

Schede di monitoraggio budget ASL Toscana Nord Ovest - anno 2016

STRUTTDG

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

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.

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTDG MC

STRUTTURE COMUNI MEDICO COMPETENTE

Responsabile:

UO/UF

102 101012

S.S. SORVEGLIANZA SANITARIA (102)

LAURA BIANCHI MARTINI

ROSA MILA MAZZOTTI

1 - Obiettivi MeS

[illegible]

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

10,0	10,0			10,0	10,0
------	------	--	--	------	------

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12					0*				cio	
		Percentuale di assenza	/ 6,36						obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica								cts	
<hr/>																		
		E3	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12		796,00	-3	0%	100%		10,0	10,0	M	
		Tasso di infortuni dei dipendenti	Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere			i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO												cio
																	cts	

2 - Obiettivi ECONOMICI

15,0 15,0 15,0 15,0

2 - Obiettivi ECONOMICI

15,0	15,0			15,0	15,0
------	------	--	--	------	------

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	1.228,22	1.215,94	15,0	15,0	12	870,24	-346	-28%	100%	3	15,0	15,0	M	cio
	Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI	/ Min(valore 2014;valore 2015-1%) / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)			aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)												cts

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

[illegible]

3 - Obiettivi REGIONALI

4,4	4,4			4,4	4,4
-----	-----	--	--	-----	-----

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5 Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale	> si/no / si	0,00	1,00	2,2	2,2	12	1,00	0	0%	100%		2,2	2,2	assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27	cio cts
		RT5b Privacy: corretta applicazione del codice privacy e dei regolamenti aziendali e rispetto delle indicazioni del referente aziendale	> si/no / si	1,00	1,00	2,2	2,2	12	1,00	0	0%	100%		2,2	2,2	VERIFICA DA CONFERMARE, IN CORSO APPROFONDIMENTI CON IL RESPONSABILE PRIVACY	cio cts

4 - Ob Az:

[illegible]

<u>IR-SAN</u>	<u>IR-SANITARI</u>		> si/no	0,00	1,00	11,1	11,1	12	1,00	0	0%	100%	*	11,1	11,1	M
		IR138		/si												
		Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti														

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

44,4	44,4			44,4	44,4
------	------	--	--	------	------

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**
 Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
 2015 **2016** 2016 % Valutazione

STF 49	PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei critiri per la rilevazione degli infortuni	i-STF_49 proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS	> / si	0,00	1,00	11,1	11,1	12	1,00	0	0%	100%	*	11,1	11,1	M
---------------	---	---	-----------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------	---

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 ATNO entro termini di legge	i-STF_51 stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende	> / si	0,00	1,00	11,1	11,1	12	1,00	0	0%	100%	*	11,1	11,1	M
---------------	---	---	-----------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------	---

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

STF 52	PPR e Medico competente: Collaborazione con il personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione	i-STF_52 stesura del documento	> / si	0,00	1,00	11,1	11,1	12	1,00	0	0%	100%	*	11,1	11,1	M
---------------	---	-----------------------------------	-----------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------	---

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 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 definizione di un documento di progetto operativo	> / si	0,00	1,00	11,1	11,1	12	1,00	0	0%	100%	*	11,1	11,1	M
---------------	--	---	-----------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------	---

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'

5 - Obiettivi QUALITA'

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	3,8	3,8	12	70,00	0	0%	100%	*	3,8	3,8	cio
------------	---------------------------------	-----	------	-------	-------	-----	-----	----	-------	---	----	------	---	-----	-----	-----

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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); 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.

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02	> N.		3,00	3,8	3,8	12	3,00	0	0%	100%	3	3,8	3,8	cio
-------------	--	-----	------	--	------	-----	-----	----	------	---	----	------	---	-----	-----	-----

COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)

valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget - mail AB del 08/09/2017 - note: . Ambito riferimento: - aggiornamento alla mail FL del 2017-09-21

		Q03	> %		100,00	3,8	3,8	12	100,00	0	0%	100%	*	3,8	3,8	cio
--	--	-----	-----	--	--------	-----	-----	----	--------	---	----	------	---	-----	-----	-----

COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q04	> %	60,00	3,8	3,8	12	60,00	0	0%	100%	*	3,8	3,8	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	/ 60												cts

Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
102_10101	S.S. SORVEGLIANZA	Totale pesi		100,0	100,0
2	SANITARIA (102)			100,0	100,0

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)

UO/UF

105 BD106121

21 UO MEDICINA PREVENTIVA AZ.LE (105)

CAMPINOTI GRAZIANO

1 - Obiettivi MeS

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12						0*			cio
		Percentuale di assenza	6,77			obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità. il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica											cts

E3	< %.	815,00	799,00	2,0	2,0	12	796,00	-3	0%	100%	*	2,0	2,0	M	cio
Tasso di infortuni dei dipendenti		Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere			i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO										cts

2 - Obiettivi ECONOMICI

2 - Obiettivi ECONOMICI

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	4.256,03	4.213,47	3,0	3,0	12	4.048,72	-165	-4%	100%	3	3,0	3,0	M	cio
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI		tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015		aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)											cts

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

3 - Obiettivi REGIONALI

105_agg_36	Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO	105_agg_36 Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO	> N.	1,00	6,7	6,7	12	1,00	0	0%	100%		6,7	6,7
------------	---	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	-----	-----

proposta di cruscotto Salute organizzativa definita in tempo utile (mail FM 2017-10-30)

105_agg_3	Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo	105_agg_37 Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo	> N. <i>entro dicembre 2016</i>	1,00	<div><div>8,0</div><div>8,0</div><div>12</div></div>	<div><div>1,00</div></div>	<div><div>0</div></div>	<div><div>0%</div></div>	<div><div>100%</div></div>	<div><div>*</div></div>	<div><div>8,0</div><div>8,0</div></div>
------------------	--	---	------------------------------------	------	--	----------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------------	-------------------------	---

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

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplicificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	1,3	1,3	12	1,00	0	0%	100%		1,3	1,3	M	cio cts
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale		<i>rispetto indicazioni del responsabile aziendale: adempimenti obbligatori e formazione</i>													
		<i>assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27</i>															

