

## Schede di monitoraggio budget ASL Toscana Nord Ovest - anno 2017

STRUTTDG

### STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO

**Responsabile:**

Per il Comparto sanitario infermieristico/ostetrico Chiara Pini

*NOTA: l'andamento delle Performance dipende anche dal grado di aggiornamento degli obiettivi; in altri termini, se un obiettivo non è ancora monitorato, in questo report si considera non valutato, confidando però nel suo pieno raggiungimento, oppure viene fatta una stima a fine anno con criteri esplicitati nelle note delle schede di dettaglio. Il risultato consuntivo potrà essere comunque valutato a pieno solo quando avremo tutti gli obiettivi verificati e dopo la chiusura dell'anno di riferimento, entro il 30/06 dell'anno successivo.*

#### Performance in termini di:

**RAGGIUNGIMENTO e MIGLIORAMENTO** *Per la valutazione della performance la scala di valutazione adottata è quella proporzionale con valore minimo alla % di scostamento del target rispetto al consuntivo.*

*In altri termini, con il pieno rispetto del budget si ottiene 100, con un rispetto parziale si ottiene un punteggio tra 0 e 100 confrontando la STRADA FATTA (differenza tra Consuntivo anno budget e Consuntivo anno precedente) e la STRADA DA FARE (differenza tra Budget e Consuntivo anno precedente).*

*Un peggioramento rispetto al Consuntivo dell'anno precedente comporta una valutazione pari a 0.*

*Nel calcolo si tiene conto anche del posizionamento nella scala di valutazione del bersaglio MeS, ovvero con fascia superiore o uguale a 2 (giallo, verde o verdone) si ottiene il punteggio corrispondente alla fascia (in %) anche in caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo o di peggioramento.*

*\* La valutazione complessiva tiene conto di tutti gli indicatori, non solo di quelli già verificati. L'azienda, quindi, in assenza di evidenze di monitoraggio e/o di verifica, stima il grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati con i CdR, salvo verifica finale e/o eventuale controdeduzione o rinegoziazione dell'obiettivo*

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS    vr = Valutazione ragionata    Mese=1 equivale a "dato stimato".

STRUTTDGALT  
RO

## STRUTTURE DELLA DIREZ. GENERALE ALTRO

**Responsabile:**

Per il Comparto sanitario infermieristico/ostetrico Chiara Pini

UO/UF

105 BD106121

**21 UO MEDICINA PREVENTIVA AZ.LE (105)**

0

## 1 - Obiettivi MeS

30,0

30,0

## 1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

30,0

[illegible]

|    |                         |      |      |      |     |    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-------------------------|------|------|------|-----|----|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E  | VALUTAZIONE INTERNA (E) |      |      |      |     |    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E2 | Percentuale di assenza  | < %. | 8,24 | 6,77 | 0,0 | 12 |  |  |  | 0* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## 2 - Obiettivi ECONOMICI

3,0

3,0

## 2 - Obiettivi ECONOMICI

3,0

|     |  |
|-----|--|
| 3,0 |  |
|-----|--|

|   |   |  |      |          |          |     |    |          |        |      |      |     |     |   |            |
|---|---|--|------|----------|----------|-----|----|----------|--------|------|------|-----|-----|---|------------|
| F | Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa | Euro01<br>Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI | < €. | 4.192,72 | 4.150,79 | 3,0 | 12 | 1.470,14 | -2.681 | -65% | 100% | 3 * | 3,0 | M | cio<br>cts |
|---|---|--|------|----------|----------|-----|----|----------|--------|------|------|-----|-----|---|------------|

