

REGIONE PIEMONTE – ASL CN2 ALBA-BRA

RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2016

Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33  
Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n.150  
Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n.74

## Presentazione

Con il D.Lgs. del 14 marzo 2013, n.33, con rimando al D.Lgs. del 27 ottobre 2009, n. 150, ogni Amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sul proprio sito aziendale nella sezione "Amministrazione trasparente" la RELAZIONE annuale sulla PERFORMANCE.

Il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n.74 ad oggetto: "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, in attuazione dell'art.17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124 prevede che l'adozione della Relazione annuale sulla Performance sia adottata entro il primo semestre.

Con il presente documento, l'Azienda Sanitaria Locale CN2, espone la seguente Relazione sull'andamento gestionale per l'anno 2016.

La Regione Piemonte con D.G.R. 16 maggio 2016 n.30-3307 ha assegnato gli obiettivi annuali 2016 economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi.

Nel presente documento, vengono relazionate le azioni svolte per il raggiungimento degli obiettivi strategici 2016, che hanno previsto il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali attraverso l'assegnazione delle schede degli obiettivi anno 2016.

L'Azienda ASL CN2, nel perseguire il raggiungimento degli obiettivi, ha coinvolto attraverso il "processo di budget" e l'assegnazione delle "schede di budget" tutti i livelli aziendali.

## Introduzione

Ai fini della predisposizione del presente documento, l'Azienda ASL CN2 ha tenuto conto della normativa nazionale e regionale vigente ed in particolare:

- Normative vigenti che disciplinano gli obiettivi di salute e assistenziali del SSN;
- Indirizzi regionali vigenti in materia di revisione della rete ospedaliera, territoriale ed emergenza-urgenza;
- Revisione degli atti aziendali in attuazione alle indicazioni regionali formulate;
- Normative regionali vigenti in materia di tetti e tariffe che disciplinano l'acquisto delle prestazioni sanitarie e relativi anche ai controlli di appropriatezza;
- Rilievi formulati da organi esterni di vigilanza.

L'ASL CN2 è Azienda del Servizio Sanitario Regionale, provvede alla gestione dei Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali nel territorio di riferimento e fornisce direttamente ai cittadini le prestazioni sanitarie attraverso i propri servizi/strutture oppure acquista le prestazioni fornite da strutture pubbliche o private accreditate che operano sotto il controllo del Servizio Sanitario Nazionale.

L'ASL garantisce l'erogazione delle prestazioni per le seguenti tipologie di assistenza sanitaria:

- Assistenza Ospedaliera
- Assistenza Territoriale
- Assistenza Sanitaria di Prevenzione

La missione istituzionale dell'ASL CN2 consiste nel farsi carico, in modo costante ed uniforme, dei bisogni di salute dei residenti e nel garantire ai predetti l'erogazione delle prestazioni inserite nei livelli essenziali di assistenza assicurando risposte qualificate, appropriate e tempestive su più livelli di complessità.

L'ASL CN2 si avvale della collaborazione di circa 1.600 dipendenti assegnati ai vari Presidi e Distretti dell'ASL CN2.

Nelle tabelle sottostanti sono riportati i principali valori e dati che caratterizzano e identificano l'ASL CN2 di Alba- Bra.

## Popolazione

La *popolazione residente* nel territorio dell'A.S.L. CN2 risulta essere al 1 gennaio 2016 di 171.630 abitanti, pari al 3,9% della popolazione residente nella Regione Piemonte.

Il territorio dell'A.S.L. CN2 comprende 76 Comuni ed è ripartito funzionalmente in due distretti:

- Il **Distretto 1 di Alba** costituito da 65 Comuni e con una popolazione, al 31.12.2015, di 105.646 abitanti;
- Il **Distretto 2 di Bra**, costituito da 11 Comuni e con una popolazione, al 31.12.2015, di 65.984 abitanti.

I Comuni di Alba e Bra sono i centri con il maggior numero di abitanti, rispettivamente 31.437 e 29.737, cui seguono Cherasco (9.076), Sommariva del Bosco (6.361), Canale (5.686) (Tab. 1) (1).

Tab. 1 – Popolazione residente e densità della popolazione nei Comuni dell'A.S.L. CN2 - Anno 2015 (1).

