

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA										
1	S.C. Cardiologia Cirié - Ivrea	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo risulta raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	15,00%		64,40%	9,66%		10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 64,40% Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: riduzione dell'1% rispetto al budget assegnato: obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: dalla somma delle schede di budget della Cardiologia Cirié Ivrea e della Post Acuzie risulta un incremento di spesa pari all'8% e un incremento di produzione pari al 2% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/2017: dalla comunicazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e dal confronto delle schede di budget (spesa inglobata), si può ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Cardiologia Cirié- Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		94,66%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
2	S.C. Cardiologia Chivasso	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo risulta raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	15,00%		28,73%	4,31%		10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 28,73%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: Incremento rispetto al budget del 33% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 18% e incremento di produzione pari al 5% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/2017: dalla comunicazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e dal confronto delle schede di budget (spesa inglobata), si può ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. l'obiettivo si ritiene raggiunto
			S.C. Cardiologia Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		89,31%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
3	S. C. Gastroenterologia	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: anche se vi è stato un incremento di spesa rispetto al budget assegnato, vista la nota del Responsabile della Struttura del 30/06/2016, l'obiettivo risulta raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: anche considerando quanto evidenziato nelle note della DMO di Chivasso (da ultima nota del 30/03/2017) l'obiettivo risulta raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	30,00%	100,00%	10,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione		15,00%	25,00%	100,00%	15,00%	25,00%	
	S. C. Gastroenterologia	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		
4	S.C. Medicina Ciriè Lanzo Sede Ciriè	1	Disattivazione Strutture		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	15,00%		66,67%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 66,67%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: Incremento rispetto al budget del 122% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 13% e riduzione di produzione pari al 5% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura non contiene elementi sufficienti a giustificare quanto richiesto. L'obiettivo non è raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	
	S.C. Medicina Ciriè Lanzo Sede Ciriè	Totale Dirigenza / Comparto			95,00%	100,00%		65,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
4a	S.C. Medicina Ciriè Lanzo Sede Lanzo	1	Disattivazione Strutture		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 12%: obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 10% e riduzione di produzione pari al 7% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura non contiene elementi sufficienti a giustificare quanto richiesto. L'obiettivo non è raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	30,00%	100,00%	10,00%	30,00%	
	S.C. Medicina Ciriè Lanzo Sede Lanzo	Totale Dirigenza / Comparto			90,00%	100,00%		65,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
5	S.C. Medicina Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	20,00%		43,75%	8,75%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 43,75%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: Incremento rispetto al budget del 17% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: riduzioni di spesa pari al 12% e riduzione di produzione pari al 9% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Medicina Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		88,75%	100,00%	
6	S.C. Medicina Ivrea	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	20,00%		29,15%	5,83%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 29,15% Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: Incremento rispetto al budget del 34% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: vista la Relazione del Direttore della Struttura, l'OIV non ritiene raggiunto l'obiettivo, ma demanda alla Direzione Generale per la valutazione finale, visto gli elementi contenuti nella relazione suddetta.
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 17% e riduzione di produzione pari al 9% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	30,00%	0,00%	0,00%	0,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura non contiene elementi sufficienti a giustificare quanto richiesto. L'obiettivo non è raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Medicina Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		35,83%	40,00%	
6a	S.S. Dermatologia	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%		22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	20,00%		0,00%	0,00%		10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto allo 0%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: Incremento rispetto al budget del 897% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%		0,00%	0,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 184% e riduzione di produzione pari al 5% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: si richiedono al CO.GE. ulteriori specifiche sulla scheda di budget in relazione a quanto dichiarato dal Responsabile della Struttura. 10/08/17 l'integrazione inviata dal Responsabile della Struttura, non giustifica l'incremento di spesa. Pertanto l'obiettivo non si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	40,00%		0,00%	0,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	
	S.S. Dermatologia		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		50,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
7	S.C. Nefrologia e Dialisi Sedi di Ciriè e Chivasso	1	Disattivazione Strutture		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)	RA	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 3%: obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari al 12% e incremento di produzione pari al 2% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	30,00%	100,00%	15,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Nefrologia e Dialisi Sedi di Ciriè e Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
7a	S.C. Nefrologia e Dialisi Sede di Ivrea	1	Disattivazione Strutture		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari all'1%, ma vista l'entità del budget, l'obiettivo risulta raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari al 20% e riduzione di produzione pari al 6% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	30,00%	100,00%	10,00%	30,00%	
	S.C. Nefrologia e Dialisi Sede di Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
8	S.C. Neurologia Ciriè	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		25,00%		0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 42% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura non contiene elementi sufficienti a giustificare quanto richiesto. L'obiettivo non è raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari all'11% e riduzione di produzione pari al 17% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETT. 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura non contiene elementi sufficienti a giustificare quanto richiesto, soprattutto se si rapportano i dati della riduzione di spesa con la riduzione della produzione. L'obiettivo si ritiene non raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	40,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Neurologia Ciriè		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		35,00%	40,00%	
9	S.C. Neurologia Ivrea Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 37% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 13% e riduzione di produzione pari al 4% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Neurologia Ivrea Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
10	S.C. Oncologia	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari all'1% Obiettivo raggiunto
		7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari all'1% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 4% e incremento di produzione pari al 4%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	Vista l'entità dell'incremento della produzione (200.00,00 euro) rispetto a quella della spesa (9.000,00 euro), l'obiettivo risulta raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Oncologia	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