4 - Ob Az:

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost. Valutazione
2015 2016 2016 %

IR-PREV	IR-PREVENZIONE	IR160 PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei criteri per la rilevazione degli infortuni	> si/no proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS entro il ...	1,00	13,3	13,3	12	1,00	0	0%	100%	*	13,3	13,3
----------------	-----------------------	--	---	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------

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 PPR e Medico competente: Redazione DVR della ATNO entro termini di legge	> si/no 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	17,3	17,3	12	1,00	0	0%	100%	*	17,3	17,3
--	--	---	--	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------

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

IR-SAN	IR-SANITARI	IR138 Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti	> si/no procedura condivisa sull'idoneità lavorativa	1,00	20,0	20,0	12	1,00	0	0%	100%	*	20,0	20,0
---------------	--------------------	--	---	------	------	------	----	------	---	----	------	---	------	------

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					13,3	13,3							13,3	13,3
----------------	--	--	--	--	------	------	--	--	--	--	--	--	------	------

STF_50	PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)	i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	> definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno	1,00	6,7	6,7	12	1,00	0	0%	100%	*	6,7	6,7
---------------	--	--	--	------	-----	-----	----	------	---	----	------	---	-----	-----

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

		i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	> stesura entro il ...	1,00	6,7	6,7	12	1,00	0	0%	100%	*	6,7	6,7
--	--	--	---------------------------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	---	-----	-----

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'					15,0	15,0							15,0	15,0
5 - Obiettivi QUALITA'					15,0	15,0							15,0	15,0

B23	Qualità e Accreditamento	Q01 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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità" (Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).	> %. 0,7	70,00	70,00	2,8	2,8	12	70,00	0	0%	100%	*	2,8	2,8
------------	---------------------------------	---	-------------	-------	-------	-----	-----	----	-------	---	----	------	---	-----	-----

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.

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02 COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	> N. verbali di tre incontri	3,00	3,7	3,7	12	4,00	1	33%	100%	3	*	3,7	3,7
-------------	--	--	---------------------------------	------	-----	-----	----	------	---	-----	------	---	---	-----	-----

valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget - 11/05 13/01 16/11 20/07 / numero verbali inviati al Controllo di gestione al 2017-08-03 (personale dirigenziale e comparto)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q03 COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	> % 100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione)	100,00	4,9	4,9	12	100,00	0	0%	100%	*	4,9	4,9	cio cts
		Q04 COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	> % 60% del personale della struttura (dirigenza e comparto)	60,00	3,7	3,7	12	60,00	0	0%	100%	*	3,7	3,7	cio cts

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)

Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
105_BD10	UO MEDICINA PREVENTIVA	Totale pesi		100,0	100,0
61210	AZ.LE (105)	100,0	100,0	100,0	100,0

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
D**MEDICO COMPETENTE AZIENDALE (106)**











10,0 **10,0**

[illegible]

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12						0*				cio				
		Percentuale di assenza			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere		obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica															cts
		E3	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12		796,00		-3	0%	100%		10,0	10,0	M	cio			
		Tasso di infortuni dei dipendenti			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere		i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO															cts

□ □
□ □

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	0,00	1,00									*			cio
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI				<i>tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015 (salvo che nel 2015 ci sia uno sfioramento dal budget, nel qual caso si conferma il budget 2015, per conto economico, valutando anche il trend dal 2014); non comprende la DDclasseA</i> valutaz. 2017-11-05											cts

72,0	72,0	72,0	72,0
------	------	------	------

[illegible]

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	28,2	28,2	12	1,00	0	0%	100%		28,2	28,2	M	cio	
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale		assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27														cts

[illegible][illegible]

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.

33,5	33,5			33,5	33,5
------	------	--	--	------	------

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì **Mese** Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

STF_49	PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei critiri per la rilevazione degli infortuni	i-STF_49 proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS	>	0,00	1,00	8,2	8,2	12	1,00	0	0%	100%	*	8,2	8,2	M
			UOFT e UFOO													

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 ATNO entro termini di legge	i-STF_51 stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende	>	0,00	1,00	10,3	10,3	12	1,00	0	0%	100%	*	10,3	10,3	M
			UOFT e UFOO													

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

STF_52	PPR e Medico competente: Collaborazione con il personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione	i-STF_52 stesura del documento	>	0,00	1,00	8,2	8,2	12	1,00	0	0%	100%	*	8,2	8,2	M
			UOFT e UFOO													

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 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 definizione di un documento di progetto operativo	>	0,00	1,00	6,8	6,8	12	1,00	0	0%	100%	*	6,8	6,8	M
			UOFT e UFOO													

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'

5 - Obiettivi QUALITA'

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	>	%	70,00	70,00	6,0	6,0	12	70,00	0	0%	100%	*	6,0	6,0
------------	---------------------------------	-----	---	---	-------	-------	-----	-----	----	-------	---	----	------	---	-----	-----

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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).

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.

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
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.

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02a	>	N.	0,00	90,00	6,0	6,0	12	81,54	-8	-9%	91%		5,4	5,4	M
------	---	------	---	----	------	-------	-----	-----	----	-------	----	-----	-----	--	-----	-----	---

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 bersaglio MeS - livello di calcolo ATNO

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost. Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
106_CD10	MEDICO COMPETENTE	Totale pesi		99,4	99,4
MED	AZIENDALE (106)	100,0	100,0		

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)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

UO/UF

112_72 **MEDICO COMPETENTE (112)**

LAMBERTO LASTRUCCI

1 - Obiettivi MeS

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12					0*			cio cts
		Percentuale di assenza			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere	obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica										
		E3	< %.	815,00	799,00	2,0	2,0	12	796,00	-3	0%	100%	*	2,0	2,0	M cio cts
		Tasso di infortuni dei dipendenti			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere	i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO										

2 - Obiettivi ECONOMICI

2 - Obiettivi ECONOMICI

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	4.008,00	3.967,92	15,0	15,0	12	2.197,96	-1.770	-45%	100%	3	15,0	15,0	M	cio cts	
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI		importi DA VERIFICARE: tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015 (salvo che nel 2015 ci sia uno sfioramento dal budget, nel qual caso si conferma il budget 2015, per conto economico, valutando anche il trend dal 2014); non comprende la DDclasseA / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)														