### 3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

55,0

55,0

### 3 - Obiettivi REGIONALI

12,0

12,0

|   |  |   |  |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|---|--|---|--|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| 105_agg_36  | <b>Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO</b> | 105_agg_36<br>Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO | > N.<br>entro dicembre 2016  | 1,00 | 5,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 5,0 |
| proposta di cruscotto Salute organizzativa definita in tempo utile (mail FM 2017-10-30)   |  |   |  |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
| 105_agg_37  | <b>Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo</b>                     | 105_agg_37<br>Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo                     | > N.<br>entro dicembre 2016  | 1,00 | 6,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 6,0 |
| Con la UO Gestione Previdenziale è stato redatto il manuale entro la data prevista. Il manuale è stato adottato come procedura aziendale a Marzo 2017   |  |   |  |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
| B18   | <b>Progetti di Razionalizzazione e Sviluppo</b>                                      | RT5<br>Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale        | > si/no<br>rispetto indicazioni del responsabile aziendale: adempimenti obbligatori e formazione | 1,00 | 1,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 1,0 |
| <p><i>'Dal monitoraggio e dalle verifiche effettuate sugli obiettivi del Piano Anticorruzione non emergono situazioni di anomalia di comportamento. Riguardo alla formazione in materia di anticorruzione e trasparenza, nonché all'adozione e diffusione del Codice Etico, si rinvia a quanto descritto per il 2017 nel Piano Anticorruzione e trasparenza 2018-2020 adottato con delibera 65 del 01/02/2018. In particolare poi sugli obblighi di trasparenza si richiama il documento di attestazione OIV del 27/04/2018 di verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 all'attestazione stessa.</i></p> |  |   |  |      |     |    |      |   |    |      |   |     |

4 - Ob Az:

38,0

38,0

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS      vr = Valutazione ragionata      Mese=1 equivale a "dato stimato".

## STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO

Consuntivo 2016 Budget 2017 \* Pesì Mese Consuntivo 2017 Scost. Scost. % Valutazione 2017

|                |                       |  |   |      |      |    |      |   |    |      |                          |      |
|----------------|-----------------------|--|---|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|
| <b>IR-PREV</b> | <b>IR-PREVENZIONE</b> | IR160<br>PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3<br>Tasso infortuni - omogeneizzazione dei criteri per la rilevazione degli infortuni | > si/no<br>proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS entro il ... | 1,00 | 10,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 10,0 |
|----------------|-----------------------|--|---|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|

Con il Dipartimento Gestione Risorse Umane è stato redatto un documento che analizza le criticità dell'indicatore MeS E3 e indicate le modifiche ritenute necessarie per risolvere le criticità. Il Documento è stato inoltrato ai referenti MeS dell'Indicatore

|  |  |   |  |      |      |    |      |   |    |      |                          |      |
|--|--|---|--|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|
|  |  | IR163<br>PPR e Medico competente: Redazione DVR della ATNO entro termini di legge | > si/no<br>stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende | 1,00 | 13,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 13,0 |
|--|--|---|--|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|

Il DVR è stato redatto entro i termini di legge (marzo 2016)

|               |                    |  |   |      |      |    |      |   |    |      |                          |      |
|---------------|--------------------|--|---|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|
| <b>IR-SAN</b> | <b>IR-SANITARI</b> | IR138<br>Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti | > si/no<br>procedura condivisa sull'idoneità lavorativa | 1,00 | 15,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 15,0 |
|---------------|--------------------|--|---|------|------|----|------|---|----|------|--------------------------|------|

Sono state svolte numero 4 riunioni (1 generale del MC, 3 dei Direttori di UO) con formulazione di protocolli uniformati relativi alla criteri di giudizio di idoneità alla mansione specifica e relativa procedura di espressione dell'idoneità stessa.

|                |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |     |
|----------------|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|-----|
| 4 - Ob Az: PPR |  |  |  |  | 5,0 |  |  |  |  |  |  | 5,0 |
|----------------|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|-----|

|               |  |  |  |      |     |    |      |   |    |      |                          |     |
|---------------|--|--|--|------|-----|----|------|---|----|------|--------------------------|-----|
| <b>STF_50</b> | <b>PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)</b> | i-STF_50<br>definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda | ><br>definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno | 1,00 | 5,0 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 5,0 |
|---------------|--|--|--|------|-----|----|------|---|----|------|--------------------------|-----|

