5.680.378,40	8.429.787,20	48%
70 - RADIOTERAPIA	27.404	28.851	5%	2.756.286,60	2.755.363,20	0%
80 - CHIRURGIA SPECIALE	2	6	200%	4,40	16,80	282%
82 - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3.543	4.287	21%	87.936,50	124.449,90	42%
91 - PSICOLOGIA	4.734	7.358	55%	80.331,90	131.038,90	63%
98 - LABORATORIO ANALISI	2.984.511	3.669.483	23%	11.261.409,00	13.730.323,40	22%
Totale complessivo	4.152.432	4.905.055	18%	49.520.537,43	55.878.276,91	13%

Inoltre, nel caso delle prestazioni ambulatoriali, l'incremento di attività si è registrato sia nel primo che nel secondo trimestre dell'anno 2021, quindi la ripresa delle attività è stata più omogenea.

### 3.3 - Confronto dati di attività degli esercizi 2020 e 2021

Nelle tabelle che seguono sono presentati i dati degli anni 2020-2021 nella rendicontazione più esaustiva dei flussi informativi regionali.

Dati di produzione

PRODUZIONE ASL TO4	Residenti		Piemonte		Italia		Stranieri		STP		TOTALI NETTI		TOTALI LORDI	
	Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Ticket
SDO (ro, dh, one ds) - ns ospedali	25.210	86.272.027,50	2.122	7.427.239,91	414	1.406.531,40	77	148.261,80	13	23.633,00	27.836	95.277.693,61	0,00	95.277.693,61
SDO (ricoveri) - SAAPA	664	4.031.486,14	590	3.726.172,34	16	83.920,70	0	0,00	0	0,00	1.270	7.841.579,18	0,00	7.841.579,18
B (medicina di base)	0	0,00	14.450	158.950,00	10.838	119.218,00	10.083	110.913,00	0	0,00	35.371	389.081,00	0,00	389.081,00
C (specialistica ambulat.)	4.009.872	41.028.900,65	109.278	1.637.902,39	30.381	463.603,29	2.720	40.613,85	196	1.048,20	4.152.447	43.172.068,38	6.350.231,15	49.522.299,53
C2 (DEA e PS) non seguiti	809.287	6.589.581,20	63.679	538.139,00	17.695	155.709,90	1.608	12.750,80	25	106,00	892.294	7.296.286,90	29.900,00	7.326.186,90
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	203.245	1.557.106,38	29.146	233.198,60	123	885,40	0	0,00	232.514	1.791.190,38	182.418,98	1.973.609,36
F (diretta) n. ricette:	168.767	41.213.521,57	3.097	864.380,78	688	460.727,53	598	73.645,94	16	31,07	173.166	42.612.306,89	31.653,20	42.643.960,09
F (DPC) n. ricette	156.092	11.046.813,12	7.277	443.926,98	1.045	57.290,11	10	4.925,08	14	822,22	164.438	11.553.777,51	0,00	11.553.777,51
<b>Totale SDO</b>	<b>25.874</b>	<b>90.303.513,64</b>	<b>2.712</b>	<b>11.153.412,25</b>	<b>430</b>	<b>1.490.452,10</b>	<b>77</b>	<b>148.261,80</b>	<b>13</b>	<b>23.633,00</b>	<b>29.106</b>	<b>103.119.272,79</b>	<b>0,00</b>	<b>103.119.272,79</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>5.144.018</b>	<b>99.878.816,54</b>	<b>401.026</b>	<b>5.200.405,53</b>	<b>89.793</b>	<b>1.489.747,43</b>	<b>15.142</b>	<b>243.734,07</b>	<b>251</b>	<b>2.007,49</b>	<b>5.650.230</b>	<b>106.814.711,06</b>	<b>6.594.203,33</b>	<b>113.408.914,39</b>
<b>Totale generale</b>	<b>5.169.892</b>	<b>190.182.330,18</b>	<b>403.738</b>	<b>16.353.817,78</b>	<b>90.223</b>	<b>2.980.199,53</b>	<b>15.219</b>	<b>391.995,87</b>	<b>264</b>	<b>25.640,49</b>	<b>5.679.336</b>	<b>209.933.983,85</b>	<b>6.594.203,33</b>	<b>216.528.187,18</b>
C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)													1.081.622,40
F (DPC)	Costo del servizio													1.749.230,78

Tabella Produzione ASL TO4 da flussi informativi (anno 2020)

PRODUZIONE ASL TO4	Residenti		Piemonte		Italia		Stranieri		STP		TOTALI NETTI		TOTALI LORDI	
	Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Ticket
SDO (ro, dh, one ds) - ns ospedali	25.670	87.376.105,10	2.297	7.117.464,02	464	1.512.542,80	83	260.258,40	15	40.960,20	28.529	96.307.330,52	0,00	96.307.330,52
SDO (ricoveri) - SAAPA	665	3.856.348,66	512	3.107.713,22	17	101.479,90	3	19.465,60	5	28.305,20	1.202	7.113.312,58	0,00	7.113.312,58
B (medicina di base)	0	0,00	14.825	163.075,00	13.789	151.679,00	8.515	93.665,00	0	0,00	37.129	408.419,00	0,00	408.419,00
C (specialistica ambulat.)	4.719.690	46.077.679,93	148.131	2.231.004,24	34.446	407.959,44	2.292	35.023,70	496	5.100,20	4.905.055	48.756.767,51	7.121.509,40	55.878.276,91
C2 (DEA e PS) non seguiti	895.767	7.220.767,10	72.156	604.138,50	19.522	168.816,00	1.407	11.546,70	16	81,10	988.868	8.005.349,40	27.925,00	8.033.274,40
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	296.318	2.298.363,09	39.226	311.290,00	129	1.134,20	0	0,00	335.673	2.610.787,29	267.049,46	2.877.836,75
F (diretta) n. ricette:	166.005	45.371.898,14	2.891	1.269.167,19	651	480.124,67	518	65.611,34	6	1.111,24	170.071	47.187.912,58	14.423,30	47.202.335,88
F (DPC) n. ricette	236.064	16.821.338,83	11.976	684.168,75	1.896	110.639,85	11	6.640,32	40	1.592,93	249.987	17.624.380,68	0,00	17.624.380,68
<b>Totale SDO</b>	<b>26.335</b>	<b>91.232.453,76</b>	<b>2.809</b>	<b>10.225.177,24</b>	<b>481</b>	<b>1.614.022,70</b>	<b>86</b>	<b>279.724,00</b>	<b>20</b>	<b>69.265,40</b>	<b>29.731</b>	<b>103.420.643,10</b>	<b>0,00</b>	<b>103.420.643,10</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>6.017.526</b>	<b>115.491.684,00</b>	<b>546.297</b>	<b>7.249.916,77</b>	<b>109.530</b>	<b>1.630.508,96</b>	<b>12.872</b>	<b>213.621,26</b>	<b>558</b>	<b>7.885,47</b>	<b>6.686.783</b>	<b>124.593.616,46</b>	<b>7.430.907,16</b>	<b>132.024.523,62</b>
<b>Totale generale</b>	<b>6.043.861</b>	<b>206.724.137,76</b>	<b>549.106</b>	<b>17.475.094,01</b>	<b>110.011</b>	<b>3.244.531,66</b>	<b>12.958</b>	<b>493.345,26</b>	<b>578</b>	<b>77.150,87</b>	<b>6.716.514</b>	<b>228.014.259,56</b>	<b>7.430.907,16</b>	<b>235.445.166,72</b>
C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)													0,00
F (DPC)	Costo del servizio													2.630.274,22

Tabella Produzione ASL TO4 da flussi informativi (anno 2021)

## Dati di acquisto

ACQUISTI ASL TO4	da altre ASL		da ASO		da altri PRESIDI		da altri Ist. Privati		da Extra Regione		TOTALI NETTI	
	Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.
SDO (ricoveri ord, dh, one ds)	5.133	22.471.193,96	11.554	44.908.650,99	2.926	12.134.806,08	3.687	20.932.486,33			23.300	100.447.137,36
Day Surgery tipo C											0	0,00
B (medicina di base)	20.190	222.090,00									20.190	222.090,00
C (specialistica ambulat.)	209.008	4.123.394,08	531.391	11.330.058,99	165.085	5.102.170,30	454.092	10.393.779,14			1.359.576	30.949.402,51
C2 (DEA e PS) non seguiti	142.229	1.431.473,70	61.765	657.501,25	24.718	241.413,30					228.712	2.330.388,25
D (assist. farmaceutica)	146.078	1.186.987,27									146.078	1.186.987,27
E (assist. termale)							1.389	18.279,02			1.389	18.279,02
F (diretta + DPC) n. ricette:	26.578	9.355.028,79	21.928	19.444.602,90	8.614	3.166.644,09					57.120	31.966.275,78
G (ambulanza/elisoccorso)											0	0,00
<b>Totale SDO + Day Surg. C</b>	<b>5.133</b>	<b>22.471.193,96</b>	<b>11.554</b>	<b>44.908.650,99</b>	<b>2.926</b>	<b>12.134.806,08</b>	<b>3.687</b>	<b>20.932.486,33</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>23.300</b>	<b>100.447.137,36</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>544.083</b>	<b>16.318.973,84</b>	<b>615.084</b>	<b>31.432.163,14</b>	<b>198.417</b>	<b>8.510.227,69</b>	<b>455.481</b>	<b>10.412.058,16</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>1.813.065</b>	<b>66.673.422,83</b>
<b>Totale SDO + Prest. da altri</b>	<b>549.216</b>	<b>38.790.167,80</b>	<b>626.638</b>	<b>76.340.814,13</b>	<b>201.343</b>	<b>20.645.033,77</b>	<b>459.168</b>	<b>31.344.544,49</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>1.836.365</b>	<b>167.120.560,19</b>

TOTALE ACQUISTI ASL TO4	da ns. PRESIDI		da ns. Ist. Privati		TOTALI NETTI			
Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto		
SDO per ns. residenti			765	4.707.702,35	1.945	10.043.582,52	2.710	14.751.284,87
Prestazioni per ns. residenti			10.754	189.211,05	421.428	4.597.664,93	432.182	4.786.875,98
<b>Totale SDO (da altri + nostri)</b>	<b>5.133</b>	<b>22.471.193,96</b>	<b>11.554</b>	<b>44.908.650,99</b>	<b>3.691</b>	<b>16.842.508,43</b>	<b>5.632</b>	<b>30.976.068,85</b>
<b>Totale Prestaz (da altri + nostri)</b>	<b>544.083</b>	<b>16.318.973,84</b>	<b>615.084</b>	<b>31.432.163,14</b>	<b>209.171</b>	<b>8.699.438,74</b>	<b>876.909</b>	<b>15.009.723,09</b>
<b>Totale generale (da altri + nostri)</b>	<b>549.216</b>	<b>38.790.167,80</b>	<b>626.638</b>	<b>76.340.814,13</b>	<b>212.862</b>	<b>25.541.947,17</b>	<b>882.541</b>	<b>45.985.791,94</b>

Tabella Acquisti ASL TO4 da flussi informativi (anno 2020)

ACQUISTI ASL TO4	da altre ASL		da ASO		da altri PRESIDI		da altri Ist. Privati		da Extra Regione		TOTALI NETTI	
	Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.
SDO (ricoveri ord, dh, one ds)	6.380	27.415.555,04	12.746	50.161.246,66	3.408	14.809.765,37	4.366	24.336.834,08			26.900	116.723.401,15
Day Surgery tipo C											0	0,00
B (medicina di base)	21.079	231.869,00									21.079	231.869,00
C (specialistica ambulat.)	258.896	5.554.954,50	613.905	13.986.888,29	198.256	6.350.924,49	455.253	11.632.892,09			1.526.310	37.525.659,37
C2 (DEA e PS) non seguiti	171.208	1.762.664,60	74.189	782.822,15	30.824	295.701,80					276.221	2.841.188,55
D (assist. farmaceutica)	220.603	1.804.906,53									220.603	1.804.906,53
E (assist. termale)							1.966	23.954,69			1.966	23.954,69
F (diretta + DPC) n. ricette:	29.889	9.295.826,63	23.502	20.643.400,16	9.198	3.605.412,79					62.589	33.544.639,58
G (ambulanza/elisoccorso)											0	0,00
<b>Totale SDO + Day Surg. C</b>	<b>6.380</b>	<b>27.415.555,04</b>	<b>12.746</b>	<b>50.161.246,66</b>	<b>3.408</b>	<b>14.809.765,37</b>	<b>4.366</b>	<b>24.336.834,08</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>26.900</b>	<b>116.723.401,15</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>701.675</b>	<b>18.650.221,26</b>	<b>711.596</b>	<b>35.413.110,60</b>	<b>238.278</b>	<b>10.252.039,08</b>	<b>457.219</b>	<b>11.656.846,78</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>2.108.768</b>	<b>75.972.217,72</b>
<b>Totale SDO + Prest. da altri</b>	<b>708.055</b>	<b>46.065.776,30</b>	<b>724.342</b>	<b>85.574.357,26</b>	<b>241.686</b>	<b>25.061.804,45</b>	<b>461.585</b>	<b>35.993.680,86</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>2.135.668</b>	<b>192.695.618,87</b>

TOTALE ACQUISTI ASL TO4	da ns. PRESIDI		da ns. Ist. Privati		TOTALI NETTI			
Tipologia	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto		
SDO per ns. residenti			939	4.826.266,97	1.829	9.586.260,18	2.768	14.412.527,15
Prestazioni per ns. residenti			21.852	292.890,95	423.324	4.884.902,35	445.176	5.177.793,30
<b>Totale SDO (da altri + nostri)</b>	<b>6.380</b>	<b>27.415.555,04</b>	<b>12.746</b>	<b>50.161.246,66</b>	<b>4.347</b>	<b>19.636.032,34</b>	<b>6.195</b>	<b>33.923.094,26</b>
<b>Totale Prestaz (da altri + nostri)</b>	<b>701.675</b>	<b>18.650.221,26</b>	<b>711.596</b>	<b>35.413.110,60</b>	<b>260.130</b>	<b>10.544.930,03</b>	<b>880.543</b>	<b>16.541.749,13</b>
<b>Totale generale (da altri + nostri)</b>	<b>708.055</b>	<b>46.065.776,30</b>	<b>724.342</b>	<b>85.574.357,26</b>	<b>264.477</b>	<b>30.180.962,37</b>	<b>886.738</b>	<b>50.464.843,39</b>

**Tabella** Acquisti ASL TO4 da flussi informativi (anno 2021)

#### **4 - Albero della Performance**

L'albero della performance rappresenta il passaggio dall'individuazione di informazioni ritenute necessarie alla strategia dell'Azienda, alla traduzione delle stesse in azioni legate a specifici obiettivi da assegnare ai vari livelli dell'organizzazione aziendale.