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

3 - Obiettivi REGIONALI

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	4,0	4,0	12	1,00	0	0%	100%		4,0	4,0	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale		<i>assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27</i>													cts

4 - Ob Az:

IR-SAN	IR-SANITARI	IR138 Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti	> si/no <i>app</i>	0,00	1,00	15,0	15,0	12	1,00	0	0%	100%	* 15,0	15,0	M
---------------	--------------------	--	-----------------------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	-----------	------	---

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

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Consuntivo 2015 Budget 2016 * Pesì Mese Consuntivo 2016 Scost. % Scost. Valutazione

STF_49	PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei critiri per la rilevazione degli infortuni	i-STF_49 proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS	>	0,00	1,00	12,0	12,0	12	1,00	0	0%	100%		*	12,0	12,0	M
			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 ATNO entro termini di legge	i-STF_51 stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende	>	0,00	1,00	15,0	15,0	12	1,00	0	0%	100%		*	15,0	15,0	M
			UOFT e UOFO														

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

STF_52	PPR e Medico competente: Collaborazione con il personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione	i-STF_52 stesura del documento	>	0,00	1,00	12,0	12,0	12	1,00	0	0%	100%		*	12,0	12,0	M
			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 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 definizione di un documento di progetto operativo	>	0,00	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%		*	10,0	10,0	M
			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'						15,0	15,0									15,0	15,0
5 - Obiettivi QUALITA'						15,0	15,0									15,0	15,0

B23	Qualità e Accreditamento	Q01 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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).	> %.	70,00	70,00	3,0	3,0	12	70,00	0	0%	100%		*	3,0	3,0	cio cts
			diversificati per ex asl e definiti dai responsabili U.O. Qualità e Accreditamento (es. rispetto del 70 % delle check list Norme Buona 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.											
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02 COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	> N.		3,00	5,0	5,0	12	3,00	0	0%	100%	3	*	5,0	5,0	cio cts
			verbali da trasmettere al Controllo di gestione esclusivamente in formato elettronico entro il 31/12			valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget - verbali inviati al controllo di gestione ambito Ospedaliero al 20/09/2017 (mail SP20/09/2017)											
		Q03 COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	> %		100,00	4,0	4,0	12	100,00	0	0%	100%		*	4,0	4,0	cio cts
			100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione)			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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q04	> %	60,00	3,0	3,0	12	60,00	0	0%	100%	*	3,0	3,0	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	60 % del personale della struttura (dirigenza e comparto)												cts

Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesi Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

Pesi
p1 P2
Valutazione
p1 P2

112_72

MEDICO COMPETENTE (112)

Totale pesi

100,0 100,0

100,0 100,0

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)

STRUTTDG SPP

STRUTTURE COMUNI SPP

Responsabile:

UO/UF

101_1ISU9164 **PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI (101)**

EMILIO GIOVANNINI

1 - Obiettivi MeS

10,0	10,0	10,0	10,0
------	------	------	------

1 - Obiettivi MeS: B) 'PERSEGUIMENTO ORIENTAMENTI REGIONALI

0,0	0,0	0,0	0,0
-----	-----	-----	-----

B8	Gestione Dati	B8.1	> %.	82,70	80,00	0,0	0,0	12	85,00	5	6%	100%	3 *	0,0	0,0	M	cio
		Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale	80%						fonte dati infoview regionale, dati aggiornati al 16/04/2017 - livello di calcolo 202								cts

La UO non è referente per nessuno dei flussi regionali monitorati (RF 2017-10-17: si neutralizza il peso)

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

10,0	10,0	10,0	10,0
------	------	------	------

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,95	0,0	0,0	12					0 *				cio
		Percentuale di assenza	6,77						obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica								cts

E3	Tasso di infortuni dei dipendenti	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12	796,00	-3	0%	100%		*	10,0	10,0	M	cio
																	cts
Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere																	
i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO																	

2 - Obiettivi ECONOMICI

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

2 - Obiettivi ECONOMICI

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

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	757,57	749,99	3,0	3,0	12	356,80	-393	-52%	100%	3 *	3,0	3,0	M	cio
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI	tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015 / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)	aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)											cts		

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

70,0	70,0	70,0	70,0
------	------	------	------

3 - Obiettivi REGIONALI

5,0	5,0	5,0	5,0
-----	-----	-----	-----

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale							assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27								cts
		Rispetto indicazioni del responsabile aziendale															

4 - Ob Az:

50,0	50,0	50,0	50,0
------	------	------	------

IR-PREV	IR-PREVENZIONE	IR159	> si/no	0,00	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	*	10,0	10,0	M
		PPR e Formazione: Proposta di aggiornamento dell'anagrafe formativa (programma Ermione) per la gestione della formazione obbligatoria di lavoratori/preposti/dirigenti in base all'Accordo Stato Regioni 21/12/2011							definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno								

La proposta formulata è già stata implementata su Ermione

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

IR-PREV	IR-PREVENZIONE	IR160	> si/no	0,00	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%		*	10,0	10,0	M
----------------	-----------------------	-------	---------	------	------	------	------	----	------	---	----	------	--	---	------	------	---

PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3
Tasso infortuni - omogeneizzazione dei criteri per la
rilevazione degli infortuni

proposta di revisione dell'indicatore da inviare
al MeS entro il ...