11	S.C. R.R.F.	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 62% Obiettivo raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari al 3% e riduzione di produzione pari all'1 % Vista l'entità dei dati, l'obiettivo risulta raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	
	S.C. R.R.F.		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
12	S.S.D. Ematologia	7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici		30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 2% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: L'obiettivo si ritiene raggiunto in base a quanto evidenziato nel verbale dell'incontro odierno
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	35,00%	100,00%	20,00%	35,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari al 23% e incremento di produzione pari al 39% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	65,00%	100,00%	20,00%	65,00%	
		42	Applicazione riorganizzazione Struttura	RA	30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	10/08/17: vista la relazione del Direttore della SC Servizio Trasfusionale, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S.D. Ematologia		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
13	S.S. Diabetologia	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	20,00%		100,00%	20,00%		22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%		30/05/17: Non assegnato budget per spesa farmaceutica. Ribaltato peso assegnato all'obiettivo su altri obiettivi
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		30/05/17: Riduzione di spesa pari al 24% e incremento di produzione pari al 14% (vedasi

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		nota della Struttura del 27/04/2016) Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S. Diabetologia		Totale Dirigenza		100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
<u>DIPARTIMENTI DI AREA CHIRURGICA</u>										
14	S.C. Chirurgia Generale Ciriè -Lanzo	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		20,00%		25,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 25%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 40% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: Riduzione di spesa pari al 4% e riduzione di produzione pari al 2%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	Vista l'entità dei dati, l'obiettivo risulta raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
			S.C. Chirurgia Generale Ciriè-Lanzo		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		85,00%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
14a	S.S. Day Surgery Ciriè	4b	Incremento interventi chirurgici			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 57% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 3% e riduzione di produzione pari al 7 % RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			35,00%	100,00%	0,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			35,00%	100,00%	0,00%	35,00%	22/05/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
		S.S. Day Surgery Ciriè		Totale Dirigenza / Comparto			0,00%	100,00%		0,00%
15	S.C. Chirurgia Generale Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		66,67%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 66,67%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 15% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 56% e riduzione di produzione pari al 6 % RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Chirurgia Generale Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		95,00%	100,00%	
15a	S.S. Day Surgery Chivasso	4b	Incremento interventi chirurgici	RA	30,00%	10,00%	100,00%	30,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 39% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 32% e riduzione di produzione pari al 15% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/05/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. Day Surgery Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
16	S.C. Chirurgia Generale Ivrea	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		20,00%		50,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 50%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 30% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 43% e incremento di produzione pari al 4% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
			S.C. Chirurgia Generale Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		80,00%
16a	S.S. Day Surgery Ivrea	4b	Incremento interventi chirurgici	RA	25,00%	10,00%	100,00%	25,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 5% Obiettivo raggiunto
		7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: Non assegnato budget per spesa farmaci oncologici. Ribaltato peso assegnato all'obiettivo su altri obiettivi
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari al 58% e incremento di produzione pari al 6% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/05/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. Day Surgery Ivrea	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
17	S.C. Oculistica	1	Disattivazione Strutture		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 3% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Incremento di spesa pari all'8% e riduzione di produzione pari al 2% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
	S.C. Oculistica		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		85,00%	90,00%	
18	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%			0,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo non risulta raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari all'11% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 5% e riduzione di produzione pari al 4% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ciriè		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		90,00%	100,00%	
19	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%			0,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo non risulta raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		50,00%	7,50%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto allo 50%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 5% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 2% e incremento di produzione pari al 4% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ortopedia e Traumatologia Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		82,50%	100,00%	
20	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo risulta raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 5% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 11% e riduzione di produzione pari all'8% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ortopedia e Traumatologia Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
21	S.C. O.R.L. Cirè Ivrea	1	Disattivazione Strutture		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 23% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 16% e incremento di produzione pari al 8%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. O.R.L. Ciriè Ivrea	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
22	S.C. O.R.L. Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		50,00%	7,50%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 50%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 7% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%		0,00%	0,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 56% e incremento di produzione pari all'1% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	35,00%		0,00%	0,00%	DIRETTORE 10/08/17 la relazione inviata dal Direttore della Struttura, non giustifica l'incremento di spesa. Pertanto l'obiettivo non si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. O.R.L. Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		67,50%	45,00%	
22a	S.S.D. Odontostomatologia	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		25,00%		100,00%	25,00%		22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	25,00%		100,00%	25,00%		10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%		30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 10% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		30/05/17: incremento di spesa pari al 35% e riduzione di produzione pari al 52%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%		100,00%	5,00%		RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%		100,00%	5,00%		22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S.D. Odontostomatologia	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
23	S.C. Urologia	1	Disattivazione Strutture		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		2	Allineamento Piano Esiti		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	11/08/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE in quanto non compreso nelle strutture evidenziate dal Piano Esiti