Con la UO Gestione Previdenziale sono state analizzate le mansioni e definiti criteri omogenei per l'inquadramento del personale nelle PAT INAIL

|                        |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |      |
|------------------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|------|
| 5 - Obiettivi QUALITA' |  |  |  |  | 12,0 |  |  |  |  |  |  | 12,0 |
|------------------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|------|

|                        |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |      |
|------------------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|------|
| 5 - Obiettivi QUALITA' |  |  |  |  | 12,0 |  |  |  |  |  |  | 12,0 |
|------------------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|------|

|            |                                 |   |             |       |       |     |    |       |   |    |      |                          |     |
|------------|---------------------------------|---|-------------|-------|-------|-----|----|-------|---|----|------|--------------------------|-----|
| <b>B23</b> | <b>Qualità e Accreditamento</b> | Q01<br>GESTIONE SISTEMA QUALITA': ex asl 1- Verifica aggiornamento e armonizzazione delle procedure di struttura (Standard: entro dicembre); ex asl 2 e 12 - aggiornamento delle procedure in scadenza e redazione di nuove procedure su format standardizzato per la | > %.<br>0,7 | 70,00 | 70,00 | 2,3 | 12 | 70,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 2,3 |
|------------|---------------------------------|---|-------------|-------|-------|-----|----|-------|---|----|------|--------------------------|-----|

RF 16/08/2017: alla luce delle difficoltà espresse dalla resp. UO Qualità e accreditamento (mail del 13/07/2017 e del 16/08/2017 agli atti), tenuto conto che il 2016 è stato un anno di grande cambiamento, con rallentamento di alcune attività non ascrivibili direttamente agli operatori, l'obiettivo si ritiene raggiunto. Questo tenuto anche conto della pubblicazione del nuovo regolamento di accreditamento 79/R del 2016 che ha abrogato il vecchio regolamento 61/R del 2016 e delle modifiche organizzative intervenute in tutti gli ex ambiti territoriali confluiti nell'azienda di nuova istituzione AUSL TNO, e quindi possiamo ritenere l'anno 2016 come un anno di preparazione al recepimento delle nuove indicazioni e alla predisposizione del nuovo Piano qualità e sicurezza delle cure approvato con delibera 797 in data 10 agosto 2017.

|             |  |  |  |      |     |    |      |   |     |      |                          |     |
|-------------|--|--|--|------|-----|----|------|---|-----|------|--------------------------|-----|
| <b>B2az</b> | <b>Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)</b> | Q02<br>COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate) | > N.<br>verbali da trasmettere al Controllo di gestione esclusivamente in formato elettronico entro il 31/12 | 3,00 | 2,9 | 12 | 4,00 | 1 | 33% | 100% | <input type="checkbox"/> | 2,9 |
|-------------|--|--|--|------|-----|----|------|---|-----|------|--------------------------|-----|

v - nella valutazione è stata tenuta in considerazione anche la fascia MeS in ragione dell'esito dell'indagine di clima 2017, relativamente alla conoscenza del budget

|  |  |  |  |        |     |    |        |   |    |      |                          |     |
|--|--|--|--|--------|-----|----|--------|---|----|------|--------------------------|-----|
|  |  | Q03<br>COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta | > %<br>100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione) | 100,00 | 3,9 | 12 | 100,00 | 0 | 0% | 100% | <input type="checkbox"/> | 3,9 |
|--|--|--|--|--------|-----|----|--------|---|----|------|--------------------------|-----|

UO Comunicazione ha monitorato l'utilizzo della carta intestata e del logo in ambito aziendale, chiedendo soltanto piccole modifiche - in particolare per la carta intestata - ad alcuni servizi che hanno evidenziato difformità (comunque di poco conto) rispetto al format fornito. (mail Sirio Del Grande del 13/07/2017)

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS    vr = Valutazione ragionata    Mese=1 equivale a "dato stimato".

Per favore, se non è strettamente necessario non stampare questi report

## STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2017

Consuntivo 2016 Budget 2017 \* Pesì Mese Consuntivo 2017 Scost. Scost. % Valutazione 2017

|      |   |  |  |      |     |    |      |   |    |      |   |     |     |
|------|---|--|--|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|-----|
| B2az | Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az) | Q04  | > %  | 1,00 | 2,9 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 2,9 | cio |
|      |   | COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto) | 60% del personale della struttura (dirigenza e comparto) |      |     |    |      |   |    |      |   |     | cts |

il resp. Comunicazione conferma che tutti i dipartimenti hanno partecipato alla restituzione dei risultati dell'indagine di clima interno e che, in ogni dipartimento la restituzione è stata effettuata a cascata con il personale delle singole strutture, raggiungendo la percentuale di adesione richiesta (mail del 2018-09-17)

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS    vr = Valutazione ragionata    Mese=1 equivale a "dato stimato".