L'albero della performance nell'ASL TO4 si sviluppa con quattro prospettive contestualizzate all'ambito aziendale sanitario:

- la prospettiva finanziaria: in generale, per l'Azienda Sanitaria pubblica no profit la prospettiva finanziaria si configura soprattutto come un vincolo anziché un obiettivo, in quanto deve razionalizzare il livello di spesa nell'ambito delle risorse predefiniti, ma comunque garantire i livelli assistenziali.
- la prospettiva dei clienti: tale prospettiva permette all'organizzazione di individuare le strategie per adeguare l'erogazione del servizio alle necessità del cliente e misurare la sua soddisfazione rispetto al servizio erogato.
- la prospettiva dei processi interni: questa prospettiva orienta l'organizzazione verso la messa in atto di processi coerenti con la propria Missione, finalizzati alle richieste dei clienti e fondati sul pieno utilizzo delle risorse disponibili.
- la prospettiva di apprendimento e crescita: la competenza del personale e altresì un fattore critico di successo, specialmente per le Aziende Sanitarie che si contraddistinguono per erogare servizi ad alto contenuto professionale.

Si fornisce così una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'Azienda. Ne consegue un piano di azioni mirate ad esplicitare e assegnare gli obiettivi ai vari livelli aziendali.

Come già precisato, gli obiettivi dei Direttori Generali/Commissari sono assegnati tramite D.G.R. dalla Regione Piemonte e possono subire variazioni/integrazioni nel caso in cui intervengano diverse disposizioni a livello nazionale/regionale nelle materie oggetto degli stessi e vengono sviluppati nel Ciclo della Performance.

#### **5- Ciclo della Performance**

Secondo quanto previsto dall'art. 5, comma 1, e dall'art. 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della Performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio. In Azienda, il sistema di budgeting riguarda obiettivi sia di tipo economico/finanziario, sia di tipo quali-quantitativo definiti di anno in anno dalla Direzione Strategica.

Gli obiettivi di performance sono declinati tenendo conto, ovviamente, delle peculiarità aziendali, e tendono ad un costante miglioramento della qualità dei servizi e sono assegnati alle varie articolazioni dell'Azienda.

**Il sistema degli obiettivi si concretizza nelle seguenti fasi:**



**Assegnazione degli obiettivi:** la Direzione Generale assegna, tramite i Direttori di Dipartimento, delle Direzioni Mediche Ospedaliere e dei Distretti, gli obiettivi annuali alle Strutture aziendali

**Negoziazione degli obiettivi:** i Direttori di Dipartimento/Strutture inviano alla Direzione Generale le eventuali osservazioni/proposte/criticità sugli obiettivi assegnati





**Condivisione:** il Direttore di Struttura condivide, nell'ambito di un incontro verbalizzato, gli obiettivi con il Personale della propria Struttura, definendo i criteri di valutazione del grado di partecipazione al raggiungimento degli stessi

**Monitoraggio:** l'andamento degli obiettivi viene monitorato e confrontato con i valori attesi al fine di porre in essere tempestivamente eventuali correttivi in caso di criticità e/o scostamenti dai programmi



**Valutazione dei risultati:** a fine anno l'Organismo Indipendente di Valutazione valuta il grado di raggiungimento in riferimento agli indicatori individuati

### Programma attuativo

Fase	Soggetti coinvolti	Atti di riferimento
Definizione e assegnazione alle Strutture degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direzione Strategica Aziendale</li> <li>- S.C. Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse</li> <li>- Direttori Dipartimento</li> <li>- Direttori/Responsabili delle Strutture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Piano Annuale della Performance</li> <li>- Schede di assegnazione degli obiettivi alle Strutture</li> <li>- Verbale della riunione nella quale i Responsabili delle Strutture illustrano gli obiettivi ai relativi operatori</li> </ul>
Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Settore Controllo di Gestione</li> <li>- S.C. Gestione Economico-Finanziaria</li> </ul>	Documento di assegnazione delle risorse (comunicazione, scheda di budget, etc.)
Misurazione e valutazione annuale della performance della Struttura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direzione Strategica Aziendale</li> <li>- O.I.V.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbale della Direzione Strategica Aziendale</li> <li>- Verbali dell'O.I.V.</li> </ul>
Misurazione e valutazione annuale della performance individuale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttore / Responsabile del valutato (in prima istanza)</li> <li>- O.I.V. (in seconda istanza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scheda di valutazione individuale per i Dirigenti e per il personale del Comparto, allegata al Si.Mi.Va.P.</li> <li>- Verbale dell'O.I.V.</li> </ul>
Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Settore Sviluppo Risorse</li> <li>- Amministrazione del Personale</li> </ul>	Accordi aziendali in materia di premialità del Personale del Comparto, della Dirigenza dell'Area Sanità e della Dirigenza dell'Area delle Funzioni Locali - sezione Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali illustrati nel Si.Mi.Va.P.
Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti ed ai destinatari dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S.C. Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse</li> <li>- Responsabile della Prevenzione, Trasparenza e Corruzione (RPTC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- R.A.P. (Relazione Annuale Performance)</li> <li>- Dati di cui all'art. 20, del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., in materia di premi collegati alla performance del personale Dirigente e del Comparto, pubblicati sul sito web aziendale</li> </ul>

Azioni specifiche Aziendali

Per l'anno 2022 sono assegnati alle Strutture Aziendali gli obiettivi indicati nell'Allegato 2. Gli stessi sono classificati secondo le seguenti Prospettive, indicate con le sigle a fianco riportate:

Sigla	Prospettiva
CU	Consumatore/Utente
PA	Processi Aziendali
IV	Innovazione e Valorizzazione Risorse Umane e Tecnologie
EF	Economico-Finanziaria

**6 - Criteri generali per l'individuazione e valutazione degli obiettivi per l'anno 2022**

La particolare situazione emergenziale vissuta negli anni precedenti (presente anche nei primi mesi del 2022), ha portato la Regione a richiedere alle Aziende un forte impegno nel recupero delle prestazioni non erogate.

L'Azienda ha individuato, pertanto, obiettivi proiettati al recupero dei ricoveri, medici e chirurgici, delle prestazioni ambulatoriali e al rispetto dei tempi di attesa.

Tramite il processo di budget, l'Azienda ha, inoltre, evidenziato particolari settori sui quali assegnare obiettivi di contenimento dei costi, anche tramite una migliore organizzazione delle risorse, sia esse umane che strumentali.

Gli obiettivi, in linea con le indicazioni che perverranno dalla Regione, potranno essere aggiornati ed integrati.

Le risultanze dei monitoraggi intramurali potranno determinare eventuali iniziative per favorire il raggiungimento dell'obiettivo oppure della revisione dello stesso, basata su elementi che provino l'impossibilità del raggiungimento dell'obiettivo dovuta ad errate previsioni o sopravvenute situazioni non prevedibili.

Gli obiettivi sono assegnati alle Strutture Complesse, alle Strutture Semplici Dipartimentali, alle Strutture Semplici e agli Uffici in staff al Direttore Generale e al Direttore Sanitario.

La S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse (settori Controllo di Gestione e Sviluppo Risorse), coadiuvate dalle Strutture aziendali che hanno il compito di monitorare i vari obiettivi, predisporranno a fine esercizio una pre-valutazione tecnica per i vari ambiti di competenza. Tale pre-valutazione, con le eventuali modifiche/integrazioni che la Direzione Generale riterrà opportune, sarà trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione per la valutazione finale degli obiettivi.

Il processo di valutazione si concluderà con la valutazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione e la trasmissione dell'esito di quest'ultima alla Direzione Generale.

Nella valutazione si terrà ovviamente conto dell'impatto sull'attività e sui consumi dovuti al periodo di emergenza nei primi tre mesi dell'anno 2022 o al suo riacutizzarsi.

Per il Personale della Dirigenza, le Risorse Aggiuntive (RA) che, peraltro, prevedono il debito orario aggiuntivo, sono collegate a tutti gli obiettivi assegnati e verranno corrisposte nella percentuale complessivamente raggiunta dagli stessi.

Per il Personale del Comparto è previsto un obiettivo di "Collaborazione con la Dirigenza", al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Struttura.

A titolo esemplificativo, le macro aree nelle quali saranno declinati gli obiettivi per singola Struttura, per l'anno 2022, possono essere sintetizzati come da tabella seguente:

Dimensione performance	Tipologia obiettivo	Descrizione obiettivo
<b>Equilibrio Economico Finanziario</b>	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico – finanziario dell'Azienda	Rispetto dei budget assegnati dalla S.C. Gestione Economico-Finanziaria
	Razionalizzazione costi/produzione	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019
	Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi	Imputazione ricevimento (valore) contestualmente all'ordine
	Costi protesica	Predisposizione e attivazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 151 - 509 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la

Dimensione performance	Tipologia obiettivo	Descrizione obiettivo
		manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla Protesica
	Gestione budget Consorzi	Implementazione dell'ordine preventivo annuale di spesa previsto con presentazione trimestrale di documento di rendicontazione costi
<b>Qualità tecnico professionale</b>	Utilizzo sistema informatico per la gestione del Personale	Implementazione e condivisione di un sistema informatico per il controllo delle spese del Personale
	Alimentare FSE	Compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LDO) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia
	Attuazione programmi Nazionali / Regionali / Aziendali	PNRR - convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti dal Piano - esecuzione di quanto previsto nel PNRR
		Piano operativo regionale recupero liste di attesa: utilizzo degli strumenti informatici volti a dare attuazione a quanto previsto dal piano operativo - Strumento CUP Regionale - Strumento di rilevazione della prescrittiva suggerita
		Piano delle attività di Prevenzione Elaborazione del piano locale di Prevenzione, sulla base delle richieste della Regione Piemonte, e messa in atto delle azioni previste dallo stesso
		Efficientamento procedure amministrative
		Progettazione percorsi condivisi per il miglioramento della spesa territoriale
<b>Umanizzazione / qualità percepita</b>	Recupero prestazioni	- Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Recupero delle prestazioni di ricovero di area medica e chirurgica
	Riduzione tempi di attesa	Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS con miglioramento della gestione e misurazione del boarding
	Piano Esiti	- Area Cardiologica - Area Parto - Area osteomuscolare
	Screening oncologici	Attuazione screening oncologico secondo disposizioni regionali, legate all'emergenza sanitaria
	Soddisfazione utenza	Corretta analisi dei singoli reclami giunti all'URP correlati al comportamento del Personale afferente la Struttura

Nelle schede allegate, sono declinati gli obiettivi assegnati alle Strutture aziendali per l'anno 2022.