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 16% Obiettivo raggiunto
		7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al consuntivo anno 2015 pari al 19% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari all'1% e incremento di produzione pari al 2%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	30,00%	100,00%	5,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Urologia		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
<u>DIPARTIMENTO DELL'AREA DIAGNOSTICA</u>										
24	S.C. Anatomia Patologica	10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	30/05/17: incremento di spesa pari all'8% e riduzione di produzione pari al 6% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	40,00%	100,00%	25,00%	40,00%	28/06/17: preso atto di quanto contenuto nella relazione del Direttore della Struttura e dopo un confronto con il CO.GE. su quanto dichiarato dal Direttore sui dati di produzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		18	Contenimento tempi di refertazione	RA	30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	10/08/17: Visto quanto dichiarato dalla Direzione Medica Presidio di Ivrea, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Anatomia Patologica		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
25	S.C. Laboratorio Analisi	1	Disattivazione Strutture		20,00%	15,00%	100,00%	20,00%	15,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 10% e riduzione di produzione pari al 25% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		19	Attuazione della DGR 50-2484	RA	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Laboratorio Analisi	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
26	S.C. Servizio Trasfusionale	10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 12% e incremento di produzione pari al 14% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	40,00%	100,00%	25,00%	40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		42	Applicazione riorganizzazione Struttura	RA	30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	10/08/17: vista la relazione del Direttore della SC Servizio Trasfusionale, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Servizio Trasfusionale	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
27	S.C. Radioterapia Oncologica	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 73% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 11% e incremento di produzione pari al 1%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	Vista la nota del Direttore della Struttura del 12/05/2017, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		20	Mantenimento dell'attività	RA	25,00%	10,00%	100,00%	25,00%	10,00%	10/08/17: Visto quanto dichiarato dalla Direzione Medica Presidio di Ivrea, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Radioterapia Oncologica	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
28	S.C. Radiologia Ciriè Lanzo	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	30,00%		45,83%	13,75%		10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 45,83%. Comunque, vista la natura dell'obiettivo e la sua graduazione, l'OIV demanda alla Direzione Strategica la decisione definitiva

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 2% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 21% e riduzione di produzione pari al 26% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	28/06/17: preso atto di quanto contenuto nella relazione del Direttore della Struttura e dopo un confronto con il CO.GE. su quanto dichiarato dal Direttore sui dati di produzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	40,00%	100,00%	10,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Radiologia Ciriè Lanzo		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		83,75%	100,00%	
29	S.C. Radiologia Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 16% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 15% e riduzione di produzione pari all'8% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Radiologia Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
30	S.C. Radiologia Ivrea e Medicina Nucleare	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: Radiologia: riduzione rispetto al budget assegnato pari all'1% Obiettivo raggiunto Med. Nucleare: Incremento rispetto al budget assegnato del 3% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: Radiologia: incremento di spesa pari al 22% e riduzione produzione pari al 7% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto Med. Nucleare: riduzione di spesa pari al 94% e incremento produzione pari al 10% Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	40,00%	100,00%	5,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
			S.C. Radiologia Ivrea	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%
31	S.S.D. Senologia	3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA	30,00%		100,00%	30,00%		10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		Non assegnato budget . Ribaltato peso assegnato all'obiettivo su altri obiettivi
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione		30,00%		100,00%	30,00%		10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
	S.S.D. Senologia	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
32	S.S.D. Fisica Sanitaria	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	50,00%	100,00%	20,00%	50,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 23% Obiettivo raggiunto
		21	Supporto quale esperto qualificato	RA	70,00%		100,00%	70,00%	0,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	50,00%	100,00%	10,00%	50,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
	S.S.D. Fisica Sanitaria	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
<u>DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA</u>										
33	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè	4a	Governo liste attese interventi chirurgici	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA 50%	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 25% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 16% e riduzione di produzione pari al 34% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Anestesia e Rianimazione Ciriè		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
33a	S.S. Sale Operatorie Ciriè-Lanzo	4a	Governo liste attese interventi chirurgici			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)			10,00%	100,00%		10,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 7% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			20,00%	100,00%		20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 12% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			30,00%	100,00%		30,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			30,00%	100,00%		30,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
	S.S. Sale Operatorie Ciriè-Lanzo		Totale Dirigenza / Comparto		0,00%	100,00%		0,00%	100,00%	
34	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso	4a	Governo liste attese interventi chirurgici	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA 50%	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 38% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 20% e riduzione di produzione pari al 13% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto e l'OIV condivide le opinioni espresse dal Direttore stesso. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Anestesia e Rianimazione Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00 %	100,00 %		100,00 %	100,00 %	
34a	S.S. Sale Operatorie Chivasso	4a	Governo liste attese interventi chirurgici	RA	30,00%	10,00%	100,00%	30,00%	10,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		30,00%	10,00%	100,00%	30,00%	10,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari all'11% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: la relazione del Responsabile della Struttura giustifica quanto richiesto. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 19% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	30,00%	100,00%	10,00%	30,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	30,00%	100,00%	10,00%	30,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. Sale Operatorie Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00 %	100,00 %		100,00 %	100,00 %	
35	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea	4a	Governo liste attese interventi chirurgici	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA 50%	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: contenimento della spesa nell'ambito del budget assegnato Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: incremento della spesa pari al 3% e incremento della produzione del 16%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	Obiettivo raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	35,00%	100,00%	10,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Anestesia e Rianimazione Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