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

IR161
PPR e Medico competente: Collaborazione con il
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

> si/no 0,00 1,00
definizione di un documento di progetto
operativo da presentare ad estar entro giugno

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

IR162
PPR e Medico competente: Collaborazione con il
personale per la stesura del manuale unico aziendale
di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione

> si/no 0,00 1,00
stesura manuale entro il 30/09

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

IR163
PPR e Medico competente: Redazione DVR della
ATNO entro termini di legge

> si/no 0,00 1,00
stesura di un capitolo descrittivo
dell'organizzazione aziendale e del sistema
della sicurezza ; definizione di criteri per
recepimento organico dei DVR delle
precedenti aziende

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

IR-SAN	IR-SANITARI	IR138	> si/no	0,00	1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%		*	5,0	5,0	M
---------------	--------------------	-------	---------	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei
Medici competenti

procedura condivisa sull'idoneità lavorativa

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: AREA TECNICA						10,0	10,0									10,0	10,0	
-------------------------	--	--	--	--	--	------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	------	------	--

AT_02	Piano antincendio	i-AT_02b	>	0,00	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%		*	10,0	10,0	M
--------------	--------------------------	----------	---	------	------	------	------	----	------	---	----	------	--	---	------	------	---

realizzazione del cronoprogramma previsto dalla
normativa in collaborazione con PPR

Presentazione delle SCIA per le strutture
interessate entro il 24/04

Presentata scia per edifici. Manca visione di sintesi della programmazione degli interventi a breve
medio lungo periodo (progetti con cronoprogramma). Collaborazione con PPR c'è stata?

Termine rispettato con presentazione delle SCIA Antincendio alla data prevista

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

STF_50	PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)	i-STF_50	>	0,00	1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%		*	5,0	5,0	M
---------------	--	----------	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda

definire numero assoluto di riduzione per
ogni azienda

Definito il numero assoluto di infortuni, come richiesto dalla scheda di Budget. Nel documento si
precisava come tale indice fosse critico e poco affidabile.

5 - Obiettivi QUALITA'						17,0	17,0									17,0	17,0	
------------------------	--	--	--	--	--	------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	------	------	--

5 - Obiettivi QUALITA'						17,0	17,0									17,0	17,0	
------------------------	--	--	--	--	--	------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	------	------	--

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02	> N.	3,00	8,0	8,0	12	3,00	0	0%	100%	3 *	8,0	8,0	cio
		COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	verbali di tre incontri												cts
		Q03	> %	100,00	3,0	3,0	12	100,00	0	0%	100%		3,0	3,0	cio
		COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione)												cts
		Q04	> %	60,00	6,0	6,0	12	60,00	0	0%	100%		6,0	6,0	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	60 % del personale della struttura (dirigenza e comparto)												cts

valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget - numero verbali inviati al Controllo di gestione al 30/06/2017 (personale medico)

L'illustrazione del budget e gli stadi di avanzamento è stata effettuata nell'ambito delle riunioni periodiche di organizzazione delle UO. Disponibili i verbali e fogli firme

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)

Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost. Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
101_IISU	PREVENZIONE E	Totale pesi		100,0	100,0
9164	PROTEZIONE DAI RISCHI (101)			100,0	100,0

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)

UO/UF

102_101013 **S.S. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI (102)**

STEFANO SURLINELLI

1 - Obiettivi MeS

10,0	10,0	10,0	10,0
------	------	------	------

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

10,0	10,0	10,0	10,0
------	------	------	------

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12						0*			cio
		Percentuale di assenza	/ 6,36														cts

obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica

E3	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12		796,00	-3	0%	100%		*	10,0	10,0	M	cio
Tasso di infortuni dei dipendenti																	cts

Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere

i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO

2 - Obiettivi ECONOMICI

5,0	5,0	5,0	5,0
-----	-----	-----	-----

2 - Obiettivi ECONOMICI

5,0	5,0	5,0	5,0
-----	-----	-----	-----

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	782,03	774,21	5,0	5,0	12	1.404,05	630	81%	100%	vr	3*	5,0	5,0	cio	
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI		/ Min(valore 2014;valore 2015-1%) / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017) <i>aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)</i>														cts

/ Min(valore 2014;valore 2015-1%) / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)

aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)

RF: importo di scostamento contenuto entro 5.000€ oppure 1% e peso elevato dell'indicatore; si considera raggiunto (2017-11-05)

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

70,0	70,0	70,0	70,0
------	------	------	------

3 - Obiettivi REGIONALI

3,8	3,8	3,8	3,8
-----	-----	-----	-----

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	1,9	1,9	12	1,00	0	0%	100%	*	1,9	1,9	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale	/ si														cts

assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27

RT5b	> si/no	1,00	1,00	1,9	1,9	12		1,00	0	0%	100%		*	1,9	1,9	M	cio
Privacy: corretta applicazione del codice privacy e dei regolamenti aziendali e rispetto delle indicazioni del referente aziendale	/ si																cts

VERIFICA DA CONFERMARE, IN CORSO APPROFONDIMENTI CON IL RESPONSABILE PRIVACY

4 - Ob Az: AREA TECNICA

9,5	9,5	9,5	9,5
-----	-----	-----	-----

AT_02	Piano antincendio	i-AT_02b	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%	*	9,5	9,5	M
		realizzazione del cronoprogramma previsto dalla normativa in collaborazione con PPR	/ si											Presentata scia per edifici. Manca visione di sintesi della programmazione degli interventi a breve medio lungo periodo (progetti con cronoprogramma). Collaborazione con PPR c'è stata?		

Presentata scia per edifici. Manca visione di sintesi della programmazione degli interventi a breve medio lungo periodo (progetti con cronoprogramma). Collaborazione con PPR c'è stata?

Termine rispettato con presentazione delle SCIA Antincendio alla data prevista

4 - Ob Az: PPR	9,5	9,5	9,5	9,5
----------------	-----	-----	-----	-----

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

STF 50	PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)	i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	--	--	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

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

4 - Ob Az: PPR e Formazione	9,5	9,5	9,5	9,5
------------------------------------	------------	------------	------------	------------

STF 17	PPR e Formazione: Proposta di aggiornamento dell'anagrafe formativa (programma Ermione) per la gestione della formazione obbligatoria di lavoratori/preposti/dirigenti in base all'Accordo Stato Regioni 21/12/2011	i-STF_17 definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	--	--	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

mail AB del 08/09/2017 - note: . Ambito riferimento:

4 - Ob Az: PPR e Medico competente	37,8	37,8	37,8	37,8
---	-------------	-------------	-------------	-------------

STF 49	PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei criteri per la rilevazione degli infortuni	i-STF_49 proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	---	---	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