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Chirurgia Generale Chivasso - Dott.ssa GINARDI Adriana

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. GINARDI Adriana	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott. GINARDI Adriana	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott. GINARDI Adriana	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	CU13	<u>Turni DEA</u> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	Dott.ssa GINARDI Adriana	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Chirurgia Generale Ciriè - Dott. PERSONNETTAZ Eraldo**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	CU13	<u>Turni DEA</u> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ciriè	Dott. PERSONNETTAZ Eraldo	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Chirurgia Generale Ivrea - Dott. ROSATO Lodovico

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. ROSATO Lodovico	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	CU13	<u>Turni DEA</u> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	Dott. ROSATO Lodovico	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea - Dott. TUBINO Libero

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	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Chivasso-Ivrea	Dott. TUBINO Libero	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04 - Dott. VICO Fulvio

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. T04	Dott. VICO Fulvio	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04	Dott. VICO Fulvio	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04	Dott. VICO Fulvio	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04	Dott. VICO Fulvio	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 80% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04	Dott. VICO Fulvio	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. O.R.L. Ciriè-Lanzo e O.R.L. Territoriale A.S.L. T04	Dott. VICO Fulvio	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Oculistica - Dott. CHIADO' PIAT LUCA

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT LUCA	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT LUCA	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT LUCA	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT LUCA	EFIO	<u>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</u> Obiettivo: ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Adesione alle linee di comportamento prescrittivo concordate nel corso degli incontri con la Direzione Sanitaria e la S.C. Farmacia Ospedaliera	Riduzione del rapporto costo/DDD per i farmaci per la maculopatia senile (SOILA)	Riduzione di almeno il 2% del costo/DDD anno 2022 rispetto al costo/DDD anno 2021 per gli ATC SOILA	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Oculistica	Dott. CHIADO' PIAT LUCA	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso - Dott. CARESIO Marino**

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU4	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti >65 anni	N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dal ricovero o dall'accesso in PS / N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo di femore	Tasso aggiustato >70% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto nel 2022 tra il valore di partenza (dato anno 2021) e il valore	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	CU1	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	Dott. CARESIO Marino	PA7	Stesura di un progetto di Ortogeriatrics in collaborazione con la S.C. Geriatria	Presenza del progetto	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo - Dott. CARESIO Marino**

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. CARESIO Marino	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	CU4	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti >65 anni	N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dal ricovero o dall'accesso in PS / N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo di femore	Tasso aggiustato >70% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto nel 2022 tra il valore di partenza (dato anno 2021) e il valore	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	CU1	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	PA7	Stesura di un progetto di Ortopediatria in collaborazione con la S.C. Geriatria	Presenza del progetto	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè-Lanzo	Dott. CARESIO Marino	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea- Cuorgnè - Dott. SCARLATO Ugo**

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CU4	<b>Area osteomuscolare</b> Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti >65 anni	N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore dal ricovero o dall'accesso in PS / N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo di femore	Tasso aggiustato >70% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto nel 2022 tra il valore di partenza (dato anno 2021) e il valore	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	17,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	CU1	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea-Cuorgnè	Dott. SCARLATO Ugo	PA7	Stesura di un progetto di Ortopediatria in collaborazione con la S.C. Geriatria	Presenza del progetto	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.C. Urologia - Dott. GRIFFA Daniele

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	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	≤2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.C. Urologia	Dott. GRIFFA Daniele	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA - S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa - Dott. VADALA' Giuseppe**

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	CU2a	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b> Garantire almeno una seduta settimanale di n. 4 ore, presso gli ambulatori territoriali dell'Azienda, di primo accesso	Almeno n. 12 primi accessi alla settimana a partire dal mese di giugno 2022	Dicotomico SI/NO	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	CU3a	<b>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</b> Garantire almeno una seduta settimanale sulla sede di Cuorgnè, dedicata agli interventi di cataratta	Almeno n. 6 interventi aggiuntivi di cataratta alla settimana a partire dal mese di giugno 2022	Dicotomico SI/NO	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Chirurgica	S.S.D. Oculistica Ambulatoriale Complessa	Dott. VADALA' Giuseppe	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22	100,00%	

**DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Anatomia Patologica - Dott. ORLASSINO Renzo**

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	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	PAIO	Proseguimento processo di Immunofenotipizzazione e Biologia Molecolare nelle Patologie Neoplastiche identificate in ambito di Screening e nei Tumori Solidi del Polmone	Relazione del Direttore della Struttura con evidenza delle azioni messe in atto e/o le eventuali motivazioni che non hanno permesso la conclusione del processo	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinica (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Anatomia Patologica	Dott. ORLASSINO Renzo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Laboratorio Analisi - Dott. ALFANO Antonio

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	PAI	<b>Progetto di riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'ASL T04</b> Realizzazione e attivazione del progetto di riorganizzazione, secondo la tempistica prevista nel cronoprogramma	Realizzazione di quanto previsto nel progetto di riorganizzazione: - entro il mese di luglio 2022 esecuzioni attività presso le sedi Ivrea e Cuorgnè secondo la nuova riorganizzazione - entro il mese di ottobre 2022 esecuzioni attività presso le sedi di Chivasso e Ciriè secondo la nuova riorganizzazione - entro il mese di dicembre 2022 riorganizzazione del flusso completo di lavoro tra le varie sedi dell'ASL	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	PAI3	<b>Prelievo ed esecuzione analitica dell'INR per Monitoraggio TAO presso SC Laboratorio Analisi</b>	Uniformare le modalità operative relative al prelievo e all'esecuzione analitica dell'INR per monitoraggio TAO nell'ambito della SC Servizio Trasfusionale, fermo restando la preparazione della terapia in SS Trasfusionale	Dicotomica SI/NO	SC Servizio Trasfusionale SC Laboratorio Analisi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	CU12	<b>Mantenimento apertura hot spot tamponi in coerenza con le indicazioni regionali</b>	Rispetto Indicazioni regionali isorisorse	Dicotomica SI/NO	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Laboratorio Analisi	Dott. ALFANO Antonio	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Radiologia Chivasso - Dott.ssa BISANTI Francesca

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	EFG	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 80% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	PA9	Valutazione, registrazione e comunicazione della dose al paziente nelle procedure radiologiche effettuate presso la Strutture di Radiologia dell'ASL TO4	Numero referti radiologici con indicazione della classe di dose / numero referti radiologici prodotti	almeno 80%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	CU6a	<b>Ripristino offerta prestazioni RX Torace ad accesso diretto ante covid</b>	Attivazione modalità ad accesso diretto	100%	Governo clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Chivasso	Dott.ssa BISANTI Francesca	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo - Dott. PATANIA Sebastiano

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	≥ 80% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	PA9	Valutazione, registrazione e comunicazione della dose al paziente nelle procedure radiologiche effettuate presso la Strutture di Radiologia dell'ASL TO4	Numero referti radiologici con indicazione della classe di dose / numero referti radiologici prodotti	almeno 80%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	CU6a	<u>Ripristino offerta prestazioni RX Torace ad accesso diretto ante covid</u>	Attivazione modalità ad accesso diretto	100%	Governo clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ciriè-Lanzo	Dott. PATANIA Sebastiano	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Radiologia Ivrea - Dott. GARIGALI Amerigo

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. GARIGALI Amerigo	CU2	Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	1	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	PAG	Valutazione, registrazione e comunicazione della dose al paziente nelle procedure radiologiche effettuate presso la Strutture di Radiologia dell'ASL TO4	Numero referti radiologici con indicazione della classe di dose / numero referti radiologici prodotti	almeno 80%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	IV2	<u>Alimentare FSE</u> <u>Compilazione e firma digitale su:</u> <u>- Lettere di Dimissione (LDD)</u> <u>- Verbali di PS</u> <u>- Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia</u>	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	CU16a	<u>Ripristino offerta prestazioni RX Torace ad accesso diretto ante covid</u>	Attivazione modalità ad accesso diretto	100,00%	Governo clinico	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	CU11	Soddisfazione utenza	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radiologia Ivrea	Dott. GARIGALI Amerigo	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.C. Radioterapia - Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa

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	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	IV3	Introduzione di un sistema di Intelligenza Artificiale nelle procedure di countouring e planning dei trattamenti radioterapici	Numero di piani con contornamento automatico / numero piani totali previsti Standard	almeno 70%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	CU1	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia	Dott.ssa LA PORTA Maria Rosa	IV2	<u>Alimentare FSE</u>	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.C. Radioterapia	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA - S.S.D. Disica Sanitaria - Dott.ssa PASQUINO Massimo**

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	PA8	Sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori ASL TD4 esposti a rischio radiazioni ionizzanti in ottemperanza a quanto stabilito dal D.Lgs. 101/20	Scadenze disattese / numero verifiche previste	massimo 5%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	PA9	Valutazione, registrazione e comunicazione della dose al paziente nelle procedure radiologiche effettuate presso la Strutture di Radiologia dell'ASL TD4	Numero referti radiologici con indicazione della classe di dose / numero referti radiologici prodotti	almeno 80%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Diagnostica	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dott. PASQUINO Massimo	IV3	Introduzione di un sistema di Intelligenza Artificiale nelle procedure di countouring e planning dei trattamenti radioterapici	Numero di piani con contornamento automatico / numero piani totali previsti Standard	almeno 70%	S.S.D. Fisica Sanitaria	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>



DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. CARDIOLOGIA CHIVASSO - Dott. MORETTI Claudio

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU5	<b>Area cardiologica</b> Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 2 giorni	N° di episodi di STEMI, in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni / N° di episodi di STEMI	Tasso grezzo ≥ 85% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	5,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV2	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		

Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Chivasso	Dott. MORETTI Claudio	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Organizzazione della gestione delle patologie tempo dipendenti con omogeneizzazione della procedura nelle 3 cardiologie compatibilmente con le caratteristiche strutturali e di dotazione organica di ogni struttura	Presenza documento di gestione del paziente condiviso tra le 3 strutture	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Rete Cardiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. CARDIOLOGIA CIRIÈ - Dott. SENATORE Gaetano

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU5	<b>Area cardiologica</b> Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 2 giorni	N° di episodi di STEMI, in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni / N° di episodi di STEMI	Tasso grezzo ≥ 85% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto nel 2022 tra il valore di partenza (dato anno 2021) e il valore obiettivo	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	5,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso"	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV2	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ciriè	Dott. SENATORE Gaetano	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Organizzazione della gestione delle patologie tempo dipendenti con omogeneizzazione della procedura nelle 3 cardiologie compatibilmente con le caratteristiche strutturali e di dotazione organica di ogni struttura	Presenza documento di gestione del paziente condiviso tra le 3 strutture	Dicotomico SI/NO	Coordinatore Rete Cardiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/22		

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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%
--------------------------	------------------------	------------------------	------	---	--	------------------	-----------------------------------	----------	--	---------	----------	---------	---------

**DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. CARDIOLOGIA IvREA - Dott. GROSSO MARRA Walter**

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU5	<b>Area cardiologica</b> Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 2 giorni	N° di episodi di STEMI, in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni / N° di episodi di STEMI	Tasso grezzo > 85% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto nel 2022 tra il	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	5,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV2	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Organizzazione della gestione delle patologie tempo dipendenti con omogeneizzazione della procedura nelle 3 cardiologie compatibilmente con le caratteristiche strutturali e di dotazione organica di ogni struttura	Presenza documento di gestione del paziente condiviso tra le 3 strutture	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Rete Cardiologica Aziendale	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Cardiologia Ivrea	Dott. GROSSO MARRA Walter	Col1	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Gastroenterologia - Dott. RIZZI Roberto

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. RIZZI Roberto	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI Roberto	CU10	<u>Screening oncologici</u>	<u>Screening colon-rettale età 58 anni</u> - copertura esami: atteso 40% minimo 36%	<u>STRUTTURE (esami)</u> - Rispetto target regionale = 100% obiettivo - Mancato raggiungimento target regionale ma miglioramento tra Valore minimo e valore obiettivo = grado di raggiungimento riconosciuto applicando una funzione lineare	S.C. SISP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI Roberto	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI Roberto	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI Roberto	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI Roberto	IV2	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Incremento del servizio di Colonscopia in narcosi	Aumento $\geq$ del 30% rispetto al 2019	Dicotomico SI/NO	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Gastroenterologia	Dott. RIZZI 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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Geriatria - Dott. RUSCINO Savino

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	Dott. RUSCINO Savino	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	CU4	<u>Obiettivo su degenza media</u> Mantenimento / miglioramento della degenza media secondo i parametri definiti nella scheda di budget e riferiti all'anno 2019	Degenza media anno 2019 = 16,21	Relazione con evidenza delle iniziative assunte al fine di tendere allo standard regionale di 15 giorni di degenza media	- Settore Controllo di Gestione - Strutture coinvolte		15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	IV2	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Incremento delle visite di reumatologia	Aumento ≥ del 20% rispetto alle visite effettuate nei primi 3 mesi del 2022	Dicotomica SI/NO	S.C. Governo Clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	PA7	Stesura di un progetto di Ortogeriatrics in collaborazione con le Strutture di Ortopedia e Traumatologia	Presenza del progetto	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Geriatria	Dott. RUSCINO Savino	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Medicina Generale Chivasso - Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta

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 PAGNOZZI Fiammetta	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	CU1	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	CU3	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	CU4	<b>Obiettivo su degenza media</b> Mantenimento / miglioramento della degenza media secondo i parametri definiti nella scheda di budget e riferiti all'anno 2019	Degenza media anno 2019 = 13,7	Relazione con evidenza delle iniziative assunte al fine di tendere allo standard regionale di 11 giorni di degenza media	- Settore Controllo di Gestione - Strutture coinvolte	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Riduzione delle richieste di RX Torace per pazienti ricoverati	Riduzione ≥ al 5% del numero RX Torace richiesti rispetto al 2019	Dicotomica SI/NO	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Chivasso	Dott.ssa PAGNOZZI Fiammetta	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo - Dott. MAGRO Emanuele**

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	- Progetto entro il 15/07/2022 - Attuazione entro il 15/09/2022	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	CU14	<b>Obiettivo su degenza media</b> Mantenimento / miglioramento della degenza media secondo i parametri definiti nella scheda di budget e riferiti all'anno 2019	Degenza media anno 2019 sede di Ciriè = 13,6 Degenza media anno 2019 sede di Lanzo = 12,9	Relazione con evidenza delle iniziative assunte al fine di tendere allo standard regionale di 11 giorni di degenza media	- Settore Controllo di Gestione - Strutture coinvolte	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ciriè-Lanzo	Dott. MAGRO Emanuele	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Riduzione delle richieste di RX Torace per pazienti ricoverati	Riduzione ≥ al 5% del numero RX Torace richiesti rispetto al 2019	Dicotomica SI/NO	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Medicina Generale Cuorgnè - Dott. FICO Domenico**