35a	S.S. Sale Operatorie Ivrea	4a	Governo liste attesa interventi chirurgici			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	30/05/17: riduzione rispetto al budget assegnato pari al 12% Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			20,00%	100,00%	0,00%	20,00%	30/05/17: mantenimento della spesa nell'ambito del budget assegnato
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
			S.S. Sale Operatorie Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		0,00%	100,00%		0,00%
35b	S.S. Sale Operatorie Cuorgnè	4a	Governo liste attesa interventi chirurgici			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)			10,00%	100,00%	0,00%	10,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 41% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			20,00%	100,00%	0,00%	20,00%	30/05/17: riduzione di spesa pari al 5%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
			S.S. Sale Operatorie Cuorgnè		Totale Dirigenza / Comparto		0,00%	100,00%		0,00%
36	S.C. MeCAU Chivasso (ex P. S Chivasso)	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)			10,00%	100,00%		10,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 26% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			10,00%	100,00%		10,00%	30/05/17: incremento di spesa pari al 10% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			40,00%	100,00%		40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			40,00%	100,00%		40,00%	
	S.C. MeCAU Chivasso (ex P. S Chivasso)		Totale Dirigenza / Comparto		0,00%	100,00%		0,00%	100,00%	
36a	S.C. MeCAU Chivasso (ex Med. Urg. Ciriè)	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)	RA	35,00%		100,00%	35,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 23% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 30/05/17: incremento di spesa pari al 2% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		35,00%	20,00%	100,00%	35,00%	20,00%	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	
	S.C. MeCAU Chivasso (ex Med. Urg. Ciriè)		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
36b	S.C. MeCAU Chivasso (ex Med. Urg. Ivrea)	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)	RA	35,00%		100,00%	35,00%	0,00%	30/05/17: incremento rispetto al budget assegnato pari al 12% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 30/05/17: incremento di spesa pari al 10% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		35,00%	20,00%	100,00%	35,00%	20,00%	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. MeCAU Chivasso (ex Med. Urg. Ivrea)		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
AREA OSPEDALIERA - in line al Direttore Sanitario										
37	S.C. Direzione Medica Ciriè-Lanzo	1	Disattivazione Strutture	RA	10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4a	Governo liste attesa interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/17: Viste le schede di budget e la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Direzione Medica Ciriè-Lanzo	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
38	S.C. Direzione Medica PO Chivasso	1	Disattivazione Strutture	RA	10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4a	Governo liste attesa interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/17: Viste le schede di budget e la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Direzione Medica P.O. Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
39	S.C. Direzione Medica Ivrea Cuorgnè	1	Disattivazione Strutture	RA	10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4a	Governo liste attesa interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/17: Viste le schede di budget e la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		12	Contenimento spesa per protesi		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Direzione Medica Ivrea Cuorgnè	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
40	Uffici Gestione Personale Comparto	1	Disattivazione Strutture			35,00%	100,00%		35,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			20,00%	100,00%		20,00%	10/08/17: considerati nei budget assegnati alle Direzioni Mediche di Presidio. Obiettivo raggiunto
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici			20,00%	100,00%		20,00%	10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			15,00%	100,00%		15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Uffici Gestione Personale Comparto	Totale Dirigenza / Comparto			0,00%	100,00%			100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
41	S.S. Dietetica e Nutrizione Clinica	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 50%	15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa	RA 50%	15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	11/08/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE in quanto non compreso nelle strutture soggette ai tempi d'attesa
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/2017: Nel 2016 inserito nel budget della SC Gastroenterologia. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	10/08/2017: Nel 2016 inserito nel budget della SC Gastroenterologia. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	10/08/2017: Nel 2016 inserito nel budget della SC Gastroenterologia. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	30,00%	100,00%	15,00%	30,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. Dietetica e Nutrizione Clinica	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
42	S.C. Farmacia Ospedaliera	1	Disattivazione Strutture	RA	15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile delle Strutture, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile delle Strutture, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8a	Attività controllo distribuzione spesa farmaci		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile delle Strutture, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convezionate		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile delle Strutture, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	5,00%	100,00%	15,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione della SC Economico-Finanziaria (budget grandi ordinatori) e il prospetto relativo ai consumi, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione della SC Economico-Finanziaria (budget grandi ordinatori) e il prospetto relativo ai consumi, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	25,00%	100,00%	5,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Farmacia Ospedaliera		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
<u>DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE</u>										
43	S.C. N.P.I.	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	30/05/17: incremento della spesa rispetto budget assegnato pari al 5%. Vista l'entità del budget, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	50,00%	100,00%	25,00%	50,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 12% e riduzione della produzione del 17% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		25,00%	50,00%	100,00%	25,00%	50,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. N.P.I.		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
44	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè	2	Allineamento Piano Esiti		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo risulta raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3d	Riduzione / mantenimento tempi d'attesa		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	10/08/17: dalla documentazione del Manager delle Liste d'attesa e dai conteggi effettuati (Allegato 2) risulta che l'obiettivo è stato raggiunto al 100%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Preso atto del blocco degli interventi per i mesi di giugno e luglio 2016 presso il BOC di Ciriè a causa di interventi di manutenzione straordinaria, si ritiene vi siano elementi per poter considerare l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: incremento della spesa rispetto budget assegnato pari al 6%. Vista la nota del Direttore della Struttura del 19/04/2017 l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 13% e incremento della produzione pari al 7%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ostetricia e Ginecologia Ciriè		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
45	S.C. Ostetricia e Ginecol. Chivasso - Ivrea	2	Allineamento Piano Esiti		15,00%			0,00%	0,00%	10/08/2017 sulla base della documentazione inviata dal Settore Controllo di Gestione e quella agli atti della Direzione Strategica, l'obiettivo non risulta raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		4b	Incremento interventi chirurgici	RA	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: dalla lettura dei dati forniti dal Manager delle sale operatorie, si evince un incremento medio di interventi, sui BOC aziendali, pari a circa il 2%. Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto.