Con il Dipartimento Gestione Risorse Umane è stato redatto un documento che analizza le criticità dell'indicatore MeS E3 e indica 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 ATNO entro termini di legge	i-STF_51 stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	---	---	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

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

STF 52	PPR e Medico competente: Collaborazione con il personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione	i-STF_52 stesura del documento	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	---	-----------------------------------	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

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 personale per aggiornamento posizioni INAIL per mansioni 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 definizione di un documento di progetto operativo	>	0,00	1,00	9,5	9,5	12	1,00	0	0%	100%		*	9,5	9,5	M
---------------	--	---	---	------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	--	---	-----	-----	---

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'	15,0	15,0	15,0	15,0
-------------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

5 - Obiettivi QUALITA'	15,0	15,0	15,0	15,0
-------------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

B23	Qualità e Accreditamento	Q01 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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).	>	%.	70,00	70,00	3,8	3,8	12	70,00	0	0%	100%		*	3,8	3,8	cio cts
------------	---------------------------------	--	---	----	-------	-------	-----	-----	----	-------	---	----	------	--	---	-----	-----	------------

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.

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02	> N.	3,00	3,8	3,8	12	3,00	0	0%	100%	3 *	3,8	3,8	cio
		COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	/ 3 riunioni verbalizzate												cts
		Q03	> %	100,00	3,8	3,8	12	100,00	0	0%	100%		3,8	3,8	cio
		COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	/ si												cts
		Q04	> %	60,00	3,8	3,8	12	60,00	0	0%	100%		3,8	3,8	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	/ 60												cts

valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget - mail AB del 08/09/2017 - note: . Ambito riferimento: - aggiornamento alla mail FL del 2017-09-21

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)

Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesi Mese Consuntivo Scost. Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

Pesi
p1 P2

Valutazione
p1 P2

102_10101
3

**S.S. SERVIZIO PREVENZIONE
E PROTEZIONE DEI RISCHI
(102)**

Totale pesi

100,0 100,0

100,0 100,0

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)

UO/UF

105 BD106120

UO PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI (105)

BONGINI LEO

1 - Obiettivi MeS

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

<u>E</u>	<u>VALUTAZIONE INTERNA (E)</u>	E2	< %.	1,00	0,0	0,0	12					0*			cio
		Percentuale di assenza	6,77		obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità. il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica										cts

E3	< %.	815,00	799,00	2,0	2,0	12	796,00	-3	0%	100%	*	2,0	2,0	M	cio	
Tasso di infortuni dei dipendenti		Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere		i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO												cts

2 - Obiettivi ECONOMICI

2 - Obiettivi ECONOMICI

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	1,00	3,0	3,0	12	0,99	0	-1%	100%	3	3,0	3,0	cio
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI	tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015				valutaz. 2017-11-05								cts

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

3 - Obiettivi REGIONALI

105_agg_3 6	Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO	105_agg_36 Proposta di creazione di Cruscotto su Salute Organizzativa a livello di USLNO	> N. entro dicembre 2016	1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%	5,0	5,0
----------------	--	---	-----------------------------	------	-----	-----	----	------	---	----	------	-----	-----

proposta di cruscotto Salute organizzativa definita in tempo utile (mail FM 2017-10-30)

105_agg_37	Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo	105_agg_37 Proposta Unica per le attività di benessere organizzativo	> N. <i>entro dicembre 2016</i>	1,00	<input type="text" value="6,0"/>	<input type="text" value="6,0"/>	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="1,00"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0%"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> *	<input type="text" value="6,0"/>	<input type="text" value="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

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplicificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	1,0	1,0	12	1,00	0	0%	100%		1,0	1,0	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale	rispetto indicazioni del responsabile aziendale: adempimenti obbligatori e formazione														
		assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27															
		cts															

4 - Ob Az:

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

IR-PREV	IR-PREVENZIONE	IR159 PPR e Formazione: Proposta di aggiornamento dell'anagrafe formativa (programma Ermione) per la gestione della formazione obbligatoria di lavoratori/preposti/dirigenti in base all'Accordo Stato Regioni 21/12/2011	> si/no	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%	*	10,0	10,0		
definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno																
La proposta formulata è già stata implementata su Ermione																
		IR160 PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei critiri per la rilevazione degli infortuni	> si/no	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%	*	10,0	10,0		
proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS entro il ...																
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 PPR e Medico competente: Redazione DVR della ATNO entro termini di legge	> si/no	1,00	13,0	13,0	12	1,00	0	0%	100%	*	13,0	13,0		
stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende																
Il DVR è stato redatto entro i termini di legge (marzo 2016)																
4 - Ob Az: AREA TECNICA					10,0	10,0									10,0	10,0
AT_02	Piano antincendio	i-AT_02b realizzazione del cronoprogramma previsto dalla normativa in collaborazione con PPR	> 42485	0,00	1,00	10,0	10,0	12	1,00	0	0%	100%	*	10,0	10,0	
Presentata scia per edifici. Manca visione di sintesi della programmazione degli interventi a breve medio lungo periodo (progetti con cronoprogramma). Collaborazione con PPR c'è stata?																
Termine rispettato con presentazione delle SCIA Antincendio alla data prevista																
4 - Ob Az: PPR					25,0	25,0									25,0	25,0
STF_50	PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)	i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	>		1,00	15,0	15,0	12	1,00	0	0%	100%	*	15,0	15,0	
definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda																
Definito il numero assoluto di infortuni, come richiesto dalla scheda di Budget. Nel documento si precisava come tale indice fosse critico e poco affidabile.																
		i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	>		1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	
definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno																
Con la UO Gestione Previdenziale sono state analizzate le mansioni e definiti criteri omogenei per l'inquadramento del personale nelle PAT INAIL																
		i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	>		1,00	5,0	5,0	12	1,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	
stesura entro il ...																
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'					15,0	15,0									12,9	12,9
5 - Obiettivi QUALITA'					15,0	15,0									12,9	12,9