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. FICO Domenico	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	CU13	Contributo ad integrazine attività Lungodegenza e Geriatria Cuorgnè legate a carenza di organico	Turnistica	Dicotomica SI/NO	Direzione Medica Ospedaliera	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	CU14	<b>Obiettivo su degenza media</b> Mantenimento / miglioramento della degenza media secondo i parametri definiti nella scheda di budget e riferiti all'anno 2019	Degenza media anno 2019 = 14,0	Relazione con evidenza delle iniziative assunte al fine di tendere allo standard regionale di 11 giorni di degenza media	- Settore Controllo di Gestione - Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Riduzione delle richieste di RX Torace per pazienti ricoverati	Riduzione ≥ al 5% del numero RX Torace richiesti rispetto al 2019	Dicotomica SI/NO	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Cuorgnè	Dott. FICO Domenico	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Medicina Generale Ivrea - Dott. GURIOLI Lorenzo

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. GURIOLI Lorenzo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	CU13	<b>Turni DEA</b> Contributo con intergrazione di attività alla gestione del reparto COVID	Attivazione immediata	Dicotomica SI/NO	Direzione Medica di Presidio	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	CU14	<b>Obiettivo su degenza media</b> Mantenimento / miglioramento della degenza media secondo i parametri definiti nella scheda di budget e riferiti all'anno 2019	Degenza media anno 2019 = 13,3	Relazione con evidenza delle iniziative assunte al fine di tendere allo standard regionale di 11 giorni di degenza media	- Settore Controllo di Gestione - Strutture coinvolte	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Riduzione delle richieste di RX Torace per pazienti ricoverati	Riduzione ≥ al 5% del numero RX Torace richiesti rispetto al 2019	Dicotomica SI/NO	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Medicina Generale Ivrea	Dott. GURIOLI Lorenzo	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Nefrologia e Dialisi - Dott.ssa SAVOLDI Silvana

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.ssa SAVOLDI Silvana	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	EFG	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 80% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	IV2	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Mantenimento numero trattamenti depurativi AFB, HFR e ad altro cut-off	Numero trattamenti < del 15% del totale trattamenti	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Nefrologia e Dialisi	Dott.ssa SAVOLDI Silvana	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Neurologia Ciriè - Dott. PAPURELLO Diego

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	EF10	<u>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</u> Obiettivo: ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Adesione alle linee di comportamento prescrittivo concordate con la S.C. Farmacia Ospedaliera	Riduzione del rapporto costo/DDD dei farmaci immunosoppressori orali prescritti dagli specialisti ASL TO4 per la sclerosi multipla (LD4AA27, LD4AA31, LD4AA40, LD4AA42)	Dicotomica SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%				
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ciriè	Dott. PAPURELLO Diego	IV2	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Revisione e aggiornamento POTA ictus	Presenza del POTA aggiornato, condiviso dalle due strutture di Neurologia	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso - Dott. GEDA Claudio

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	CU1	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	EF10	<u>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</u> Obiettivo: ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Adesione alle linee di comportamento prescrittivo concordate con la S.C. Farmacia Ospedaliera	Riduzione del rapporto costo/DDD dei farmaci immunosoppressori orali prescritti dagli specialisti ASL TO4 per la sclerosi multipla (LD4AA27, LD4AA31, LD4AA40, LD4AA42)	Dicotomico SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%				
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Neurologia Ivrea-Chivasso	Dott. GEDA Claudio	IV2	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Revisione e aggiornamento PDTA ictus	Presenza del PDTA aggiornato, condiviso dalle due strutture di Neurologia	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Oncologia - Dott. VELLANI Giorgio

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	EF10	<u>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</u> Obiettivo: ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Adesione alle linee di comportamento prescrittivo concordate con la S.C. Farmacia Ospedaliera	Riduzione del rapporto costo/DOD per i farmaci inibitori di HER2 - recettore 2 del fattore di crescita epid. umano (LOIFD)	Dicotomico SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera		15.00%				
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Oncologia	Dott. VELLANI Giorgio	IV2	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Garantire la corretta gestione del percorso del farmaco chemioterapico dalla prescrizione alla	N. trasporti non tracciati _____ < 5% N. trasporti totali	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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%		31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF) - Dott. ZERBINI Mario**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	EFG	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	IV5	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Messa a punto di una Procedura per la Prescrizione	Presenza di procedura	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)	Dott. ZERBINI Mario	IV2	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%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.S.D. Diabetologia - Dott. FORNENGO Riccardo

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	>= 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	EF8	<u>Farmaci antidiabetici</u>	Mantenimento pari ai dati del 2021. dei dati di prescrizione e di spesa delle specialità in combinazione	Dicotomica SI/NO	Farmacia Territoriale	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	IV5	<u>Obiettivo di miglioramento</u> Integrazione ospedale/ territorio: Partecipazione alle equipe territoriali e alle UCAD per miglioramento POTA diabete e implementazione nota 100	Almeno un incontro UCAD per Distretto e la partecipazione ad almeno una equipe per Distretto nel periodo in esame	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta		20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Diabetologia	Dott. FORNENGO Riccardo	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22	100,00%	

DIPARTIMENTO AREA MEDICA - S.S.D. Ematologia - Dott.ssa FOU Cristina

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 FOU Cristina	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOU Cristina	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOU Cristina	EFG	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOU Cristina	EFIO	<b>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</b> Ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Adesione alle linee di comportamento prescrittivo concordate con la S.C. Farmacia Ospedaliera	Riduzione del rapporto costo/DDD per i farmaci immunosoppressori orali (L04AX02, L04AX04, L04AX06)	Dicotomica SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	15.00%				
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOU Cristina	IV5	<b>Obiettivo di miglioramento</b> Partecipazione ai gruppi di lavoro della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta per la stesura dei PDTA regionali relativi alle patologie oncoematologiche	Presenza di PDTA condivisi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta		20.00%		31/12/22		
Dipartimento Area Medica	S.S.D. Ematologia	Dott.ssa FOU Cristina	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22	100,00%	

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE - S.C. Ser.D. - Dott.ssa ZAVAN Valeria

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento 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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA27	Remotizzazione dei colloqui e sviluppo di teleassistenza/teleconsulto per le visite di follow-up e di controllo	Progetto da inviare alla Direzione Sanitaria d'Azienda entro il 30/11/2022	Presenza del Progetto approvato dalla Direzione Sanitaria d'Azienda	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		30/11/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	PA29	Riorganizzazione del servizio	Progetto da inviare alla Direzione Sanitaria d'Azienda entro il 31/10/2022	Presenza del Progetto approvato dalla Direzione Sanitaria d'Azienda	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/10/22		
Dipartimento delle Dipendenze	S.C. Ser.D.	Dott.ssa ZAVAN Valeria	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	5,00%		31/03/22 31/07/22		
Dipartimento 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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso - Dott. CASTENETTO Enzo**

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU3	<b>Recupero attività chirurgica</b> Collaborazione con le Strutture Chirurgiche al fine dell'abbattimento delle liste d'attesa degli interventi chirurgici	Interventi chirurgici: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU9	<b>Donazioni d'organo sub-obiettivo 1</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	<b>BDI atteso al 31/12/2022</b> Ciriè tra 20-40% Chivasso tra 20-40% Ivrea tra 20-40%	- < 20% non raggiunto - tra 20% e 40% raggiunto	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU9a	<b>sub-obiettivo 2</b> Opposizioni alla donazione di organi afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio	<b>Opposizioni alla donazione di organi atteso al 31/12/2022</b> Ciriè < 33% Chivasso < 33% Ivrea < 33%	Dicotomico SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU9b	<b>sub-obiettivo 3</b> numero di donatori di cornea (obiettivo nel 2019 / 2)	<b>Donazioni attese al 31/12/2022</b> Ciriè n. 6 donatori Chivasso n. 6 donatori Ivrea n. 9 donatori	Dicotomico SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	CU22	<b>Gestione pazienti COVID</b> Progetto di gestione dei pazienti Covid positivi presso ciascuna Rianimazione dei Presidi Ospedalieri Aziendali, salvo diverse indicazioni Aziendali/Regionali	Presentazione del progetto entro il 15/06/2022 e attuazione entro il 01/07/2022	Dicotomico SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio		15.00%				
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	EFGa	<b>Budget - prestazioni aggiuntive</b>	Riduzione ricorso alle prestazioni aggiuntive	<b>spesa &lt; 5%</b> obiettivo raggiunto al 100% <b>spesa = budget assegnato</b> obiettivo raggiunto al 95% <b>spesa &gt; budget assegnato</b> obiettivo non raggiunto	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	5.00%		31/12/22		

Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	Dott. CASTENETTO Enzo	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%	31/12/22	100.00%	100.00%
-----------------------------	---	-----------------------	------	---	--	------------------	-----------------------------------	----------	--	---------	----------	---------	---------

**DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè - Dott. CALVO Roberto**

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU3	<b>Recupero attività chirurgica</b> Collaborazione con le Strutture Chirurgiche al fine dell'abbattimento delle liste d'attesa degli interventi chirurgici	Interventi chirurgici: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU9	<b>Donazioni d'organo sub-obiettivo 1</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>BDI% atteso al 31/12/2022</b> Ciriè tra 20-40% Chivasso tra 20-40% Ivrea tra 20-40%	- < 20% non raggiunto - tra 20% e 40% raggiunto	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU9a	<b>sub obiettivo 2</b> Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio	<b>Opposizioni alla donazione di organi atteso al 31/12/2022</b> Ciriè < 33% Chivasso < 33% Ivrea < 33%	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU9b	<b>sub obiettivo 3</b> numero di donatori di cornea (obiettivo nel 2019 / 2)	<b>Donazioni attese al 31/12/2022</b> Ciriè n. 6 donatori Chivasso n. 6 donatori Ivrea n. 9 donatori	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	CU22	<b>Gestione pazienti COVID</b> Progetto di gestione dei pazienti Covid positivi presso ciascuna Rianimazione dei Presidi Ospedalieri Aziendali, salvo diverse indicazioni Aziendali/Regionali	Presentazione del progetto entro il 15/06/2022 e attuazione entro il 01/07/2022	Dicotomica SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio		15.00%				
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	EF6a	<b>Budget - prestazioni aggiuntive</b>	Riduzione ricorso alle prestazioni aggiuntive	<b>spesa &lt;5%</b> - obiettivo raggiunto al 100% <b>spesa = budget assegnato</b> - obiettivo raggiunto al 95% <b>spesa &gt; budget assegnato</b> - obiettivo non raggiunto	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	Dott. CALVO Roberto	Col1	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea - Dott. SCAPINO Bruno

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU3	<b>Recupero attività chirurgica</b> Collaborazione con le Strutture Chirurgiche al fine dell'abbattimento delle liste d'attesa degli interventi chirurgici	Interventi chirurgici: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU9	<b>Donazioni d'organo sub-obiettivo 1</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	<b>BDI% atteso al 31/12/2022</b> Ciriè tra 20-40% Chivasso tra 20-40% Ivrea tra 20-40%	- < 20% non raggiunto - tra 20% e 40% raggiunto	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU9a	<b>sub obiettivo 2</b> Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio	<b>Opposizioni alla donazione di organi atteso al 31/12/2022</b> Ciriè < 33% Chivasso < 33% Ivrea < 33%	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU9b	<b>sub obiettivo 3</b> numero di donatori di cornea (obiettivo nel 2019 / 2)	<b>Donazioni attese al 31/12/2022</b> Ciriè n. 6 donatori Chivasso n. 6 donatori Ivrea n. 9 donatori	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento dell'Emergenza	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	CU22	<b>Gestione pazienti COVID</b> Progetto di gestione dei pazienti Covid positivi presso ciascuna Rianimazione dei Presidi Ospedalieri Aziendali, salvo diverse indicazioni Aziendali/Regionali	Presentazione del progetto entro il 15/06/2022 e attuazione entro il 01/07/2022	Dicotomica SI/NO	Direzioni Mediche di Presidio		15.00%				
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	EF6a	<b>Budget - prestazioni aggiuntive</b>	Riduzione ricorso alle prestazioni aggiuntive	<b>spesa &lt;5%</b> - obiettivo raggiunto al 100% <b>spesa = budget assegnato</b> - obiettivo raggiunto al 95% <b>spesa &gt; budget assegnato</b> - obiettivo non raggiunto	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	Dott. SCAPINO Bruno	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	5.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto	100.00%		31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. MeCAU Chivasso - Dott. FRANZESE Paolo

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU7	<b>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS</b>	<b>Tempo medio di permanenza in PS:</b> (data/ora di dimissione dal PS - data/ora di accesso al PS) N° di accessi in PS 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/PS, la percentuale annuale di pazienti DBI sul totale degli accessi in DEA/PS del presidio stesso sia compresa tra il 5% e il 10%, il tempo di DBI sarà scorporato dalla valutazione del singolo presidio	Valore medio regionale per ciascun livello organizzativo di complessità assistenziale individuato dalla rete di Emergenza Urgenza (DEA II, DEA I, PS di base, PS di area disagiata): DEA II ≤ 6 ore DEA I ≤ 6 ore PS di Base ≤ 4 ore PS di area disagiata ≤ 5 ore	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU8	<b>Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding</b> 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	> 90%	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - DBI linee chirurgiche)	Riduzione della spesa per servizi esternalizzati rispetto alla previsione di spesa	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Chivasso	Dott. FRANZESE Paolo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. MeCAU Ciriè - Dott. MECCA Fabio**