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	30/05/17: incremento della spesa rispetto budget assegnato pari al 21%. RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETT. 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 5% e riduzione della produzione pari al 10% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETT. 10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	35,00%	100,00%	15,00%	35,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta, si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	35,00%	100,00%	5,00%	35,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ostetricia e Ginecol. Chivasso - Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		85,00%	100,00%	
46	S.C. Pediatria Ciriè Ivrea	7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)	RA	30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	30/05/17: riduzione della spesa rispetto budget assegnato pari al 24%. Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	30/05/17: incremento della spesa pari al 3% e incremento della produzione pari al 15%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	40,00%	100,00%	25,00%	40,00%	Vista l'entità del budget, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	40,00%	100,00%	15,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Pediatria Ciriè Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
47	S.C. Pediatria Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: incremento della spesa rispetto budget assegnato pari al 33%. RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 14% e riduzione della produzione pari all'8% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	40,00%	100,00%	20,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Pediatria Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
49	S.S.D. Consultori	10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)			20,00%	100,00%	0,00%	20,00%	30/05/17: incremento della spesa pari al 16% e riduzione della produzione pari all'8% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della Struttura, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			20,00%	100,00%	0,00%	20,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione			30,00%	100,00%	0,00%	30,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
	S.S.D. Consultori		Totale Dirigenza / Comparto		0,00%	100,00%		0,00%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE										
50	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	30/05/17: riduzione della spesa rispetto budget assegnato pari al 86%. Obiettivo raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	30/05/17: contenimento della spesa nei limiti del budget e mantenimento della produzione Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	25,00%	100,00%	5,00%	25,00%	
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici	RA	20,00%	15,00%	100,00%	20,00%	15,00%	10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Salute Mentale Ciriè - Ivrea	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		
51	S.C. Salute Mentale Chivasso	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		7a	Riduzione spesa farmaceutica (Budget)		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	30/05/17: riduzione della spesa rispetto budget assegnato pari al 95%. Obiettivo raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	30/05/17: incremento della spesa pari al 32% e incremento della produzione pari al 6% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL RESPONSABILE 28/06/17: la relazione del Responsabile della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/17: la relazione delle Direzioni Mediche di Presidio contiene elementi esaustivi. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	25,00%	100,00%	5,00%	25,00%	
		15	Potenziamento Servizi Psichiatrici	RA	20,00%	15,00%	100,00%	20,00%	15,00%	
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	
		13b	Monitoraggio della spesa		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	15,00%	100,00%	5,00%	15,00%	
		30	Adempimenti in materia di della Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	
	S.C. Salute Mentale Chivasso		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
<u>DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE</u>										
52	S.C. Ser.D. Ivrea	1	Disattivazione Strutture	RA	15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	30/05/17: incremento della spesa pari al 14% e riduzione della produzione pari al 2% RICHIEDERE INTEGRAZIONE AL DIRETTORE 28/06/17: la relazione del Direttore della Struttura giustifica quanto richiesto. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto 22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	
		13b	Monitoraggio della spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	
	S.C. Ser.D. Ivrea		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
52a	S.C. Ser.D. Ciriè	1	Disattivazione Strutture	RA	20,00%	15,00%	100,00%	20,00%	15,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 22% e incremento della produzione pari al 10% Obiettivo raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto 10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	
		13b	Monitoraggio della spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ser.D. Ciriè	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
52b	S.C. Ser.D. Chivasso	1	Disattivazione Strutture	RA	15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	30/05/17: riduzione della spesa pari al 13% e riduzione della produzione pari al 2%
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	Vista l'entità del budget, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	20,00%	100,00%	5,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Ser.D. Chivasso	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	

AREA TERRITORIALE in line al Direttore Sanitario

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
53	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 30%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 35%	5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 35%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5a	Integraz. Strutt. Private - proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5b	Attuazione Proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6a	Miglioram. tempi UVG - proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6b	Attuazione Proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Direttore della SC Farmacia Territoriale l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convezionate		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
13c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto		

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		14a	Governo spesa per Integrativa Protetica		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		16	Governo applicazione PAT		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		3,00%	15,00%	100,00%	3,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		3,00%	10,00%	100,00%	3,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		4,00%	15,00%	100,00%	4,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Distretto di Ciriè-Lanzo	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
54	Distretto di Chivasso San M	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 30%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 35%	5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 35%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5a	Integraz. Strutt. Private - proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5b	Attuazione Proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6a	Miglioram. tempi UVG - proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6b	Attuazione Proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Direttore della SC Farmacia Territoriale l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convenzionate		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14a	Governo spesa per Integrativa Protesica		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		16	Governo applicazione PAT		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		3,00%	15,00%	100,00%	3,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		3,00%	10,00%	100,00%	3,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		4,00%	15,00%	100,00%	4,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Distretto di Chivasso San Mauro	Totale Dirigenza / Comparto			100,00 %	100,00 %		100,00%	100,00%	