Per favore, se non è strettamente necessario non stampare questi report

**STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO**

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2017**

Consuntivo **Budget** \* Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.  
2016 **2017** 2017 % Valutazione 2017

105\_BD10  
61210

**UO MEDICINA PREVENTIVA  
AZ.LE (105)**

Totale pesì 100,0

Pesì  
p1 P2

Valutazione  
p1 P2

Per il punteggio finale  
si veda il report  
riepilogativo per  
dipartimenti e UU.OO.

Tutti gli obiettivi sono suscettibili di aggiornamento in corso d'anno in relazione al consolidarsi del preconsuntivo 2015 e/o del monitoraggio 2016

\*\* p1) peso per il Responsabile CdR e per gli altri dirigenti; p2) peso per il comparto assegnato sia professionalmente che funzionalmente al CdR (per il comparto assegnato solo funzionalmente gli obiettivi qui contrassegnati con "cio"/"cts" sono pesati nelle schede dei Dipartimenti delle Professioni)

106 CD10ME

**MEDICO COMPETENTE AZIENDALE (106)**

## 3,0

3,0

## 1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

3,0

3,0

| E   |                                   | VALUTAZIONE INTERNA (E) |        |   |     |  |        |     |      |      |  |     |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------|-------------------------|--------|---|-----|--|--------|-----|------|------|--|-----|--|--|--|--|--|
| E2  | Percentuale di assenza            | < %.                    | 8,24   | 6,77  | 0,0 | 12   |        |     |      |      |  | 0*  |  |  |  |  |  |
|   |                                   |                         |        | Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere |     | dato MeS al 2018-05-08, livello Asl NO, fonte Conto Annuale del personale 2016   |        |     |      |      |  |     |  |  |  |  |  |
| dato di struttura non disponibile, valutazione sterilizzata |                                   |                         |        |   |     |  |        |     |      |      |  |     |  |  |  |  |  |
| E3  | Tasso di infortuni dei dipendenti | < %.                    | 796,00 | 795,00  | 3,0 | 12   | 713,00 | -82 | -10% | 100% |  | 3,0 |  |  |  |  |  |
|   |                                   |                         |        | diminuzione rispetto all'anno precedente  |     | Si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva degli infortuni in termini numerici a livello aziendale di 83 casi (-10,43% rispetto al 2016, Fonte SPP), con differenze tra ex asl, ma senza incrementi significativi da penalizzare. Livello di calcolo Asl TNO - il dato del tasso di infortuni non è disponibile. al 10/10/2018, nel sito MeS |        |     |      |      |  |     |  |  |  |  |  |

## 12,0

12,0

## 2 - Obiettivi ECONOMICI

12,0

|      |
|------|
| 12,0 |
|------|

[illegible]

scostamento non significativo

## 68,0

68,0

### 3 - Obiettivi REGIONALI

26,6

26,6

|     |  |   |         |      |  |    |      |   |    |      |      |  |
|-----|--|---|---------|------|--|----|------|---|----|------|------|--|
| B18 | Progetti di Razionalizzazione e Sviluppo | RT5   | > si/no | 1,00 | 26,6   | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | 26,6 |  |
|     |  | Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale |         |      | <i>'Dal monitoraggio e dalle verifiche effettuate sugli obiettivi del Piano Anticorruzione non emergono situazioni di anomalia di comportamento. Riguardo alla formazione in materia di anticorruzione e trasparenza, nonché all'adozione e diffusione del Codice Etico, si rinvia a quanto descritto per il 2017 nel Piano Anticorruzione e trasparenza 2018-2020 adottato con delibera 65 del 01/02/2018. In particolare poi sugli obblighi di trasparenza si richiama il documento di attestazione OIV del 27/04/2018 di verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 all'attestazione stessa.</i> |    |      |   |    |      |      |  |