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	5,0	5,0	12	70,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).	0,7													cts
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 ascrivili																
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02	> N.		1,00	3,0	3,0	12	0,00	-1	-100%	30%	3	0,9	0,9	cio
		COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	verbali di tre incontri													cts
valutata anche la fascia MeS in considerazione dell'esito dell'indagine di clima 2017 relativamente alla conoscenza del budget -																
		Q03	> %		100,00	4,0	4,0	12	100,00	0	0%	100%	*	4,0	4,0	cio
		COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione)													cts
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) risp																
		Q04	> %		60,00	3,0	3,0	12	60,00	0	0%	100%	*	3,0	3,0	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	60% del personale della struttura (dirigenza e comparto)													cts
Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito azi																

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost. Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
105_BD10	UO PREVENZIONE E	Totale pesi		97,9	97,9
61209	PROTEZIONE DAI RISCHI (105)	100,0	100,0		

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)

UO/UF

106_CD10SPP U.O.S.D. PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI (106)

MASSIMO UGHI

1 - Obiettivi MeS

[illegible]

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

10,0	10,0			10,0	10,0
------	------	--	--	------	------

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12					0*			cio
		Percentuale di assenza		<i>Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere</i>		<i>obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica</i>										cts

E3	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12	796,00	-3	0%	100%	*	10,0	10,0	M	cio	
Tasso di infortuni dei dipendenti		Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere			i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO											cts

2 - Obiettivi ECONOMICI

[illegible]

2 - Obiettivi ECONOMICI

5,0	5,0			5,0	5,0
-----	-----	--	--	-----	-----

E	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	6.015,56	5.955,40	5,0	5,0	12	7.795,41	1.840	31%	100%	vr	3	5,0	5,0	cio
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI	tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015 (salvo che nel 2015 ci sia uno sforamento dal budget, nel qual caso si conferma il budget 2015, per conto economico, valutando anche il trend dal 2014); non comprende la DDclasseA / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)	aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)	cts												

RF: importo di scostamento contenuto entro 5.000€ oppure 1% e peso elevato dell'indicatore; si considera raggiunto (2017-11-05)

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

	70,0	70,0		70,0	70,0
--	------	------	--	------	------

3 - Obiettivi REGIONALI

4,7	4,7			4,7	4,7
-----	-----	--	--	-----	-----

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	4,7	4,7	12	1,00	0	0%	100%	4,7	4,7	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale		assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27												cts

4 - Ob Az:

50,2	50,2			50,2	50,2
------	------	--	--	------	------

[illegible]

La proposta formulata è già stata implementata su Ermione

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì **Mese** Consuntivo Scost.Scost.
 2015 **2016** 2016 % Valutazione

IR-PREV	IR-PREVENZIONE	IR160 PPR e Medico competente: Analisi indicatore MeS E3 Tasso infortuni - omogeneizzazione dei criteri per la rilevazione degli infortuni	> si/no <i>proposta di revisione dell'indicatore da inviare al MeS entro il ...</i>	0,00 1,00	10,0 10,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	10,0	10,0	M
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														
		IR161 PPR e Medico competente: Collaborazione con il 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	> si/no <i>definizione di un documento di progetto operativo da presentare ad estar entro giugno</i>	0,00 1,00	5,0 5,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	5,0	5,0	M
Con la UO Gestione Previdenziale sono state analizzate le mansioni e definiti criteri omogenei per l'inquadramento del personale nelle PAT INAIL														
		IR162 PPR e Medico competente: Collaborazione con il personale per la stesura del manuale unico aziendale di gestione degli infortuni a partire dalla segnalazione	> si/no <i>stesura manuale entro il 30/09</i>	0,00 1,00	10,0 10,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	10,0	10,0	M
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														
		IR163 PPR e Medico competente: Redazione DVR della ATNO entro termini di legge	> si/no <i>stesura di un capitolo descrittivo dell'organizzazione aziendale e del sistema della sicurezza ; definizione di criteri per recepimento organico dei DVR delle precedenti aziende</i>	0,00 1,00	10,0 10,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	10,0	10,0	M
Il DVR è stato redatto entro i termini di legge (marzo 2016)														
IR-SAN	IR-SANITARI	IR138 Medico competente: Uniformazione dei protocolli dei Medici competenti	> si/no <i>procedura condivisa sull'idoneità lavorativa</i>	0,00 1,00	5,0 5,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	5,0	5,0	M
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: AREA TECNICA					10,0	10,0								
AT_02	Piano antincendio	i-AT_02b realizzazione del cronoprogramma previsto dalla normativa in collaborazione con PPR	> 42485	0,00 1,00	10,0 10,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	10,0	10,0	M
Presentata scia per edifici. Manca visione di sintesi della programmazione degli interventi a breve medio lungo periodo (progetti con cronoprogramma). Collaborazione con PPR c'è stata?														
Termine rispettato con presentazione delle SCIA Antincendio alla data prevista														
4 - Ob Az: PPR					5,0	5,0								
STF_50	PPR: riduzione degli infortuni riconosciuti (esclusi quelli in itinere)	i-STF_50 definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda	> <i>definire numero assoluto di riduzione per ogni azienda</i>	0,00 1,00	5,0 5,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	5,0	5,0	M
Definito il numero assoluto di infortuni, come richiesto dalla scheda di Budget. Nel documento si precisava come tale indice fosse critico e poco affidabile.														
5 - Obiettivi QUALITA'					15,0	15,0								
5 - Obiettivi QUALITA'					15,0	15,0								

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	5,0	5,0	12	70,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).		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 ascrivili 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.							cts
		Q01a	> %.	100,00	100,00	5,0	5,0	12	100,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		GESTIONE SISTEMA QUALITA': aggiornamento e invio dati correlati ai percorsi assistenziali di competenza (standard: secondo calendario definito dalla U.O. Assicurazione Qualità)		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 ascrivili 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.							cts
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02a	> N.	0,00	90,00	5,0	5,0	12	81,54	-8	-9%	91%	*	4,5	4,5 M	cio
		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 bersaglio MeS - livello di calcolo ATNO							cts

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
106_CD10 SPP	U.O.S.D. PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI (106)	Totale pesi		99,5	99,5
		100,0	100,0		

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)

UO/UF

112_86 **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (112)**

MILENA PEPE F.F.