55	S.C. Distretto di Settimo Torinese	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 30%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 35%	5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 35%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5a	Integraz. Strutt. Private - proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5b	Attuazione Proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6a	Miglioram. tempi UVG - proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6b	Attuazione Proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Direttore della SC Farmacia Territoriale l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convezionate		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14a	Governo spesa per Integrativa Protesica		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		16	Governo applicazione PAT		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		3,00%	15,00%	100,00%	3,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		3,00%	10,00%	100,00%	3,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		4,00%	15,00%	100,00%	4,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Distretto di Settimo Torinese		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
56	Distretto di Ivrea	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 30%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 35%	5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 35%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5a	Integraz. Strutt. Private - proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5b	Attuazione Proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		6a	Miglioram. tempi UVG - proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6b	Attuazione Proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Direttore della SC Farmacia Territoriale l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convezionate		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14a	Governo spesa per Integrativa Protesica		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		16	Governo applicazione PAT		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		3,00%	15,00%	100,00%	3,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		3,00%	10,00%	100,00%	3,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		4,00%	15,00%	100,00%	4,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Distretto di Ivrea	Totale Dirigenza / Comparto				100,00%	100,00%		100,00%	100,00%
57	S.C. Distretto di Cuornè	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 30%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 35%	5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA 35%	5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5a	Integraz. Strutt. Private - proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		5b	Attuazione Proposta operativa		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6a	Miglioram. tempi UVG - proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		6b	Attuazione Proposta operativa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Direttore della SC Farmacia Territoriale l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Convezionate		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Viste le schede di budget (valore non elevato della differenza) e la certificazione del Responsabile della SC Gest. Econ-Finan, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13a	Governo spesa per inserimento in Struttura Preventivo di spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		13b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14a	Governo spesa per Integrativa Protesica		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		16	Governo applicazione PAT		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	22/06/17: vista la documentazione pervenuta, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		3,00%	15,00%	100,00%	3,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		3,00%	10,00%	100,00%	3,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.		4,00%	15,00%	100,00%	4,00%	15,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Distretto di Cuornè	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
58	S.C. Farmacia Territoriale	8a	Attività controllo distribuzione spesa farmaci	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione della SC Farmacia territoriale, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		8b	Riduzione spesa farmaceutica Statine, etc.		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione della SC Farmacia territoriale, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione della SC Economico-Finanziaria (budget grandi ordinatori) e il prospetto relativo ai consumi, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Farmacia Territoriale	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
<u>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</u>										
59	S.C. Medicina Legale	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	30,00%		100,00%	30,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	30,00%	100,00%	25,00%	30,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		25,00%	40,00%	100,00%	25,00%	40,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Medicina Legale	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
60	S.C. S.I.S.P.	10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	10,00%	100,00%	25,00%	10,00%	22/06/2017: vista la nota del 26/04/17 del Direttore della Struttura, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	25,00%	100,00%	15,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		15,00%	25,00%	100,00%	15,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. S.I.S.P.	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
61	S.C. S.I.A.N.	1	Disattivazione Strutture		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		25,00%	5,00%	100,00%	25,00%	5,00%	22/06/2017: riduzione spesa pari al 29% Obiettivo raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		5,00%	25,00%	100,00%	5,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	15,00%	100,00%	30,00%	15,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. S.I.A.N.	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
61a	S.S. Medicina Sportiva	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: preso atto della documentazione pervenuta dalla struttura, l'obiettivo risulta raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S. Medicina Sportiva	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
62	S.C. S.Pre.S.A.L.	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	22/06/2017: riduzione spesa pari al 34% Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. S.Pre.S.A.L.	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
63	S.C. Servizio Veterinario Area A	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	22/06/2017: contenimento all'interno del budget assegnato
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Servizio Veterinario Area A	Totale Dirigenza / Comparto			100,00 %	100,00 %		100,00%	100,00%	
64	S.C. Servizio Veterinario Area B	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	22/06/2017: In base alla relazione del Direttore, le strutture veterinarie di area B e C sono valutate insieme e visti gli elementi contenuti nella suddetta relazione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	20,00%	100,00%	10,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	25,00%	100,00%	10,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Servizio Veterinario Area B	Totale Dirigenza / Comparto			100,00 %	100,00 %		100,00%	100,00%	
65	S.C. Servizio Veterinario Area C	10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	22/06/2017: In base alla relazione del Direttore, le strutture veterinarie di area B e C sono valutate insieme e visti gli elementi contenuti nella suddetta relazione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: In base alla relazione del Direttore, le strutture veterinarie di area B e C sono valutate insieme e visti gli elementi contenuti nella suddetta relazione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	25,00%	100,00%	15,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		15,00%	25,00%	100,00%	15,00%	25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Servizio Veterinario Area C	Totale Dirigenza / Comparto			100,00 %	100,00 %		100,00%	100,00%	
66	S.S.D. Promozione della Salute	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		35,00%	35,00%	100,00%	35,00%	35,00%	10/08/17: OBIETTIVO DA RIBALTARE non budget assegnato
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		30,00%	35,00%	100,00%	30,00%	35,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	35,00%	30,00%	100,00%	35,00%	30,00%	10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
	S.S.D. Promozione della Salute	Totale Dirigenza / Comparto			100,00 %	100,00 %		100,00%	100,00%	
67	S.S.D. NIV	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		30,00%		100,00%	30,00%		10/08/17: OBIETTIVO DA RIBALTARE non budget assegnato
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017
		29	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	RA	30,00%		100,00%	30,00%		10/08/17: vista la documentazione fornita dalla SC SISP e dalle altre Strutture del Dipartimento di prevenzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto.