#### 4 - Ob Az:

9,7

9,7

|               |                    |  |                       |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|---------------|--------------------|--|-----------------------|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| <u>IR-SAN</u> | <u>IR-SANITARI</u> | IR138<br>Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti | > si/no<br><i>app</i> | 1,00 | 9,7 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 9,7 |
|---------------|--------------------|--|-----------------------|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|

*Sono state svolte numero 4 riunioni(1 generale dei MC, 3 dei Direttori di UO) con formulazione di protocolli uniformati relativi alla criteri di giudizio di idoneità alla mansione specifica e relativa procedura di espressione dell'idoneità stessa.*

#### 4 - Ob Az: PPR e Medico competente

31,7

31,7

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS      vr = Valutazione ragionata      Mese=1 equivale a "dato stimato".

Per favore, se non è strettamente necessario non stampare questi report

## STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2017**

Consuntivo **Budget** \* Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost. Valutazione 2017 2017 2017 % 2017

|             |   |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|-------------|---|---|---|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| STF_49      | PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3<br>Tasso infortuni - omogeneizzazione dei critiri per la rilevazione degli infortuni | i-STF_49<br>proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS | > | 1,00 | 7,8 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 7,8 |
| UOFT e UOFO |   |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |

Con il Dipartimento Gestione Risorse Umane è stato redatto un documento che analizza le criticità dell'indicatore MeS E3 e indicate le modifiche ritenute necessarie per risolvere le criticità. Il Documento è stato inoltrato ai referenti MeS dell'Indicatore

|             |   |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|-------------|---|---|---|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| STF_51      | PPR e Medico competente: Redazione DVR della<br>ATNO entro termini di legge | i-STF_51<br>stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende | > | 1,00 | 9,7 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 9,7 |
| UOFT e UOFO |   |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |

Il DVR è stato redatto entro i termini di legge (marzo 2016)

|             |   |                                   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|-------------|---|-----------------------------------|---|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| STF_52      | PPR e Medico competente: Collaborazione con il<br>personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione | i-STF_52<br>stesura del documento | > | 1,00 | 7,8 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 7,8 |
| UOFT e UOFO |   |                                   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |

Con la UO Gestione Previdenziale è stato redatto il manuale entro la data prevista. Il manuale è stato adottato come procedura aziendale a Marzo 2017

|             |  |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |
|-------------|--|---|---|------|-----|----|------|---|----|------|---|-----|
| STF_53      | PPR e Medico competente: Collaborazione con il<br>personale per aggiornamento posizioni INAIL per mansione in base all'effettivo profilo di rischio secondo criteri uniformi per tutta la ASL e adozione strategie per la riduzione del premio | i-STF_53<br>definizione di un documento di progetto operativo | > | 1,00 | 6,5 | 12 | 1,00 | 0 | 0% | 100% | * | 6,5 |
| UOFT e UOFO |  |   |   |      |     |    |      |   |    |      |   |     |

Con la UO Gestione Previdenziale sono state analizzate le mansioni e definiti criteri omogenei per l'inquadramento del personale nelle PAT INAIL

## 5 - Obiettivi QUALITA'

17,0

17,0

### 5 - Obiettivi QUALITA'

17,0

17,0

|     |                          |     |   |   |       |       |     |    |       |   |    |      |   |     |
|-----|--------------------------|-----|---|---|-------|-------|-----|----|-------|---|----|------|---|-----|
| B23 | Qualità e Accreditamento | Q01 | > | % | 70,00 | 70,00 | 8,5 | 12 | 70,00 | 0 | 0% | 100% | * | 8,5 |
|-----|--------------------------|-----|---|---|-------|-------|-----|----|-------|---|----|------|---|-----|

GESTIONE SISTEMA QUALITA': ex asl 1- Verifica aggiornamento e armonizzazione delle procedure di struttura (Standard: entro dicembre); ex asl 2 e 12 - aggiornamento delle procedure in scadenza e redazione di nuove procedure su format standardizzato per la

ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).