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU7	<b>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS</b>	<b>Tempo medio di permanenza in PS: (data/ora di dimissione dal PS -</b>	Valore medio regionale per ciascun livello organizzativo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU8	<b>Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding</b> 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	> 90%	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	CU13	<b>Turni DEA</b> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	Riduzione della spesa per servizi esternalizzati rispetto alla previsione di spesa	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ciriè	Dott. MECCA Fabio	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè- Dott. BARON Fabio

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	CU7	<u>Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS</u>	<b>Tempo medio di permanenza in PS:</b> (data/ora di dimissione dal PS – data/ora di accesso al PS) N° di accessi in PS 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/PS, la percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA/PS del presidio stesso sia compresa tra il 5% e il 10%, il tempo di OBI sarà scorporato dalla valutazione del singolo presidio	Valore medio regionale per ciascun livello organizzativo di complessità assistenziale individuato dalla rete di Emergenza Urgenza (DEA II, DEA I, PS di base, PS di area disagiata): DEA II ≤ 6 ore DEA I ≤ 6 ore PS di Base ≤ 4 ore PS di area disagiata ≤ 5 ore	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	CU8	<u>Miglioramento nella gestione e misurazione del boarding</u> 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	> 90%	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	CU13	<u>Turni DEA</u> Progetto di riorganizzazione attività presso i DEA Aziendali, con integrazione di attività da parte delle Strutture con discipline equipollenti (es. fast track - OBI linee chirurgiche)	Riduzione della spesa per servizi externalizzati rispetto alla previsione di spesa	Dicotomica SI/NO	Coordinatore Gruppo Progetto "Rete dei Pronto Soccorso" dell'Azienda	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento dell'Emergenza	S.C. MeCAU Ivrea-Cuorgnè	Dott. BARON Fabio	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. Medicina Legale - Dott. PRESTA Giovanni**

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	CUM	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Medicina Legale	Dott. PRESTA Giovanni	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
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 10/07/2022 Report 3° trimestre entro il 10/10/2022 Report 4° trimestre entro il 10/01/2023	Dicotomica SI/NO	S.C. Governo Clinico Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	33.00%		10/07/22 10/10/22 10/01/23		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. S.I.A.N. - Dott. STANZIONE Stefano**

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	CUII	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.A.N.	Dott. STANZIONE Stefano	PAI4	<b>PRISA/PAISA</b> - Garantire le percentuali di attività di controllo previste a livello Regionale - Inoltro documento di proposte organizzative alla Direzione Sanità e Welfare	- Raggiungimento dell'80% dei settori di controllo che abbiano raggiunto almeno l'80% dei controlli previsti - Documento trasmesso entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. S.I.S.P. - Dott. VALTORTA Franco**

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	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33,00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	CUID	<b>Screening oncologici</b>	<b>Screening mammografico età 50-69 anni</b> - copertura inviti: atteso 100% minimo 97% <b>Screening cervico-vaginale età 25-64 anni</b> - copertura inviti: atteso 100% minimo 97%	SS UVDS (inviti) Ogni indicatore partecipa per 1/3 del punteggio complessivo.	S.C. SISP	Dirigenza	34,00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.I.S.P.	Dott. VALTORTA Franco	CUIN	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. S.Pre.S.A.L. - Dott.ssa BERGALLO Letizia

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	CUM	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomico SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. S.Pre.S.A.L.	Dott.ssa BERGALLO Letizia	PA32	Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza- Rotazione del personale Verifica a posteriori e a campione, dei verbali di ispezione, al fine di verificare la congruità degli stessi e dei provvedimenti conseguentemente adottati	Relazione che attesti il numero dei verbali verificati sul totale dei verbali effettuati 2022	Dicotomico SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. Servizio Veterinario Area A - Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro**

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	CUII	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area A	Dott. LOCANETTO Giovanni Pietro	PAI4	<b>PRISA/PAISA</b> - Garantire le percentuali di attività di controllo previste a livello Regionale - Inoltro documento di proposte organizzative alla Direzione Sanità e Welfare	- Raggiungimento dell'80% dei settori di controllo che abbiano raggiunto almeno l'80% dei controlli previsti - Documento trasmesso entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. Servizio Veterinario Area B - Dott. BOSCA Roberto**

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	CUM	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area B	Dott. BOSCA Roberto	PAI4	<b>PRISA/PAISA</b> - Garantire le percentuali di attività di controllo previste a livello Regionale - Inoltro documento di proposte organizzative alla Direzione Sanità e Welfare	- Raggiungimento dell'80% dei settori di controllo che abbiano raggiunto almeno l'80% dei controlli previsti - Documento trasmesso entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.C. Servizio Veterinario Area C - Dott. MEZZANO Giovanni**

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. MEZZANO Giovanni	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. MEZZANO Giovanni	CUM	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. MEZZANO Giovanni	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	34.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. MEZZANO Giovanni	PAI4	<b>PRISA/PAISA</b> - Garantire le percentuali di attività di controllo previste a livello Regionale - Inoltrare documento di proposte organizzative alla Direzione Sanità e Welfare	- Raggiungimento dell'80% dei settori di controllo che abbiano raggiunto almeno l'80% dei controlli previsti - Documento trasmesso entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	33.00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.C. Servizio Veterinario Area C	Dott. MEZZANO Giovanni	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV) - Dott. NICOLANDI Luca**

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)	Dott. NICOLANDI Luca	PAI4	<b>PRISA/PAISA</b> - Garantire le percentuali di attività di controllo previste a livello Regionale - Inoltro documento di proposte organizzative alla Direzione Sanità e Welfare	- Raggiungimento dell'80% dei settori di controllo che abbiano raggiunto almeno l'80% dei controlli previsti - Documento trasmesso entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	50,00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Nucleo Ispettivo di Vigilanza (NIV)	Dott. NICOLANDI Luca	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	50,00%		31/12/22	100,00%	

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.S.D. Promozione della salute - Dott. BELLAN Giorgio**

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	Dott. BELLAN Giorgio	PAZD	<b>Sorveglianza PASSI</b> - Mantenimento o ripresa delle interviste necessarie per la continuità della sorveglianza PASSI - Avviare la sorveglianza Passi d'Argento attraverso l'individuazione del coordinatore aziendale e del gruppo lavoro	Numero di interviste effettuate sulla base del numero di interviste concordate nel coordinamento regionale	Dicotomica SI/NO	Dati da piattaforma sorveglianzapassi.iss.it	Dirigenza	50,00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute	Dott. BELLAN Giorgio	PAG	<b>PRP/Piano Locale della Prevenzione</b> Elaborazione del Piano Locale di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione, e raggiungimento dei target previsti dalla Regione	- Presenza del PLP - Raggiungimento del 60% degli "indicatori di programma", aventi un valore atteso locale - Raggiungimento del 60% degli indicatori di processo	Dicotomica SI/NO	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	50,00%		31/12/22		
Dipartimento di Prevenzione	S.S.D. Promozione della Salute	Dott. BELLAN Giorgio	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%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - S.C. Salute Mentale Chivasso - Dott.ssa LERDA Silvana**

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	CU1	<b>Convenzioni con Strutture Residenziali</b> Stipula convenzioni con Strutture Residenziali	Delibere delle convenzioni stipulate entro il 30/09/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento di 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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	PA27	Remotizzazione dei colloqui e sviluppo di teleassistenza/teleconsulto per le visite di follow-up e di controllo	Progetto da inviare alla Direzione Sanitaria d'Azienda entro il 30/11/2022	Presenza del Progetto approvato dalla Direzione Sanitaria d'Azienda	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/11/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	PA28	<b>Capitolato tecnico strutture residenziali di proprietà</b>	Redazione capitolato tecnico da inviare a S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi entro il	Dicotomica SI/NO	Struttura Coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/06/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Chivasso	Dott.ssa LERDA Silvana	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - S.C. Salute Mentale Ciriè-Ivrea - Dott. DE MARZI Giampiero**

Dipartimento	Struttura	Direttore / Responsabile	Cod.	Obiettivo	Indicatore	Standard	Fonte rilevazione	Ruolo	Peso Dirig.	Peso Comp.	Tempo	Totale Dirig.	Totale Comp.
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	CU1	<b>Convenzioni con Strutture Residenziali</b> Stipula convenzioni con Strutture Residenziali	Delibere delle convenzioni stipulate entro il 30/09/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni esutive / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	PA27	Remotizzazione dei colloqui e sviluppo di tele-assistenza/teleconsulto per le visite di follow-up e di controllo	Progetto da inviare alla Direzione Sanitaria d'Azienda entro il 30/11/2022	Presenza del Progetto approvato dalla Direzione Sanitaria d'Azienda	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/11/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	PA28	<b>Capitolato tecnico strutture residenziali di proprietà</b>	Redazione capitolato tecnico da inviare a S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi entro il	Dicotomica SI/NO	Struttura Coinvolta	Dirigenza	10,00%		30/06/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
Dipartimento di Salute Mentale	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Dott. DE MARZI Giampiero	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. N.P.I. - Dott. CAPPA Paolo

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	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	CU8	<b>Realizzazione presa in carico congiunta NPI/Pediatria Ospedale ASL TD4 di pazienti affetti da DCA non in situazione di gravità attraverso la realizzazione DH/Day Service</b>	Presenza di documenti operativi	Dicotomico SI/NO	Struttura coivolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. N.P.I.	Dott.CAPPA Paolo	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso - Dott. GALLINA Davide**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU6	<u>Area parto</u> Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita	N° parti con cesareo primario ----- x 100 N° parti con nessun pregresso cesareo	maternità di 1° livello: tasso aggiustato <15% - Rispetto target regionale = 100% obiettivo - Mancato raggiungimento target ma miglioramento rispetto al 2021 = grado di raggiungimento	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Chivasso	Dott. GALLINA Davide	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè - Dott. BELLINO Roberto**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU3	<u>Recupero delle prestazioni di Ricovero di area medica e chirurgica</u>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU6	<u>Area parto</u> Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita	N° parti con cesareo primario ----- x 100 N° parti con nessun pregresso cesareo	maternità di 1° livello: tasso aggiustato <15% - Rispetto target regionale = 100% obiettivo - Mancato raggiungimento	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	Dott. BELLINO Roberto	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea - Dott. BOGLIATTO Fabrizio**

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	Dirett Dip	<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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU3	<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 (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU6	<b>Area parto</b> Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita	N° parti con cesareo primario ----- x 100 N° parti con nessun pregresso cesareo	maternità di IP livello: tasso aggiustato <15% - Rispetto target regionale = 100% obiettivo - Mancato raggiungimento target ma miglioramento rispetto al 2021 = grado di raggiungimento	Direzioni Mediche di Presidio	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	EF6	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	15.00%		31/12/22		

Dipartimento Materno Infantile	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ivrea	Dott. BOGLIATTO Fabrizio	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabile delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Pediatria Chivasso - Dott. TIMEUS Stefano**

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 Stefano	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Stefano	CU8	<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>	Ricoveri: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	≤2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Stefano	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Stefano	EFG	<b>Budget - razionalizzazione costi/produzione</b>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del	≥ 80% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Stefano	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Chivasso	Dott. TIMEUS Stefano	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Pediatria Ciriè - Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	CU8	<u>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</u>	Presenza di documenti operativi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	≥ 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ciriè	Dott. BRACH DEL PREVER Adalberto	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.C. Pediatria Ivrea - Dott. BERGER Massimo**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CU8	<u>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</u>	Presenza di documenti operativi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	EF6	<u>Budget - razionalizzazione costi/produzione</u>	Mantenimento indice costi produzione / valore produzione del 2019	> 90% indice 2019 = 100% obiettivo	Settore Controllo di Gestione	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.C. Pediatria Ivrea	Dott. BERGER Massimo	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE - S.S.D. Consulteri - Dott.ssa PELUSSETTO Simona

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. Consulteri	Dott.ssa PELUSSETTO Simona	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consulteri	Dott.ssa PELUSSETTO Simona	CU10	<b>Screening oncologici</b>	<b>Screening cervico-vaginale età 25-64 anni</b> - copertura esami: atteso 47% minimo 42,3%	<b>STRUTTURE (esami)</b> - Rispetto target regionale = 100% obiettivo - Mancato raggiungimento target regionale ma miglioramento tra Valore minimo e valore obiettivo = grado di raggiungimento riconosciuto applicando una funzione lineare	S.C. SISP	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consulteri	Dott.ssa PELUSSETTO Simona	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consulteri	Dott.ssa PELUSSETTO Simona	IV2	<b>Alimentare FSE</b> Compilazione e firma digitale su: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
Dipartimento Materno Infantile	S.S.D. Consulteri	Dott.ssa PELUSSETTO Simona	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%		31/12/22	100,00%	100,00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U. - Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella**

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	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	PA1	<b>Efficientamento procedura</b> Creazione del Piano di Comunicazione Aziendale, al fine di condividere in modo sistematico le informazioni all'interno e all'esterno dell'organizzazione	Presenza del Piano di Comunicazione Aziendale	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	PA23	<b>Registro trattamenti</b> (Adempimento Privacy)	Completamento registro entro il 31/07/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/07/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Affari Istituzionali, Legali, C.N.U.	Dott.ssa CHIAPETTO Gabriella	PAI2	Avvio procedura di recupero stipendiale MMG per ADP in RSA	Avvio recupero entro il 31/07/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	10.00%		31/07/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Amministrazione del Personale - Dott. PRICCO Marco**