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S.D. NIV	Totale Dirigenza			100,00 %	0,00 %		100,00%	0,00%	
<u>STRUTTURE IN STAFF DIRETTORE GENERALE</u>										
68	S.S. Medico Competente	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		25,00%	25,00%	100,00%	25,00%	25,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		25,00%	25,00%	100,00%	25,00%	25,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		25,00%	30,00%	100,00%	25,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		36	Criteri condivisi per prescrizioni e limitazioni	RA	25,00%	20,00%	100,00%	25,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
	S.S. Medico Competente		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
69	Servizio Responsabile Prevenzione e Protezione	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			25,00%	100,00%		25,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			25,00%	100,00%		25,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza			25,00%	100,00%		25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		37	Attività di monitoraggio e controllo			25,00%	100,00%		25,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Servizio Responsabile Prevenzione e Protezione		Totale Comparto			0,00%	100,00%		0,00%	100,00%
70	Ufficio Relazioni Esterne	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo si ritiene l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			10,00%	100,00%		10,00%	22/06/17: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza			10,00%	100,00%		10,00%	22/06/17: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione - predisposizione Piano			35,00%	100,00%		35,00%	10/08/17: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Coordinamento Equipe Locale			35,00%	100,00%		35,00%	10/08/17: vista la relazione del Responsabile dell'Ufficio, che è anche il coordinatore dell'Equipe Locale, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Ufficio Relazioni Esterne		Totale Comparto			0,00%	100,00%		0,00%	100,00%
71	Ufficio Ingegneria Clinica	1	Disattivazione Strutture			25,00%	100,00%		25,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			25,00%	100,00%		25,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			25,00%	100,00%		25,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza			25,00%	100,00%		25,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Ufficio Ingegneria Clinica		Totale Comparto			0,00%	100,00%		0,00%	100,00%

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
STRUTTURE IN STAFF DIRETTORE SANITARIO										
72	S.C. Gestione Rischio Clinico	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		35	Revisione procedure	RA	60,00%	60,00%	100,00%	60,00%	60,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
	S.C. Gestione Rischio Clinico	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
73	S.S. Formazione e Laurea Infermieristica	1	Disattivazione Strutture		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo si ritiene l'obiettivo raggiunto
		24	Realizzazione corso controllo gestione	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		41	Riorganizzazione corsi FAD e in aula		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
	S.S. Formazione e Laurea Infermieristica	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
74	S.S. Prev Sorveglianza e Controllo ICA	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.	RA	60,00%	60,00%	100,00%	60,00%	60,00%	10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
			Dr. Arnoletti							
		4a	Governo liste attese interventi chirurgici		10,00%		100,00%	10,00%		10/08/2017: presa visione della documentazione inviata dal Manager delle Sale Operatorie, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%		100,00%	10,00%		10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione	RA 50%	50,00%		100,00%	50,00%		22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		34	Implementazione buone pratiche rischio inf.	RA 50%	30,00%		100,00%	30,00%		10/08/2017: vista la documentazione del Responsabile della Struttura di Prevenzione Rischio Infettivo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S. Prev Sorveglianza e Controllo ICA		Totale dr. Arnoletti		100,00%	0,00%		100,00%		
75	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali	RA	60,00%		100,00%	60,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. Psicologia della Salute degli Adulti		Totale Dirigenza		100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
76	S.S. U.O.C.P. (Ciriè)	3c	Gestione diretta Specialisti Ambulatoriali		15,00%		100,00%	15,00%	0,00%	22/06/17: preso atto della certificazione dei Responsabili dei Distretti, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	10,00%	100,00%	15,00%	10,00%	30/05/17: vista la cifra di budget e l'incremento della produzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	
		17a	Progetto modello unico cure palliative	RA 50%	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		17b	Applicazione modello unico cure palliative	RA 50%	20,00%	10,00%	100,00%	20,00%	10,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	50,00%	100,00%	15,00%	50,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. U.O.C.P. (Ciriè)		Totale Dirigenza		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
77	S.S. U.O.C.P. (Ivrea)	7b	Mantenimento spesa farmaci oncologici		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: Non assegnato budget per spesa farmaci oncologici. Ribaltato peso assegnato all'obiettivo su altri obiettivi
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	30/05/17: vista la cifra di budget e l'incremento della produzione, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		17a	Progetto modello unico cure palliative	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		17b	Applicazione modello unico cure palliative	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%		100,00%	10,00%	0,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
	S.S. U.O.C.P. (Ivrea)		Totale Dirigenza		100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
78	S.S. Assistenza Primaria	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		Nel 2016 inserita nel budget del Distretto di Settimo Torinese Obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%		100,00%	20,00%		22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		43	Regolamento per codifica rapporti con MMG e PLS	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%		10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
		44	Ricetta dematerializzata	RA 50%	20,00%		100,00%	20,00%		10/08/17: vista la documentazione del Responsabile, si ritiene raggiunto l'obiettivo
	S.S. Assistenza Primaria		Totale Dirigenza		100,00%	0,00%		100,00%	0,00%	
79	S.S. Assistenza Integrativa e Protesica	11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%		100,00%	20,00%		10/08/2017: vista la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria relativa ai grandi ordinatori, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14a	Governo spesa per Integrativa Protesica	RA 30%	20,00%		100,00%	20,00%		10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		14b	Monitoraggio della spesa	RA 35%	20,00%		100,00%	20,00%		10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14c	Contenimento spesa entro il preventivo	RA 35%	20,00%		100,00%	20,00%		10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%		100,00%	10,00%		22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%		100,00%	10,00%		22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.S. Assistenza Integrativa e protesica		Totale Dirigenza		100,00 %	0,00 %		100,00 %	0,00 %	
<u>STRUTTURE in line DIRETTORE AMMINISTRATIVO</u>										
80	S.C. Acq. Gest. Log Beni Servizi Ex Economato-Attrez. San	1	Disattivazione Strutture		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		27	Esperimento procedure acquisizioni come da disposizioni Legge stabilità e ANAC	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione del Direttore si ritiene raggiunto l'obiettivo
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Acq. Gest. Log Beni Servizi Ex Economato-Attrez. San		Totale Dirigenza / Comparto		100,00 %	100,00 %		100,00 %	100,00 %	