RF 16/08/2017: alla luce delle difficoltà espresse dalla resp. UO Qualità e accreditamento (mail del 13/07/2017 e del 16/08/2017 agli atti), tenuto conto che il 2016 è stato un anno di grande cambiamento, con rallentamento di alcune attività non ascrivibili direttamente agli operatori, l'obiettivo si ritiene raggiunto. Questo tenuto anche conto della pubblicazione del nuovo regolamento di accreditamento 79/R del 2016 che ha abrogato il vecchio regolamento 61/R del 2016 e delle modifiche organizzative intervenute in tutti gli ex ambiti territoriali confluiti nell'azienda di nuova istituzione AUSL TNO, e quindi possiamo ritenere l'anno 2016 come un anno di preparazione al recepimento delle nuove indicazioni e alla predisposizione del nuovo Piano qualità e sicurezza delle cure approvato con delibera 797 in data 10 agosto 2017.

cio  
cts

Q01a  
GESTIONE SISTEMA QUALITA': aggiornamento e invio dati correlati ai percorsi assistenziali di competenza (standard: secondo calendario definito dalla U.O. Assicurazione Qualità)

> % 100,00 100,00 8,5  
aggiornamento e invio dati correlati ai percorsi assistenziali di competenza (standard: secondo calendario definito dalla U.O. Assicurazione Qualità)

RF 16/08/2017: alla luce delle difficoltà espresse dalla resp. UO Qualità e accreditamento (mail del 13/07/2017 e del 16/08/2017 agli atti), tenuto conto che il 2016 è stato un anno di grande cambiamento, con rallentamento di alcune attività non ascrivibili direttamente agli operatori, l'obiettivo si ritiene raggiunto. Questo tenuto anche conto della pubblicazione del nuovo regolamento di accreditamento 79/R del 2016 che ha abrogato il vecchio regolamento 61/R del 2016 e delle modifiche organizzative intervenute in tutti gli ex ambiti territoriali confluiti nell'azienda di nuova istituzione AUSL TNO, e quindi possiamo ritenere l'anno 2016 come un anno di preparazione al recepimento delle nuove indicazioni e alla predisposizione del nuovo Piano qualità e sicurezza delle cure approvato con delibera 797 in data 10 agosto 2017.

cio  
cts

|      |  |      |   |    |       |       |     |    |  |  |  |   |   |  |
|------|--|------|---|----|-------|-------|-----|----|--|--|--|---|---|--|
| B3az | Valutazione esterna: Comunicazione al cittadino (az) | Q02a | > | N. | 81,54 | 82,00 | 0,0 | 12 |  |  |  | 3 | * |  |
|------|--|------|---|----|-------|-------|-----|----|--|--|--|---|---|--|

CARTA DEI SERVIZI: Applicazione Repertorio Regionale degli impegni (N impegni rispettati / impegni da rispettare - DGRT n.335 del 28-04-2014)

monitoraggio interno non disponibile (si veda mail RDC del 2017-08-18), assunto valore dell'indicatore B16.1.1 (Percentuale impegni raggiunti) bersaglio MeS - livello di calcolo ATNO

cio  
cts

Obiettivo annullato

\* = Fascia di valutazione Bersaglio MeS    vr = Valutazione ragionata    Mese=1 equivale a "dato stimato".



Per favore, se non è strettamente necessario non stampare questi report

**STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE ALTRO**

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2017**

Consuntivo **Budget** \* Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.  
2016 **2017** 2017 % Valutazione 2017

Pesì  
p1 P2

Valutazione  
p1 P2

106\_CD10  
MED

**MEDICO COMPETENTE  
AZIENDALE (106)**

Totale pesì 100,0

Per il punteggio finale  
si veda il report  
riepilogativo per  
dipartimenti e UU.OO.

Tutti gli obiettivi sono suscettibili di aggiornamento in corso d'anno in relazione al consolidarsi del preconsuntivo 2015 e/o del monitoraggio 2016

\*\* p1) peso per il Responsabile CdR e per gli altri dirigenti; p2) peso per il comparto assegnato sia professionalmente che funzionalmente al CdR (per il comparto assegnato solo funzionalmente gli obiettivi qui contrassegnati con "cio"/"cts" sono pesati nelle schede dei Dipartimenti delle Professioni)