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	EFI	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	EF2b	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato e contributo al monitoraggio del tetto di spesa del personale	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Amministrazione del Personale	Dott. PRICCO Marco	IV	<b>Utilizzo sistema informatico per la gestione e monitoraggio del tetto di spesa del Personale</b> Implementazione e condivisione di un sistema informatico per il controllo delle spese del Personale	Presenza cruscotto entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi - Dott. PELLEGRINETTI Ugo**

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	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	12,00%		31/12/22		
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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF3a	<b>Costi Protesica</b> Predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla Protesica	Delibere di indizione delle gare e loro assegnazione entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF12	<b>Contenimento spesa Dispositivi Medici</b> Condivisione con la S.C. Farmacia Ospedaliera del progetto di trasferimento gestione dispositivi medici, in capo alla predetta S.C. Farmacia Ospedaliera	Trasferimento competenze entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA4	<b>PNRR - Piano Arcuri</b> Esecuzione di quanto richiesto dal PNRR e rendicontazione dei costi	- Documentazione attestante l'attività svolta nel rispetto del cronoprogramma regionale - Rendicontazione dei costi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA2	<b>Abbattimento numero di contratti in proroga</b>	Diminuzione del 30% delle gare in proroga rispetto al 2021	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA1a	<b>Collaborazione con la S.C. Laboratorio Analisi nella realizzazione della riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'ASL TD4</b> Riorganizzazione dell'attività di logistica (trasporti) al fine di garantire l'operatività delle Strutture di Laboratorio Analisi nei termini previsti dal	- Presenza del cronoprogramma - Riorganizzazione del supporto logistico nel rispetto del cronoprogramma	Dicotomica SI/NO	S.C. Laboratorio Analisi	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF7	<b>Flussi</b> Corrispondenza tra flussi e Conto Economico	Evidenza della corrispondenza	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	11,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	Coll	Collaborazione del personale del Comparto alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla Struttura	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomica SI/NO	Direttori/Responsabili delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Dott. GHIGNONE Enrico**

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	EF1b	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Predisposizione report mensili da inviare alle Strutture che effettuano ordini/pagamenti	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF2c	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	Predisposizione report mensili da inviare alle Strutture a cui è stato assegnato un budget	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	16,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF7	<b>Flussi</b> Corrispondenza tra flussi e Conto Economico	Evidenza della corrispondenza	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	IV	<b>Utilizzo sistema informatico per la gestione e monitoraggio del tetto di spesa del Personale</b> Implementazione e condivisione di un sistema informatico per il controllo delle spese del Personale	Presenza cruscotto entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	IV7	<b>Utilizzo corretto piattaforma P.C.C. e individuazione operatori addetti</b>	Relazione su corretto utilizzo entro il 31/08/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%				
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dott. GHIGNONE Enrico	EF9	<b>PNRR</b> Gestione della rendicontazione delle spese di progetto correlate al PNRR	Rendicontazione	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse - Dott.ssa FASSINO Carla

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	IV	<u>Utilizzo sistema informatico per la gestione e monitoraggio del tetto di spesa del Personale</u> Implementazione e condivisione di un sistema informatico per il controllo delle spese del Personale	Presenza cruscotto entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	IV6	<u>Utilizzo applicativo per la gestione dei Fondi Aziendali</u>	Attivazione programma gestione Fondi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%				
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PAIS	<u>Chiusura delle procedure di conferimento incarichi di funzione</u>	Delibera/e di conferimento degli incarichi di Funzione entro il 30/09/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		30/09/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dott.ssa FASSINO Carla	PAIG	<u>P.I.A.D.</u> Definizione e adozione del PIAD	Presenza del documento entro i termini di Legge (30/06/2022)	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		30/06/22		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale - Arch. RIZZO Giovanni**

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	Arch. RIZZO Giovanni	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	EF12	<b>Contenimento spesa Dispositivi Medici</b> Condivisione con la S.C. Farmacia Ospedaliera del progetto di trasferimento gestione dispositivi medici, in capo alla predetta S.C. Farmacia Ospedaliera	Trasferimento competenze entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	PA4	<b>PNRR - Piano 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 - Rendicontazione dei costi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	PA1	<b>Efficientamento procedura</b> Predisposizione modulistica per la richiesta da parte delle Ditte appaltatrici del rilascio del <b>Certificato di Esecuzione Lavori (CEL)</b> di cui agli allegati "B" e "BI" del D.P.R. 207/2010, ai sensi del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.	Presenza modulistica	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	PA1a	<b>Collaborazione con la S.C. Laboratorio Analisi nella realizzazione della riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'ASL T04</b> Attuazione di tutte le opere strutturali e impiantistiche al fine di garantire l'operatività delle Strutture di Laboratorio Analisi nei termini previsti dal cronoprogramma	- Presenza del cronoprogramma - Attuazione di tutte le opere strutturali ed impiantistiche nel rispetto del cronoprogramma	Dicotomica SI/NO	S.C. Laboratorio Analisi	Dirigenza	14,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Servizio Tecnico-Patrimoniale	Arch. RIZZO Giovanni	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

**IN LINE AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO - S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi - Dott. PELLEGRINETTI Ugo**

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. PELLEGRINETTI Ugo	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato (Sistemi informativi e Ingegneria Clinica)	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	IV6	<b>Predisposizione formazione operatori per utilizzo piattaforma PCC</b>	Formazione entro il 30/06/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	13,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA4	<b>PNRR - Piano Arcuri</b> Esecuzione di quanto richiesto dal PNRR e rendicontazione dei costi	- Documentazione attestante l'attività svolta nel rispetto del cronoprogramma regionale - Rendicontazione dei costi	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	13,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA1a	<b>Collaborazione con la S.C. Laboratorio Analisi nella realizzazione della riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'ASL T04</b> Attivazione di tutto il supporto informatico utile a garantire l'operatività delle Strutture di Laboratorio Analisi nei termini previsti dal cronoprogramma	- Presenza del cronoprogramma - Attivazione del supporto informatico nel rispetto del cronoprogramma	Dicotomica SI/NO	S.C. Laboratorio Analisi	Dirigenza	13,00%		31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	PA1B	<b>Telemedicina ASL T04:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Amministrativo	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Dott. PELLEGRINETTI Ugo	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%		31/12/22	100,00%	100,00%

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso - Dott.ssa IPPOLITO Rita

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	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura QJAMM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	CU2a	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	CU2a	<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%							
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA5	<b>Incremento della Produzione e razionalizzazione dei Costi</b> Collaborare con i Direttori delle Strutture afferenti al Presidio, al fine di ottimizzare l'attività, in funzione di un incremento della produzione e di una migliore razionalizzazione dei costi	- Evidenza delle azioni poste in atto per una migliore ottimizzazione dell'attività - Dati relativi agli incrementi di produzione o evidenza delle criticità riscontrate e delle eventuali azioni messe in atto per il loro superamento	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA18	<b>Telemedicina ASL TD4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5.00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a CUP	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	11.00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	PA24	Revisione organizzativa del Presidio Ospedaliero post-Covid	Relazione dettagliata del Direttore del Presidio entro il 30/06/2022, con evidenza del rimpiego delle risorse assistenziali attualmente impiegate in reparti Covid	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	12.00%		30/06/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Chivasso	Dott.ssa IPPOLITO Rita	Coll	Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti:	Relazione del Direttore / Responsabile della Struttura	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto	100.00%		31/12/22	100.00%	100.00%

**IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo - Dott. PAUDICE Alessandro**

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	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	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 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura QJAMM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	CU2a	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	CU2a	<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%							
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA5	<b>Incremento della Produzione e razionalizzazione dei Costi</b> Collaborare con i Direttori delle Strutture afferenti al Presidio, al fine di ottimizzare l'attività, in funzione di un incremento della produzione e di una migliore razionalizzazione dei costi	- Evidenza delle azioni poste in atto per una migliore ottimizzazione dell'attività - Dati relativi agli incrementi di produzione o evidenza delle criticità riscontrate e delle eventuali azioni	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA18	<b>Telemedicina ASL T04:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5.00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	11.00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ciriè-Lanzo	Dott. PAUDICE Alessandro	PA24	Revisione organizzativa del Presidio Ospedaliero post-Covid	Relazione dettagliata del Direttore del Presidio entro il 30/06/2022, con evidenza del rimpiego delle risorse assistenziali attualmente impiegate in reparti Covid	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	12.00%		30/06/22		
in line al Direttore Sanitario	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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè - Dott. GIRARDI Alessandro

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	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	Direttor Coordinamento	<b>Obiettivo del Direttore di Coordinamento</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	Struttura coinvolta	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	EFI	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLJAMM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	CU2a	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	CU2a	<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%							
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	PAS	<b>Incremento della Produzione e razionalizzazione dei Costi</b> Collaborare con i Direttori delle Strutture afferenti al Presidio, al fine di ottimizzare l'attività, in funzione di un incremento della produzione e di una migliore razionalizzazione dei costi	- Evidenza delle azioni poste in atto per una migliore ottimizzazione dell'attività - Dati relativi agli incrementi di produzione o evidenza delle criticità riscontrate e delle eventuali azioni	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	13.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	PA18	<b>Telemedicina ASL TO4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5.00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	11.00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	PA24	Revisione organizzativa del Presidio Ospedaliero post-Covid	Relazione dettagliata del Direttore del Presidio entro il 30/06/2022, con evidenza del rimpiego delle risorse assistenziali attualmente impiegate in reparti Covid	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	12.00%		30/06/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Ivrea-Cuorgnè	Dott. GIRARDI Alessandro	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%	31/12/22	100,00%	100,00%
--------------------------------	---	--------------------------	------	---	--	------------------	-----------------------------------	----------	--	---------	----------	---------	---------

**IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Distretto di Chivasso San-Mauro - Dott. TRIONI Mauro**

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	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	EF1a	<b>Rispetto tempi di pagamento e corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> - Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni) - Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	- Rispetto del tempo medio di pagamento - n. registrazioni ricevimento / n. ordini del mese	- Dicotomico SI/NO - 100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	EF2a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato con focus sulla protesica attraverso la predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla	- Rispetto del budget assegnato - Presenza di procedura - Produzione di tabella standard riportante autorizzazioni e ritiri effettuati nel mese	- Dicotomico SI/NO - Presenza di procedura e di tabelle mensili	- S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Struttura coinvolta - S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	EF1a	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale	Predisposizione, in collaborazione con la S.C. Farmacia Territoriale, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS) e <b>ASSEGNAZIONE DELL'OBBIETTIVO AGLI STESSI MEDICI PRESCRITTORI</b>	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizioni dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici: 1. Insulina lispro 2. Terinaratide	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbal di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	PA3	<b>PNRR - Azioni Territoriali</b> Convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti	- Rendicontazione delle attività svolte - Presenza dei verbali degli incontri (almeno 3 incontri)	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	PA18	<b>Telemedicina ASL TD4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5,00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto amministrativo, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo-approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/09/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz.	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	CU6	<b>Accessi punto prelievo territoriale</b> Ripristino offerta numero prestazioni anti-covid	Accessi punto prelievi 2022 > accessi punto prelievi 2019	100%	Governo clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	CU1	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Chivasso-San Mauro	Dott. TRIONI Mauro	Col1	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

**IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo - Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia**

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	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	EF1a	<b>Rispetto tempi di pagamento e corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> - Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni) - Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	- Rispetto del tempo medio di pagamento - n. registrazioni ricevimento / n. ordini del mese	- Dicotomico SI/NO - 100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	EF2a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato con focus sulla protesica attraverso la predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla	- Rispetto del budget assegnato assegnato - Presenza di procedura - Produzione di tabella standard riportante autorizzazioni e ritiri effettuati nel mese	- Dicotomico SI/NO - Presenza di procedura e di tabelle mensili	- S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Struttura coinvolta - S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	EF1a	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale	Predisposizione, in collaborazione con la S.C. Farmacia Territoriale, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS) e <b>ASSEGNAZIONE DELL'OBBIETTIVO AGLI STESSI MEDICI PRESCRITTORI</b>	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizioni dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici: I. Insulina lispro	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	PA3	<b>PNRR - Azioni Territoriali</b> Convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti	- Rendicontazione delle attività svolte - Presenza dei verbali degli incontri	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	PA18	<b>Telemedicina ASL TD4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5,00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	PAZ2	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto amministrativo, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	CU6	<b>Accessi punto prelievo territoriale</b> Ripristino offerta numero prestazioni anti-covid	Accessi punto prelievi 2022 > _ accessi punto prelievi 2019	100%	Governo clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Dott.ssa SPACCAPIETRA Maria Luigia	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto	10,00%	100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Distretto di Cuorgnè - Dott. BONO Carlo