Comuni	Popolazione totale			Area kmq	Densità della Popolazione
	Maschi	Femmine	Totale		
Alba	14809	16628	31437	54,9	572,2
Albaretto della Torre	118	124	242	5,3	45,7
Arguello	104	95	199	4,7	42,2
Baldissero d'Alba	550	519	1069	14,7	72,9
Barbaresco	328	330	658	7,5	87,6
Barolo	349	391	740	5,8	128,0
Benevello	248	226	474	5,2	91,0
Bergolo	33	38	71	3,3	21,6
Borgomale	189	192	381	8,9	43,0
Bosia	89	88	177	5,4	32,5
Bossolasco	330	349	679	14,3	47,4
Bra*	14321	15416	29737	59,5	499,9
Camo	105	96	201	3,7	54,2
Canale	2811	2875	5686	18,3	311,4
Castagnito	1070	1093	2163	6,7	323,3
Castelletto Uzzone	174	157	331	14,6	22,6
Castellinaldo	464	474	938	8,0	117,5
Castiglione Falletto	351	349	700	4,6	150,9
Castiglione Tinella	437	458	895	11,9	75,4
Castino	254	229	483	15,8	30,5
Ceresole Alba*	1078	1012	2090	36,9	56,7
Cerretto Langhe	228	214	442	9,8	44,9
Cherasco*	4479	4597	9076	80,7	112,5
Cissone	48	37	85	5,9	14,4
Corneliano d'Alba	1030	1088	2118	10,0	211,0
Cortemilia	1135	1196	2331	24,2	96,3
Cossano Belbo	478	480	958	21,1	45,3
Cravanzana	197	214	411	7,9	52,4
Diano d'Alba	1815	1755	3570	17,7	201,7
Feisoglio	155	161	316	7,6	41,7
Gorzegno	152	152	304	13,8	22,0
Govone	1055	1148	2203	19,1	115,4
Grinzane Cavour	980	1015	1995	4,0	500,0
Guarene	1765	1831	3596	13,1	273,9
La Morra*	1374	1350	2724	24,0	113,4
Lequio Berria	262	225	487	11,8	41,4
Levice	122	109	231	16,5	14,0
Magliano Alfieri	1052	1101	2153	9,3	231,5
Comuni	Popolazione totale			Area kmq	Densità della Popolazione
	Maschi	Femmine	Totale		
Mango	644	664	1308	20,3	64,4
Monchiero	291	280	571	5,1	111,5
Monforte d'Alba	1008	1048	2056	25,5	80,8

Montà	2291	2442	4733	26,4	179,6
Montaldo Roero	424	420	844	12,2	69,2
Montelupo Albese	257	272	529	6,5	81,3
Monteu Roero	824	810	1634	24,1	67,7
Monticello d'Alba	1118	1174	2292	10,7	214,8
Narzole*	1687	1750	3437	26,0	132,1
Neive	1637	1768	3405	21,2	160,5
Naviglie	194	188	382	8,0	47,6
Niella Belbo	181	191	372	18,0	20,6
Novello	491	496	987	11,5	86,1
Perletto	153	139	292	10,2	28,5
Pezzolo Valle Uzzone	170	174	344	26,9	12,8
Piobesi d'Alba	640	648	1288	4,1	317,2
Pocapaglia*	1655	1684	3339	16,7	199,6
Priocca	988	1029	2017	8,8	229,2
Rocchetta Belbo	86	81	167	4,4	37,7
Roddi	789	818	1607	9,6	168,3
Roddino	214	186	400	10,5	38,0
Rodello	482	498	980	8,7	112,4
San Benedetto Belbo	90	89	179	4,7	37,8
San Giorgio Scarampi	63	59	122	5,6	21,9
Sanfrè*	1494	1546	3040	15,8	193,0
Santa Vittoria d'Alba*	1383	1412	2795	9,9	282,6
Santo Stefano Belbo	1948	2036	3984	23,7	168,2
Santo Stefano Roero	663	727	1390	13,2	105,3
Serralunga d'Alba	296	268	564	8,5	66,3
Serravalle Langhe	167	148	315	8,7	36,3
Sinio	269	253	522	8,7	59,9
Sommariva del Bosco*	3138	3223	6361	35,0	181,6
Sommariva Perno*	1355	1442	2797	17,2	162,8
Torre Bormida	100	100	200	7,6	26,2
Treiso	423	397	820	9,3	88,1
Trezzo Tinella	175	156	331	10,8	30,8
Verduno*	291	297	588	7,3	80,3
Veza d'Alba	1148	1139	2287	14,1	162,8
<b>TOTALE A.S.L.</b>	<b>83.766</b>	<b>87.864</b>	<b>171.630</b>	<b>1122,1</b>	<b>153,0</b>

\*Comuni appartenenti al Distretto 2 Bra

La *densità della popolazione residente* nell'A.S.L. CN2 nell'anno 2015 è di 153 abitanti per chilometro quadrato. Quella del 2006 era di 146,5. Quella del Piemonte nel 2015 è di 173,5 (Tab. 2) (1).