1 - Obiettivi MeS

2,0	2,0	2,0	2,0
-----	-----	-----	-----

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

2,0	2,0	2,0	2,0
-----	-----	-----	-----

E	VALUTAZIONE INTERNA (E)	E2	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12					0*						
		Percentuale di assenza			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere														
		E3	< %.	815,00	799,00	2,0	2,0	12		796,00		-3	0%	100%		2,0	2,0	M	
		Tasso di infortuni dei dipendenti			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere														

cio

cts

cio

cts

2 - Obiettivi ECONOMICI

15,0	15,0	15,0	15,0
------	------	------	------

2 - Obiettivi ECONOMICI

15,0	15,0	15,0	15,0
------	------	------	------

E	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	0,00	15,0	15,0	12		0,00	0	-100%	100%	3*	15,0	15,0				
		Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI			importi DA VERIFICARE: tendenzialmente – 1% del preconsuntivo 2015 (salvo che nel 2015 ci sia uno sfioramento dal budget, nel qual caso si conferma il budget 2015, per conto economico, valutando anche il trend dal 2014); non comprende la DDclasseA / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)														

cio

cts

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

68,0	68,0	68,0	68,0
------	------	------	------

3 - Obiettivi REGIONALI

18,5	18,5	18,5	18,5
------	------	------	------

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	18,5	18,5	12		1,00	0	0%	100%		18,5	18,5	M		
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale																	

cio

cts

4 - Ob Az: AREA TECNICA

49,5	49,5	49,5	49,5
------	------	------	------

AT_02	Piano antincendio	i-AT_02b	>	0,00	1,00	49,5	49,5	12		1,00	0	0%	100%		49,5	49,5	M		
		realizzazione del cronoprogramma previsto dalla normativa in collaborazione con PPR			Gruppo di lavoro ad hoc estar sta facendo una gara con un grossista. Probabile che si ordini direttamente dal grossista, senza transitare da ESTAR. Togliere?														

Termine rispettato con presentazione delle SCIA Antincendio alla data prevista

5 - Obiettivi QUALITA'

15,0	15,0	12,2	12,2
------	------	------	------

5 - Obiettivi QUALITA'

15,0	15,0	12,2	12,2
------	------	------	------

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	4,0	4,0	12	70,00	0	0%	100%	*	4,0	4,0	cio
		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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).	diversificati per ex asl e definiti dai responsabili U.O. Qualità e Accreditamento (es. rispetto del 70 % delle check list Norme Buona Qualità													cts
									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 ascrivili 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.							
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02	> N.		3,00	4,0	4,0	12	0,00	-3	-100%	30%	3	1,2	1,2	cio
		COMUNICAZIONE: Riunioni interne per la diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e i risultati (riunioni verbalizzate)	verbali da trasmettere al Controllo di gestione esclusivamente in formato elettronico entro il 31/12													cts
		Q03	> %		100,00	4,0	4,0	12	100,00	0	0%	100%	*	4,0	4,0	cio
		COMUNICAZIONE: Uso corretto del logo e delle intestazioni nella documentazione autoprodotta	100% della documentazione corretta in controlli a campione (da parte di U.O. Comunicazione)													cts
		Q04	> %		60,00	3,0	3,0	12	60,00	0	0%	100%	*	3,0	3,0	cio
		COMUNICAZIONE: Partecipazione agli eventi informativi aziendali (60 % del personale della struttura, dirigenza e comparto)	60 % del personale della struttura (dirigenza e comparto)													cts
									Si elencano i principali eventi considerati: - pillole di organizzazione rivolte ai direttori di UO, PO e coordinatori, e - a cascata - da tutte le strutture organizzative su propri operatori, con le informazioni sulla rimodulazione in corso in ambito aziendale; - altri incontri rivolti ai responsabili di struttura di tutta l'Azienda ed a specifici settori della stessa; - Conferenza dei Servizi con partecipazione di personale aziendale. Alla UO Comunicazione risulta che per ogni struttura dell'Azienda almeno il 60 per cento degli operatori (dirigenza e comparto) abbia partecipato ad eventi informativi (mail SDG del 2017-08-02)							

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
112_86	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (112)	Totale pesi		100,0	100,0
				97,2	97,2

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)

STRUTTDGALT
RO

STRUTTURE COMUNI ALTRO

Responsabile:

Per il Comparto sanitario infermieristico/ostetrico Chiara Pini

UO/UF

106 CD10AIO

U.O.C. TECNOLOGIE E SVILUPPO DELLA RETE SPECIALISTICA E TERR (106)

DAVIDE CICALINI F.F.

1 - Obiettivi MeS

[illegible]

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

10,0	10,0			10,0	10,0
------	------	--	--	------	------

[illegible]

2 - Obiettivi ECONOMICI

3,0 3,0 3,0 3,0

2 - Obiettivi ECONOMICI

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

[illegible]

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

72,0	72,0	65,2	72,0
------	------	------	------

3 - Obiettivi REGIONALI

72,0	72,0	65,2	72,0
------	------	------	------

B1c1	Perseguimento delle Strategie regionali: Informatizzazione (az)	RT1	> %		90,00	13,6	0,0	12	40,44	-50	-55%	50%	vr	*	6,8	0,0	
		E-Prescription: percentuale prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (obiettivo previsto >90%)(2^ semestre)	da aggiornare pre-consuntivo			% prescrittori specialisti su medici specialisti con almeno un ricettario assegnato (RFC119) - dato calcolato a livello di Ausl NO											
		valutazione fatta anche in considerazione della non completa disponibilità di un sistema informatico e informativo non completamente funzionante in fase iniziale (RF: 2017-11-05)															
		RT7	> si/no		1,00	30,8	37,9	12	1,00	0	0%	100%		*	30,8	37,9	cio
		Implementazione e/o Adozione cartella clinica informatizzata (C7):secondo cronoprogramma definito con Fondazione Monasterio				cronoprogramma 2016 rispettato (mail DC 2017-09-18)											
B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	27,7	34,1	12	1,00	0	0%	100%		*	27,7	34,1	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale				assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27											

5 - Obiettivi QUALITA'