80a	S.C. Acq. Gest. Log Beni Servizi Ex Provveditorato	1	Disattivazione Strutture		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		10	Riduzione spesa dispositivi (-3%)		15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		12	Contenimento spesa per protesi		15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: vista la documentazione delle Direzioni Mediche di Presidio, e il contenimento dei costi all'interno del budget assegnato, l'OIV ritiene che vi siano elementi per considerare l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		27	Esperimento procedure acquisizioni come da disposizioni Legge stabilità e ANAC	RA	15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta dal Direttore della Struttura l'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Acq.Gest.Log Beni Servizi Ex Provveditorato	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
81	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore Affari Istituzionali)	1	Disattivazione Strutture	RA	20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		9	Distribuzione diretta farmaci alle Strutture Residenziali		20,00%		100,00%	20,00%	0,00%	10/08/17: vista la documentazione inviata dal Responsabile della SC Farmacia Ospedaliera l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	30,00%	100,00%	20,00%	30,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore Affari Istituzionali)	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
81a	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore Legale)	1	Disattivazione Strutture		30,00%	20,00%	100,00%	30,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		31	Ricognizione contenzioso fondo rischi	RA	15,00%	20,00%	100,00%	15,00%	20,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore Legale)		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
81b	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore CNU)	1	Disattivazione Strutture	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		38	Monitoraggio della spesa singola voce stip.	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta dal Direttore della Struttura l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Affari Istituzionali - Legali - CNU (Settore CNU)		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
82	S.C. Amministrazione del Personale	1	Disattivazione Strutture	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		25	Supporto alla DG nella progr. Assunzioni		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Amministrazione del Personale	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
83	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	1	Disattivazione Strutture			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Monitoraggio della spesa inserim Strutture			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Monitoraggio della spesa Integr. Protesica			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			10,00%	100,00%		10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		25	Supporto alla DG nella progr. Assunzioni			15,00%	100,00%		15,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		26	Analisi quali-quant. su Bilancio			15,00%	100,00%		15,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza			10,00%	100,00%		10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		31	Riorganizzazione contenzioso fondo rischi			10,00%	100,00%		10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Gestione Economico-Finanziaria	Totale Comparto			0,00%	100,00%		0,00%	100,00%	
84	Settore Controllo di Gestione	1	Disattivazione Strutture		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		2	Allineamento Piano Esiti		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17 vista la relazione del Referente della Struttura, l'obiettivo risulta raggiunto
		3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello		10,00%	5,00%	100,00%	10,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni		5,00%	5,00%	100,00%	5,00%	5,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		13b	Governo spesa per inserimento in Struttura Monitoraggio della spesa		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		14b	Governo spesa per Integrativa Protesica Monitoraggio della spesa		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		22	Realizzazione nuovo modello controllo gestione	RA	10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		10,00%	10,00%	100,00%	10,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		26	Analisi quali-quant. su Bilancio		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		32	Monitoraggio della spesa oggetto di razionalizzazione		5,00%	10,00%	100,00%	5,00%	10,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		33	Umanizzazione nei PO con metodo Agenas		5,00%		100,00%	5,00%	0,00%	10/08/2017: la certificazione del Coordinatore dell'Equipe Locale giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Settore Controllo di Gestione		Totale Dirigenza / Comparto		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
84a	Settore Sviluppo Risorse	1	Disattivazione Strutture			25,00%	100,00%		25,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)			15,00%	100,00%		15,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione			15,00%	100,00%		15,00%	22/06/17 OBIETTIVO DA RIBALTARE (vedi comunicazione della Direzione prot. 4712 del 18/01/2017)
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza			15,00%	100,00%		15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		39	Procedura ARPO			15,00%	100,00%		15,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		40	Provvedimenti collegati all'applicazione dell'Atto Aziendale			15,00%	100,00%		15,00%	10/08/2017: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	Settore Sviluppo Risorse		Totale Comparto		0,00%	100,00%		0,00%	100,00%	
85	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	1	Disattivazione Strutture	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Sistemi Informativi e Ufficio Flussi	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	
86	S.C. Servizio Tecnico Patrimoniale	1	Disattivazione Strutture		20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: la certificazione della Direzione Strategica giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
		11	Riduzione spesa beni e servizi (-3%)		15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	10/08/17: visto il prospetto relativo al consumo e la documentazione della Struttura, si ritiene che vi siano elementi per ritenere l'obiettivo raggiunto
		23	Nuovo modello di controllo di gestione		15,00%	15,00%	100,00%	15,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del CO.GE. L'obiettivo si ritiene raggiunto
		28	Piano delle dismissioni immobiliari	RA	20,00%	20,00%	100,00%	20,00%	20,00%	10/08/17: vista la documentazione pervenuta dal Direttore della Struttura l'obiettivo si ritiene raggiunto
		30	Adempimenti in materia di Trasparenza		10,00%	15,00%	100,00%	10,00%	15,00%	22/06/2017: vista la certificazione del Responsabile della Trasparenza, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		31	Ricognizione contenzioso fondo rischi		20,00%	15,00%	100,00%	20,00%	15,00%	10/08/2017: la certificazione della S.C. Gestione Economico-Finanziaria giustifica quanto richiesto dall'indicatore. Pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto
	S.C. Servizio Tecnico Patrimoniale	Totale Dirigenza / Comparto			100,00%	100,00%		100,00%	100,00%	

N°	Struttura	Obiettivo		Ris. Agg.	Peso Dir	Peso Comp	O.I.V.			Valutazione O.I.V.
		n.	Descrizione				% ragg.	Peso ragg. Dir	Peso ragg. Comp	
87	Manager Liste d'attesa	3a	Liste attesa - esistenza nuovo modello	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		3b	Analisi dei fabbisogni	RA 50%	25,00%		100,00%	25,00%	0,00%	10/08/17: Vista la documentazione del Manager delle Liste d'attesa, l'obiettivo si ritiene raggiunto
		Il restante 50% è collegato agli obiettivi del Distretto di Cuorgnè								
	Manager Liste d'attesa		Totale Dirigenza / Comparto		50,00%	0,00%		50,00%	0,00%	