Tab. 2 – Densità della popolazione – Anno 2015

	Popolazione al 31.12.2015	Area kmq	Densità della popolazione residente
<b>A.S.L. CN2</b>	<b>171.630</b>	<b>1.122,10</b>	<b>153,0</b>
Distretto 1 Alba	105.646	793,1	133,2
Distretto 2 Bra	65.984	329	200,6
<b>Provincia Cuneo</b>	<b>590.421</b>	<b>6.894,00</b>	<b>85,6</b>
<b>Regione Piemonte</b>	<b>4.404.246</b>	<b>25.388,40</b>	<b>173,5</b>

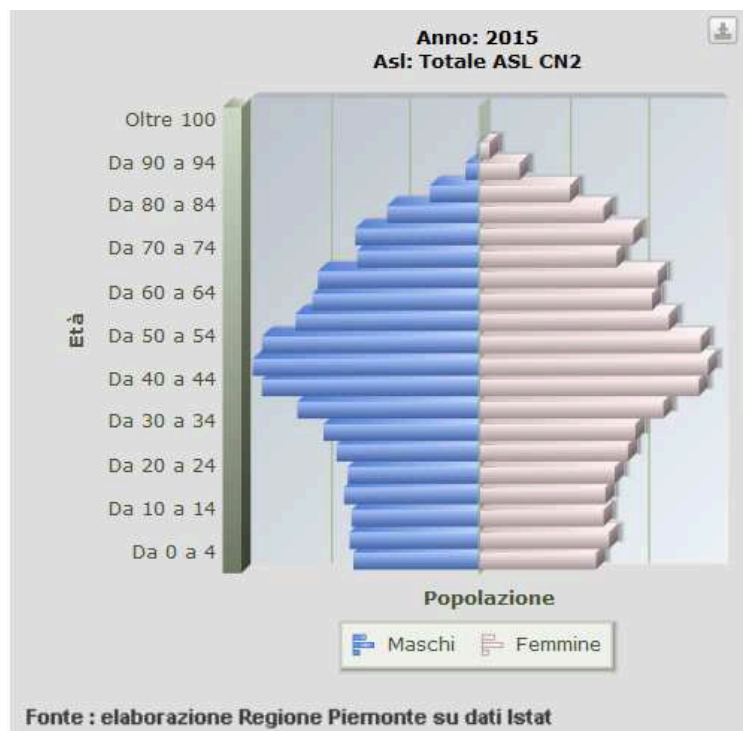
La popolazione di sesso femminile è complessivamente più numerosa di quella maschile (51,2% contro il 48,8%). In particolare, con l'aumentare dell'età, il numero di uomini decresce; a novanta anni ed oltre, le donne rappresentano il 74,6% della popolazione (Tab. 3) (1).

Tab. 3 - Popolazione residente A.S.L. CN2 per sesso, aggregata per classi di età, al 31.12.2015 (la distribuzione per fasce di età è stimata secondo le regole della B.D.D.E.) (1)

	Maschi	%	Femmine	%	TOTALE
Da 0 a 4	3905	52,6	3526	47,4	7431
Da 5 a 9	4010	50,5	3932	49,5	7942
Da 10 a 14	3952	51,3	3754	48,7	7706
Da 15 a 19	4154	52,1	3814	47,9	7968
Da 20 a 24	4084	49,8	4109	50,2	8193
Da 25 a 29	4421	49,5	4503	50,5	8924
Da 30 a 34	4837	50,5	4735	49,5	9572
Da 35 a 39	5635	50,1	5604	49,9	11239
Da 40 a 44	6697	50,1	6682	49,9	13379
Da 45 a 49	7020	50,0	7020	50,0	14040
Da 50 a 54	6724	49,8	6782	50,2	13506
Da 55 a 59	5681	49,5	5786	50,5	11467
Da 60 a 64	5162	49,4	5278	50,6	10440
Da 65 a 69	5009	48,0	5417	52,0	10426
Da 70 a 74	3767	47,3	4202	52,7	7969
Da 75 a 79	3848	45,0	4707	55,0	8555
Da 80 a 84	2822	42,7	3787	57,3	6609
Da 85 a 89	1526	35,9	2720	64,1	4246
Da 90 a 94	443	26,9	1206	73,1	1649
Da 95 a 99	59	19,5	244	80,5	303
Oltre 100	10	15,2	56	84,8	66
<b>Totale</b>	<b>83.766</b>	<b>48,8</b>	<b>87.864</b>	<b>51,2</b>	<b>171.630</b>