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	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	EF1a	<b>Rispetto tempi di pagamento e corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b>	- Rispetto del tempo medio di pagamento	- Dicotomico SI/NO - 100%	S.C. Gestione Economico-	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	EF2a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato con focus sulla protesica attraverso la predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla	- Rispetto del budget assegnato - Presenza di procedura - Produzione di tabella standard riportante autorizzazioni e ritiri effettuati nel mese	- Dicotomico SI/NO - Presenza di procedura e di tabelle mensili	- S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Struttura coinvolta - S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	EF1a	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale	Predisposizione, in collaborazione con la S.C. Farmacia Territoriale, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS) e <b>ASSEGNAZIONE DELL'OBIETTIVO AGLI STESSI MEDICI PRESCRITTORI</b>	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizione dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici: I. Insulina lispro	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	PA3	<b>PNRR - Azioni Territoriali</b> Convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti	- Rendicontazione delle attività svolte - Presenza dei verbali degli incontri (almeno 3 incontri)	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	PA18	<b>Telemedicina ASL T04:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5,00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto amministrativo, per la presa in	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONO Carlo	CU16	<b>Accessi punto prelievo territoriale</b> Ripristino offerta numero prestazioni anti-covid	Accessi punto prelievi 2022 > accessi punto prelievi 2019	100%	Governo clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONDI Carlo	CUIN	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Cuorgnè	Dott. BONDI Carlo	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Distretto di Ivrea - Dott.ssa VOTA Ornella

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	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	EF1a	<b>Rispetto tempi di pagamento e corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> - Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni) - Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	- Rispetto del tempo medio di pagamento - n. registrazioni ricevimento / n. ordini del mese	- Dicotomico SI/NO - 100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	EF2a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato con focus sulla protesica attraverso la predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla	- Rispetto del budget assegnato - Presenza di procedura - Produzione di tabella standard riportante autorizzazioni e ritiri effettuati nel mese	- Dicotomico SI/NO - Presenza di procedura e di tabelle mensili	- S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Struttura coinvolta - S.C. Governo Clinico	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	EF1a	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale	Predisposizione, in collaborazione con la S.C. Farmacia Territoriale, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS) e <b>ASSEGNAZIONE DELL'OBBIETTIVO AGLI STESSI MEDICI PRESCRITTORI</b>	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizioni dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici: I. Insulina lispro	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura di compilazione e firma digitale sui seguenti documenti: - Lettere di Dimissione (LDD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomico SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	PA3	<b>PNRR - Azioni Territoriali</b> Convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti	- Rendicontazione delle attività svolte - Presenza dei verbali degli incontri (almeno 3 incontri)	Dicotomico SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	PA18	<b>Telemedicina ASL TO4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5,00%		30/06/22 31/10/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto amministrativo, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo-approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz.	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	CU6	<b>Accessi punto prelievo territoriale</b> Ripristino offerta numero prestazioni anti-covid	Accessi punto prelievi 2022 > accessi punto prelievi 2019	100%	Governo clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Ivrea	Dott.ssa VOTA Ornella	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		

in line al Direttore Sanitario	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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%
--------------------------------	-------------------------	-----------------------	------	---	--	------------------	-----------------------------------	----------	--	---------	----------	---------	---------

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Distretto di Settimo Torinese - Dott. BONO Carlo

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	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	Coor d Area Terr	<b>Obiettivo Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale</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	Coordinatore dell'Area Territoriale Aziendale	Dirigenza	Valorizzato sulla performance individuale		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	EFla	<b>Rispetto tempi di pagamento e corretto utilizzo della procedura OLAM per acquisto servizi</b> - Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni) - Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	- Rispetto del tempo medio di pagamento - n. registrazioni ricevimento / n. ordini del mese	- Dicotomico SI/NO - 100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	EF2a	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato con focus sulla protesica attraverso la predisposizione e applicazione di una procedura condivisa tra i Distretti finalizzata all'attività di monitoraggio e controllo sul ritiro degli ausili non più utilizzati, revisione e loro redistribuzione, al fine di un miglioramento dei costi legati ai conti 149 - 150 - 151 - 158 - 164 (codice repertorio) - 509 - 511 - 1801 - 1802 - 1803, anche attraverso l'indizione e definizione di gare per la manutenzione dei dispositivi utilizzati dalla	- Rispetto del budget assegnato - Presenza di procedura - Produzione di tabella standard riportante autorizzazioni e ritiri effettuati nel mese	- Dicotomico SI/NO - Presenza di procedura e di tabelle mensili	- S.C. Gestione Economico-Finanziaria - Struttura coinvolta - S.C. Governo Clinica	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	EFla	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale	Predisposizione, in collaborazione con la S.C. Farmacia Territoriale, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS) e <b>ASSEGNAZIONE DELL'OBIETTIVO AGLI STESSI MEDICI PRESCRITTORI</b>	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizioni dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici: I. Insulina lispro	Struttura coinvolta	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	IV2a	<b>Alimentare FSE</b> Controllo e sensibilizzazione sulla corretta procedura	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10,00%		31/03/22 31/07/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	PA3	<b>PNRR - Azioni Territoriali</b> Convocazione trimestrale dei Tavoli di Lavoro previsti	- Rendicontazione delle attività svolte - Presenza dei verbali degli incontri (almeno 3 incontri)	Dicotomica SI/NO	Distretti	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	PAI8	<b>Telemedicina ASL TD4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	5,00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	PA22	Implementazione entro il mese di settembre 2022, di un percorso di supporto amministrativo, per la presa in carico degli accessi successivi (es: visita di controllo - approfondimenti diagnostici) degli ambulatori aziendali	Presenza del percorso implementato e dei protocolli sottoscritti con i prescrittori afferenti alle varie specialità, per la prenotazione degli accessi successivi, al fine di evitare all'utente un ulteriore passaggio a	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10,00%		30/09/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	CU6	<b>Accessi punto prelievo territoriale</b> Ripristino offerta numero prestazioni anti-covid	Accessi punto prelievi 2022 > accessi punto prelievi 2019	100%	Governo clinico	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	CUM	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Distretto di Settimo Torinese	Dott. BONO Carlo	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%	31/12/22	100,00%	100,00%

IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Farmacia Ospedaliera - Dott.ssa ZINETTI Elena

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	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Contenimento della spesa farmaceutica aziendale per l'anno 2022. Rispetto del budget Unico del Farmaco	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAMM per acquisto beni e servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF10	<b>Farmaci File F</b>	Aumento, rispetto al 2021, del 5% della fornitura di farmaci alla dimissione, calcolato sugli utenti dimessi a domicilio	Dicotomica SI/NO	File F 01	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF11	<b>Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera</b> Obiettivo: ottimizzazione delle risorse economiche aziendali attraverso l'adozione di opzioni terapeutiche in linea con le aggiudicazioni delle Gare regionali dei farmaci gestite da SCR Piemonte. Organizzare, in accordo con la Direzione Sanitaria Aziendale e con gli interessati, di incontri con i prescrittori dei medicinali interessati dalle gare SCR che potrebbero produrre una riduzione di spesa per informarli, sensibilizzarli e concordare linee di comportamento prescrittivo che perseguano l'obiettivo	Relazione datteggiata che illustri le attività svolte e dimostri una riduzione del costo per DDD (dati da report regionali Paddi), per il valore totale dei seguenti farmaci/gruppi di farmaci indice: - immunosoppressori orali (L04AXD2, L04AXD4, L04AXD6) - intravitreali per la maculopatia senile (S01LA) - inibitori di HER2, recettore 2 del fattore di crescita epid. umano (L01FD) - immunosoppressori orali per la sclerosi multipla (L04AA27, L04AA31, L04AA40, L04AA42) - farmaci inibitori dell'interleuchina (L04AC) (se assegnato obiettivo ai	Riduzione di almeno il 2% del costo/DDD anno 2022 rispetto al costo/DDD anno 2021 per gli ATC L01FD, L04AXD2, L04AXD4, L04AXD6, S01LA, L04AA27, L04AA31, L04AA40, L04AA42, L04AC	- S.C. Farmacia Ospedaliera - Reportistica regionale PADDI	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EF12	<b>Contenimento spesa Dispositivi Medici</b> Compatibilmente con la presa in carico da parte della Struttura	a) gestione DM in termini di anagrafica ordini contratti b) partecipazione alla commissione aziendale dispositivi medici per l'analisi richieste DM di nuova introduzione	a) predisposizione prontuario aziendale dispositivi medici di uso comune e subentro entro il 31/12/2022 b) contenimento spesa	Struttura coinvolta	Dirigenza	15,00%		31/12/22 31/12/22		

in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa ZINETTI Elena	EFIS	<b>Qualità dei flussi</b> Compatibilmente con la presa in carico da parte della Struttura	<b>FARMACI:</b> Rapporto tra costi aziendali rilevati da CE e costi aziendali rilevati da flussi informativi (DD, CO, DPC) <b>DISPOSITIVI MEDICI:</b> Rapporto tra quantità contrattualizzata (incluso contratti conto deposito) rilevata dal Flusso Contratti di Dispositivi Medici per le CNO J0101, P0704, P0908 e quantità distribuita di dispositivi medici rilevata dal Flusso Consumi di Dispositivi Medici	<b>FARMACI:</b> 100% rapporto tra costi aziendali rilevati da CE e costi aziendali da flussi informativi farmaceutica (DD, CO, DPC); scostamento massimo ammissibile pari a +/- 2% su valore <b>DISPOSITIVI MEDICI:</b> $\Sigma$ quantità DM contrattualizzati nel quinquennio 2018-2022 per CNO J0101-P0704-P0908 / $\Sigma$ quantità DM distribuiti nel quinquennio 2018-2022 per CNO J0101-P0704-P0908 >= 90%	<b>FARMACI:</b> CE - Flussi DD, CO, DPC <b>DISPOSITIVI MEDICI:</b> CNO J0101-P0704-P0908	Dirigenza	15,00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100,00%	31/12/22	100,00%	100,00%

**IN LINE AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Farmacia Territoriale - Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye**

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	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Contenimento della spesa farmaceutica aziendale per l'anno 2022. Rispetto del budget Unico del Farmaco assezonati	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLJAMM per acquisto beni e servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF10	<b>Riconciliazione terapeutica nei pazienti politrattati</b>	Predisposizione di report per i medici prescrittori (MMG/PLS) con l'elenco degli assistiti politrattati con maggiore interazioni per favorire il processo di riconciliazione terapeutica	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF11	<b>Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica territoriale</b>	Predisposizione, in collaborazione con le Strutture Complesse Distretti, di azioni specifiche sui medici prescrittori (MMG/PLS)	- Almeno un incontro verbalizzato a trimestre per Distretto - Monitoraggio delle prescrizioni, al fine di incrementare del 50%, rispetto al dato del 2021, le prescrizione dei biosimilari dei seguenti farmaci biologici:	Struttura coinvolta	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	S.C. Farmacia Territoriale	Dott. DIARASSOUBA Abdoulaye	EF12	<b>Contenimento spesa DPC</b>	Analisi della spesa regionale per DPC e segnalazione delle criticità rilevate	Predisposizione report trimestrale di analisi a partire dal II trimestre anno 2022	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
in line al Direttore Sanitario	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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE - S.S. Medico Competente - Dott. CAVALLO Raimondo

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	CU15	<u>Recupero dell'attività di sorveglianza per riallineamento a periodo pre covid</u> Arretrato al 28/02/2022 pari a n. 1200	Recupero arretrato	scostamento rispetto al valore atteso: < 40% = 0% >41% e <60 % = 80% >61% = 100%	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA17	Situazione aggiornata delle tipologie delle limitazioni, suddivise per qualifica operatori raggruppate per macro categorie	Elaborazione report semestrale	n. 2 Report / anno	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	PA28	<u>Riorganizzazione Ambulatorio Disagio Lavorativo</u>	Aggiornamento protocollo operativo e stesura protocollo d'intesa con S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dicotomica SI/NO	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	S.S. Medico Competente	Dott. CAVALLO Raimondo	IV2	<u>Alimentare FSE</u> Compilazione firma digitale su: - Lettere di dimissione (LOD) - Verbali di PS - Referti ambulatoriali, di laboratorio e di radiologia	- Entro Marzo 2022 almeno il 60% dei referti firmati digitalmente - Entro Luglio 2022 almeno l'80% dei referti firmati digitalmente	Dicotomica SI/NO	S.C. Sistemi Informativi	Dirigenza	10.00%		31/03/2022 31/07/2022		
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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

**IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE - Ufficio Relazioni Esterne - Dott.ssa GUIDETTO Tiziana**

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	PAI	<b>Efficientamento procedura</b> Creazione del Piano di Comunicazione Aziendale, al fine di condividere in modo sistematico le informazioni all'interno e all'esterno dell'organizzazione	Presenza del Piano di Comunicazione Aziendale	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Comparto		50.00%	31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Relazioni Esterne	Dott.ssa GUIDETTO Tiziana	CUIIa	<b>Soddisfazione utenza</b> Report annuale che evidenzi per le strutture operative aziendali i tempi di risposta data all'URP a seguito di reclami/segnalazioni	Report	Dicotomica SI/NO		Comparto		50.00%			100.00%

**IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE - Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione - Geom. BALBO Roberto**

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	PAI	<b>Efficientamento procedura</b> Aggiornamento della Procedura specifica di Censimento degli Infortuni e mancati infortuni, finalizzata alla redazione della statistica periodica suddivisa per tipologia ed all'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	Presenza di Procedura formalizzata con gli addetti al Servizio	Dicotomica SI/NO	Servizio Prevenzione e Protezione	Comparto		25.00%	31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PAIIa	<b>Collaborazione con la S.C. Laboratorio Analisi nella realizzazione della riorganizzazione dei Laboratori Analisi dell'ASL TD4</b> Valutazioni legate alla prevenzione e protezione del Personale e dell'Utenza al fine di garantire l'operatività delle Strutture di Laboratorio Analisi nei termini previsti dal cronoprogramma	- Presenza del cronoprogramma - Presenza valutazioni nel rispetto del cronoprogramma	Dicotomica SI/NO	S.C. Laboratorio Analisi	Comparto		25.00%	31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PAZ3	<b>Aggiornamento periodico DVR e DUVR in funzione delle esigenze</b>	- Presenza del DVU - DUVRi aggiornato	Dicotomica SI/NO	Servizio Prevenzione e Protezione	Comparto		25.00%	31/12/22		
In Staff al Direttore Generale	Ufficio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Geom. BALBO Roberto	PAZ4	<b>Partecipazione docenza corsi obbligatori di formazione sulla sicurezza dei lavoratori</b>	Partecipazione degli addetti del Servizio alle iniziative formative - Relazione	Dicotomica SI/NO	Servizio Prevenzione e Protezione	Comparto		25.00%	31/12/22		100.00%

**IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Governo Clinico - Dott. Di GIOIA Salvatore**

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	Dott. Di GIOIA Salvatore	EF1	<b>Rispetto tempi di pagamento.</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori secondo quanto previsto dalle norme vigenti (60 giorni)	Rispetto del tempo medio di pagamento	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	EF2	<b>Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario dell'Azienda</b> Rispetto del budget assegnato	spesa effettuata nel 2022 / budget assegnato (Formazione e Lauree)	Dicotomica SI/NO	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	EF5	<b>Corretto utilizzo della procedura OLIAM per acquisto servizi</b> Imputazione ricevimento contestualmente all'ordine per i servizi	n registrazioni ricevimento / n ordini del mese	100%	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	EF2	<b>Contenimento spesa Dispositivi Medici</b> Condivisione con la S.C. Farmacia Ospedaliera del progetto di trasferimento gestione dispositivi medici, in capo alla predetta S.C. Farmacia Ospedaliera	Trasferimento competenze entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	S.C. Farmacia Ospedaliera	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	PA32	<b>Pulizia lista interventi chirurgici:</b> Report mensile di valutazione dei tempi di attesa dei pazienti in lista chirurgica per priorità A e B	Valutazione stato dell'arte entro il 30/03/2022	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10.00%		31/03/22 30/06/22 31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	PA18	<b>Telemedicina ASL TO4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/07/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomica SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	10.00%		31/07/22 31/10/22 31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Governo Clinico	Dott. Di GIOIA Salvatore	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%	31/12/22	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - S.C. Risk Management - Dott.ssa PALERMO Vincenza**

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	PA18	<b>Telemedicina ASL TO4:</b> Valutazione dello stato dell'arte e progettualità per il futuro	- Valutazione stato dell'arte entro il 30/06/2022 - Pianificazione sviluppi successivi entro il 31/10/2022 - Presentazione del progetto alla Direzione Generale entro il 31/12	Dicotomico SI/NO	Strutture interessate	Dirigenza	25.00%		30/06/22 31/10/22 31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA23	<b>Prima giornata nazionale per la prevenzione della violenza sugli operatori istituita dal Ministero della Salute per il 12 marzo 2022</b> Predisposizione di una campagna di comunicazione visiva aziendale (poster e diffusione via intranet) per promuovere azioni concrete atte a prevenire qualsiasi episodio di violenza verbale e/o fisica contro operatori di ogni ruolo professionale	Documentazione utilizzata e riscontro della diffusione	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA24	<b>Collaborazione con il Gruppo Tecnico Regionale per l'Emergenza Intra-Ospedaliera</b> Progettazione di Survey informatica avente ad oggetto "Questionario Organizzativo per l'Emergenza intra-ospedaliera 2022" inviata a tutte le Aziende Sanitarie per conto della Regione Piemonte; elaborazione dati e creazione di Data Base dei Responsabili di tutti le ASR	Relazione del Direttore della Struttura con evidenza dell'attività svolta e dei risultati ottenuti	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.C. Risk Management	Dott.ssa PALERMO Vincenza	PA25	<b>DD 21/10/2022 n. 1223 "Approvazione Programma Regionale per la Gestione del Rischio Clinico 2020-2022"</b> Applicazione in ASL TO4 dell'Azione n. 13 avente ad oggetto "Pratiche contenitive in ambito sanitario". Elaborazione sistema di monitoraggio e report annuale.	Presenza del sistema di monitoraggio e del report annuale	Dicotomico SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
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%	31/12/22	100.00%	100.00%

IN LINE AL DIRETTORE GENERALE - S.S. Contenzioso Medico Legale - Dott. PETRACHI Antonio

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. Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	PA21	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	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	35.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	CU17	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)	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Contenzioso Medico Legale	Dott. PETRACHI Antonio	IV4	Collaborazione con l'Ufficio Legale Aziendale	Redazione di un documento di raccolta sistematica di giurisprudenza e delle normative aggiornate in tema di contenzioso	Dicotomica SI/NO	Strutture coinvolte		35.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. 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	Dicotomica SI/NO	Direttori/Respons delle Strutture	Comparto		100.00%	31/12/22	100.00%	100.00%

IN LINE AL DIRETTORE GENERALE - S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio) - Dott.ssa OCCHIENA Clara - Dott.ssa FASSON Carla

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 Dott.ssa FASSON Carla	PA3D	Ridefinizione fabbisogni del Personale	Relazione e tabelle relative alla ridefinizione, da presentare entro il 30/09/2022 alla Direzione Generale	Dicotomica SI/NO	S.C. Programmazione Strategica e Sviluppo Risorse	Dirigenza	20.00%		30/09/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara Dott.ssa FASSON Carla	PA24	Revisione organizzativa del Presidio Ospedaliero post-Covid	Relazione dettagliata del Direttore del Presidio entro il 30/06/2022, con evidenza del rimpiego delle risorse assistenziali attualmente impiegate in reparti Covid	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		30/06/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara Dott.ssa FASSON Carla	CU2a	Compartecipazione al recupero delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara Dott.ssa FASSON Carla	CU3a	Compartecipazione al recupero delle liste di attesa per gli interventi chirurgici	Interventi chirurgici: incremento rispetto alle prestazioni dell'anno 2019 o, comunque, secondo le indicazioni regionali	<2019 = 85% >2019 = 100%	S.C. Governo Clinico (Certificaz. recupero ricoveri) Controllo di Gestione (volume ricoveri)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara Dott.ssa FASSON Carla	PA3I	<b>PNRR</b> COT - Ospedali di Comunità - Case di Comunità	Rispetto delle azioni previste nel cronoprogramma, per quanto di competenza	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Di.P.Sa. (Macroarea Ospedale-Territorio)	Dott.ssa OCCHIENA Clara Dott.ssa FASSON Carla	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%	31/12/22	100.00%	100.00%

**IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - S.S. Prevenzione, Sorveglianza e Controllo I.C.A. - Direttori delle Direzioni Mediche di Presidio**

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.	Direttori delle Direzioni Mediche di Presidio	PAIS	Rispetto degli obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2022 "Scheda di relazione dell'attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza"	Rendicontazione della "Scheda di relazione dell'attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria" Regionale	Dicotomica SI/NO	Direzione Medica di Presidio	Comparto		100.00%	31/12/22		100.00%

**IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - S.S. Psicologia della Salute degli Adulti - Dott. GIOVE Marcello**

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	CU2	<u>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</u>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	CU11	<u>Soddisfazione utenza</u>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	10.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	CU15	<u>Omogeneizzazione offerta cura psicologica Aree Servizio in tutti i Distretti e Presidio Ospedalieri</u>	Relazione dettagliata con evidenza dati operatori / pazienti e loro	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	PA28	<u>Riorganizzazione Ambulatorio Disagio Lavorativo</u>	Aggiornamento protocollo operativo e stesura protocollo d'intesa con S.S. Medico Competente	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	20.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	Dott. GIOVE Marcello	PA29	<u>Aggiornamento/Revisione dei percorsi di cura psicologica nelle varie Aree Cliniche</u>	Relazione dettagliata con costruzione catalogo percorsi psicologici attraverso utilizzo di flow-chart	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	25.00%			100,00%	

IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - S.S. Psicologia della Salute in Et  Evolutiva - Dott.ssa BARBIN Osvalda

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 Et� Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	CU2	<b>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Prestazioni ambulatoriali marzo/dicembre 2022 = prestazioni marzo/dicembre 2019 e, comunque, secondo le successive indicazioni regionali / aziendali	100%	- S.C. Governo Clinico (certificaz. recupero prest.) - Controllo di Gestione (volume prestazioni)	Dirigenza	25.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Et� Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	CU11	<b>Soddisfazione utenza</b>	n. segnalazioni a cui non sono state date giustificazioni / n. segnalazioni	uguale a 0	URP	Dirigenza	15.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Et� Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	PA26	<b>Protocollo di Buone Prassi inerenti l'area della tutela (Autorit� Giudiziaria) insieme ai Servizi Sociali del territorio dell'ASL TD4</b> I Servizi Sociali che insistono sul territorio dell'ASL sono molteplici e con organizzazioni differenti. Attualmente pur essendo parte di uno stesso Servizio i diversi ambulatori della Psicologia hanno modalit� di lavoro che si differenzia a seconda del Servizio Sociale con cui ci si interfaccia; l'obiettivo che ci si pone � quello di identificare buone prassi di lavoro congiunto nell'area delle richieste inviate dall'Autorit� Giudiziaria (Tribunale Minori e Tribunale Ordinario) che siano trasversali su tutto il territorio dell'ASL. Gli indicatori di risultato potrebbero essere: stesura del documento di Buone prassi, numero di incontri con i rappresentanti dei diversi Servizi Sociali, numero di incontri, interni al Servizio, di discussione e confronto clinico sull'argomento per identificare i percorsi pi� funzionali. In futuro si potrebbe replicare questa modalit� anche per altre tematiche cliniche che ci vedono entrambi coinvolti, come ad esempio la disabilit�, gli interventi	Presenza del documento entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	S.S. Psicologia della Salute in Et� Evolutiva	Dott.ssa BARBIN Osvalda	PA30	<b>Stesura di un documento di lavoro sulla tematica della genitorialit�</b> Partendo dalle linee guida del CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) e dalle DGR Regionali sulle "Indicazioni operative in materia di segnalazione di minori in presunto stato di abbandono" ci si propone di stilare un percorso clinico standardizzato di valutazione e presa in carico delle problematiche legate alla genitorialit� con l'obiettivo di fornire all'utenza un intervento qualitativo e funzionale seppure contenuto nel tempo. Infatti le situazioni di separazione altamente conflittuali inviate dal Tribunale Ordinario rischiano di rimanere in carico al Servizio per molti anni (alcune anche pi� di dieci anni) bloccando risorse che potrebbero essere indirizzate altrove. L'idea � quella di fare una valutazione della trattabilit� in diversi momenti della presa in carico (nella valutazione, dopo sei mesi di trattamento e dopo un anno di trattamento) al fine di relazionare al Tribunale la reale possibilit� di un cambiamento.	Presenza del documento entro il 31/12/2022	Dicotomica SI/NO	Struttura coinvolta	Dirigenza	30.00%		31/12/22	100,00%	

**IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO - Servizio Sociale Professionale Aziendale - Dott.ssa BARBERO Anna Maria**

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	CU20	<b>DSM</b> Applicazione della normativa di riforma del sistema della residenzialità psichiatrica in Piemonte, DGR n.84-4451 del 22 dicembre 2021, relativamente all'entrata in vigore della compartecipazione dell'utenza alle rette delle strutture SRP 3.2 e SRP 3.3. - Ottenimento delle certificazioni ISEE socio-sanitario ai fini della compartecipazione alla retta per i pazienti inseriti dal DSM nelle strutture SRP 3.2 e SRP 3.3	Relazione dettagliata del Responsabile relativamente all'attività svolta per l'ottenimento delle certificazioni di tutti i pazienti inseriti	Dicotomico SI/NO	Struttura interessata	Comparto		25.00%			
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	CU21	<b>Assistenza sanitaria profughi ucraini</b> Applicazione procedura di sistema "Profughi ucraini" in particolar modo per i casi che richiedono particolare complessità assistenziale, avvio dei percorsi in base all'intensità di cura. Ruolo di ponte con i CAS e i Consorzi.	Relazione dettagliata del Responsabile relativamente all'attività svolta "Consulenze e prestazioni specialistiche in ambito ospedaliero e territoriale" e delle situazioni segnalate dai CAS e Consorzi al fine di facilitare l'accesso ai percorsi	Dicotomico SI/NO	Struttura interessata	comparto		25.00%			
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PAZ5	<b>Lavoro di Comunità</b> Sviluppo sul territorio dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto - Approfondire la cultura dell'AMA e sensibilizzare alla metodologia gli operatori della salute (ASL e Consorzi) - Fornire visibilità e offrire uno spazio di condivisione alla rete dei gruppi presenti sul territorio dell'ASL TD4	Relazione dettagliata del Responsabile con evidenza numerica delle azioni promosse per la promozione dell'Auto Mutuo Aiuto	Dicotomico SI/NO	Struttura interessata	Comparto		25.00%	31/12/22		
In Staff al Direttore Sanitario	Servizio Sociale Professionale Aziendale	Dott.ssa BARBERO Anna Maria	PAZ6	<b>Salute e Sicurezza sul lavoro</b> Assicurare al personale del SSPA adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, formazione specifica 12 ore - formazione area sanitaria.	90% di assolvimento obbligo formativo	Dicotomico SI/NO	Servizio di Prevenzione e Protezione	Comparto		25.00%	31/12/22		100.00%