15,0	15,0	14,5	14,5
------	------	------	------

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

5 - Obiettivi QUALITA'										15,0	15,0			14,5	14,5	
B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	5,0	5,0	12	70,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre). 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.														
		Q01a	> %.	100,00	100,00	5,0	5,0	12	100,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		GESTIONE SISTEMA QUALITA': aggiornamento e invio dati correlati ai percorsi assistenziali di competenza (standard: secondo calendario definito dalla U.O. Assicurazione Qualità) 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.														
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02a	> N.	0,00	90,00	5,0	5,0	12	81,54	-8	-9%	91%	*	4,5	4,5	M
		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 bersaglio MeS - livello di calcolo ATNO														

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesi Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

Pesi
p1 P2

Valutazione
p1 P2

106_CD10
AIO

**U.O.C. TECNOLOGIE E
SVILUPPO DELLA RETE
SPECIALISTICA E TERR (106)**

Totale pesi

100,0 100,0

92,7 99,5

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_PR00VER **U.O.C VERIFICHE MACCHINE E IMPIANTI (106)**

SPARTACO GEPPETTI

Per il Comparto resp. Prof.le: VINCENZO ZUMMO (eccetto Infermieri che afferiscono a CHIARA PINI)

1 - Obiettivi MeS

1 - Obiettivi MeS: E) VALUTAZIONE INTERNA

E		VALUTAZIONE INTERNA (E)																			
E2	Percentuale di assenza	< %.	8,24	6,77	0,0	0,0	12						0	*							
			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere		obiettivo annullato in quanto al 2017-10-27 non sono ancora disponibili dati di verifica per centro di responsabilità, il peso è redistribuito sugli altri indicatori dell'area strategica																
E3	Tasso di infortuni dei dipendenti	< %.	815,00	799,00	10,0	10,0	12	796,00	-3	0%	100%		*	10,0	10,0	M					
			Consuntivo 2015 ex asl; budget tarato sull'anno precedente, eventualmente da rivedere		i dati del tasso di assenza calcolato con il metodo in uso fino al 2015 con livello di calcolo ex asl sono i seguenti: 4,215984. Siccome non è stato possibile, al 27/09/2016, reperire nel sito MeS il dato del nuovo indicatore calcolato con dati in parte estrapolati dal Conto Annuale della Nuova azienda si considera l'obiettivo raggiunto con una diminuzione complessiva aziendale di almeno il 2% degli infortuni in termini numerici - livello di calcolo Asl TNO																

2 - Obiettivi ECONOMICI

2 - Obiettivi ECONOMICI

F	Valutazione Economico Finanziaria ed Efficienza operativa	Euro01	< €.	403,36	399,33	5,0	5,0	12	1.847,01	1.448	363%	100%	vr	3	5,0	5,0	cio
	Rispetto del vincolo assegnato per consumi di BENI SANITARI E NON SANITARI	<i>nel 2014 i consumi erano oltre 3000 euro / aggiornato 2015 e budget (mail LB 02/08/2017)</i>		<i>aggiornata la verifica 2016 (mail LB 02/08/2017)</i>													cts

RF: importo di scostamento contenuto entro 5.000€ oppure 1% e peso elevato dell'indicatore; si considera raggiunto (2017-11-05)

3e4 - Obiettivi REGIONALI ed AZIENDALI

3 - Obiettivi REGIONALI

B3a	Trasparenza - Anticorruzione - Comunicazione - Semplificazione - Privacy	RT5	> si/no	0,00	1,00	20,0	20,0	12	1,00	0	0%	100%	20,0	20,0	M	cio
		Trasparenza e anticorruzione: rispetto indicazioni del responsabile aziendale		<i>assenza di contestazioni, dichiarazione resp. anticorruzione e trasparenza del 2017-09-27</i>												cts

4 - Ob Az: PISL

P22001	Verifiche impiantistiche: stesura di un documento che tenga conto delle modalità di conduzione delle verifiche impiantistiche in orario/ fuori orario di lavoro, dei requisiti professionali/normativi del personale delle strutture di appa	i-P22001	> si/no	0,00	1,00	50,0	50,0	12	1,00	0	0%	100%	<input type="checkbox"/>	50,0	50,0	M	cts
		Redazione documento entro il..		Verifica aggiornata al 2017-08-25 / Il documento è stato inviato													

5 - Obiettivi QUALITA'

5 - Obiettivi QUALITA'

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno 2016

Consuntivo Budget * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 2016 2016 % Valutazione

B23	Qualità e Accreditamento	Q01	> %.	70,00	70,00	5,0	5,0	12	70,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		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 su format standardizzato per la nuova azienda (Standard: entro dicembre); ex asl 5 - applicazione delle check list note come "Nuove Norme di Buona Qualità"(Standard: 70% delle check list di competenza); ex asl 6 - aggiornamento/redazione del Documento Organizzativo di Struttura (Standard: entro dicembre).		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 ascrivili 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.							cts
		Q01a	> %.	100,00	100,00	5,0	5,0	12	100,00	0	0%	100%	*	5,0	5,0	cio
		GESTIONE SISTEMA QUALITA': aggiornamento e invio dati correlati ai percorsi assistenziali di competenza (standard: secondo calendario definito dalla U.O. Assicurazione Qualità)		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 ascrivili 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.							cts
B2az	Valutazione interna: Governo delle risorse umane (az)	Q02a	> N.	0,00	90,00	5,0	5,0	12	81,54	-8	-9%	91%	*	4,5	4,5 M	cio
		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 bersaglio MeS - livello di calcolo ATNO							cts

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS

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

STRUTTURE COMUNI AZIENDALI

Budget, Monitoraggio e Verifiche anno **2016**

Consuntivo **Budget** * Pesì Mese Consuntivo Scost.Scost.
2015 **2016** 2016 % Valutazione

		<u>Pesi</u>		<u>Valutazione</u>	
		<u>p1</u>	<u>P2</u>	<u>p1</u>	<u>P2</u>
106_PR00	U.O.C VERIFICHE MACCHINE	Totale pesi		99,5	99,5
VER	E IMPIANTI (106)	100,0	100,0		

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)

* Fascia di valutazione Bersaglio MeS