La struttura della popolazione residente, per sesso e classi quinquennali di età, è rappresentata graficamente dalla "piramide dell'età" (Graf. 1).

Graf. 1 – Popolazione per età e sesso nell'A.S.L. CN2 – Anno 2015 (1)



La *speranza di vita* alla nascita (0 anni), a 35 e a 65 anni, si attesta nel 2013 a 80,5, 46,4 e 19,1 anni per gli uomini e a 84,8, 50,7 e 22,2 anni per le donne (Tab. 4) (1).

Tab. 4 – Speranza di vita a 0, 35 e 65 anni (2004-2013) (1)

	Speranza di vita a 0 anni		Speranza di vita a 35 anni		Speranza di vita a 65 anni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
2004	78,4	83,9	44,4	49,5	17,6	21,6
2005	78,2	84,2	45,2	49,5	18,0	21,3
2006	78,2	84,5	44,4	49,8	17,4	21,8
2007	79,6	84,6	45,4	49,9	17,8	21,6
2008	79,4	84,0	45,3	49,5	18,0	21,0
2009	79,4	84,6	45,4	50,0	18,1	21,6
2010	79,6	84,7	45,5	50,5	18,3	22,0
2011	80,1	84,7	46,1	50,5	18,3	22,2
2012	79,8	84,5	45,6	50,0	18,4	21,8
2013	80,5	84,8	46,4	50,7	19,1	22,2

L'*età media* della popolazione nell'anno 2015 è di 44,8 anni, nel 2006 era di 43,7; in Piemonte nel 2015 l'*età media* si attesta a 45,9 anni (1).

Gli *stranieri residenti* al 1.01.2016 nell’A.S.L. CN2 sono 19.642, pari all’11,4% del totale dei residenti. In Piemonte gli stranieri residenti a fine anno 2015 sono 422.027, pari al 9,6% del totale dei residenti (Tab. 5) (1).

Tab. 5 - Stranieri per 100 residenti – Anno 2015

A.S.L. CN2	11,4
Distretto 1 Alba	11,6
Distretto 2 Bra	11,1
Provincia Cuneo	10,2
Regione Piemonte	9,6

Il *numero medio di componenti della famiglia* nell’A.S.L. CN2 nel 2015 è pari a 2,3, valore più elevato rispetto al dato regionale (Tab. 6).

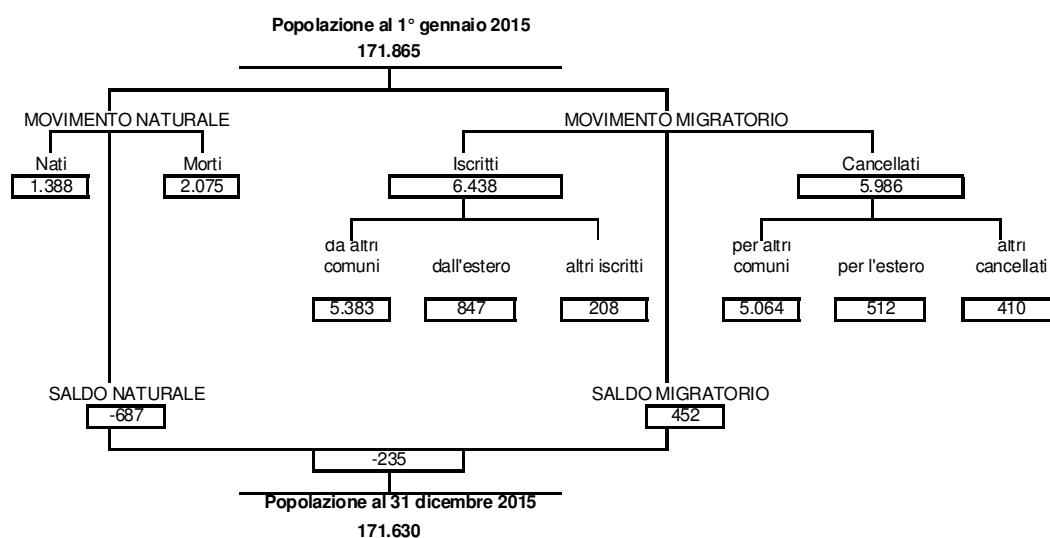
Tab. 6 - N. medio di componenti della famiglia - Anno 2015 (1)

A.S.L. CN2	2,3
Distretto 1 Alba	2,3
Distretto 2 Bra	2,4
Provincia Cuneo	2,3
Regione Piemonte	2,2

### Andamento demografico

Anche per il 2015 nell’A.S.L. CN2, il *saldo naturale* è negativo, con i decessi che superano le nascite di 687 unità, confermando una tendenza ormai da tempo stabile; mentre il *saldo migratorio* (iscritti – cancellati) è positivo (452) (Fig. 1, Tab. 7).

Fig.1 – Dinamica demografica nell’A.S.L. CN2 nel 2015 (Fonte ISTAT) (1)



L’andamento della struttura della popolazione dell’A.S.L. CN2 nell’ultimo decennio è caratterizzato da una serie di elementi:



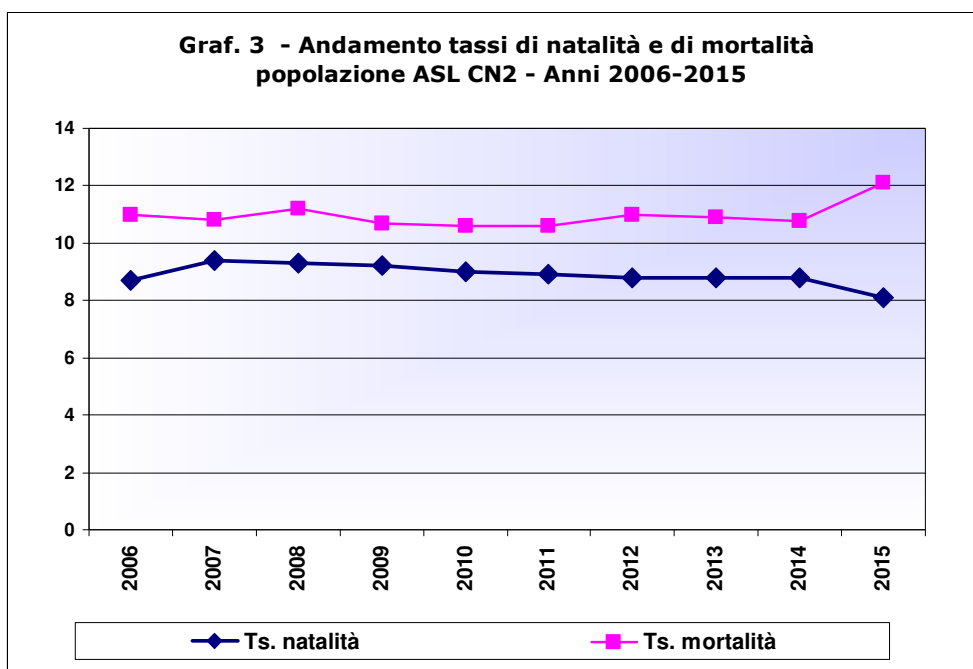
- il totale della popolazione è aumentato complessivamente nel decennio 2006 – 2015 di 7.230 unità, con una diminuzione registrata nel 2011, conforme al dato regionale, conseguente alle operazioni censuarie (Graf. 2);



- dal 2006 al 2014 il numero assoluto dei nati ha subito poche variazioni attestandosi ad un valore di circa 1.500, nel 2015 i nuovi nati sono diminuiti (1.388); il tasso di natalità, stabile nel triennio 2012 – 2014, nel 2015 ha subito una riduzione (Tab. 7 e 8, Graf. 3);
- il numero dei morti è caratterizzato da ripetute oscillazioni, nel 2015 il numero assoluto dei decessi (2.075) è aumentato di 227 unità rispetto al 2014 (Tab. 7);

Tab. 7 - Saldo della popolazione, movimento naturale e migratorio della popolazione A.S.L. CN2 - Anni 2006-2015 (1)

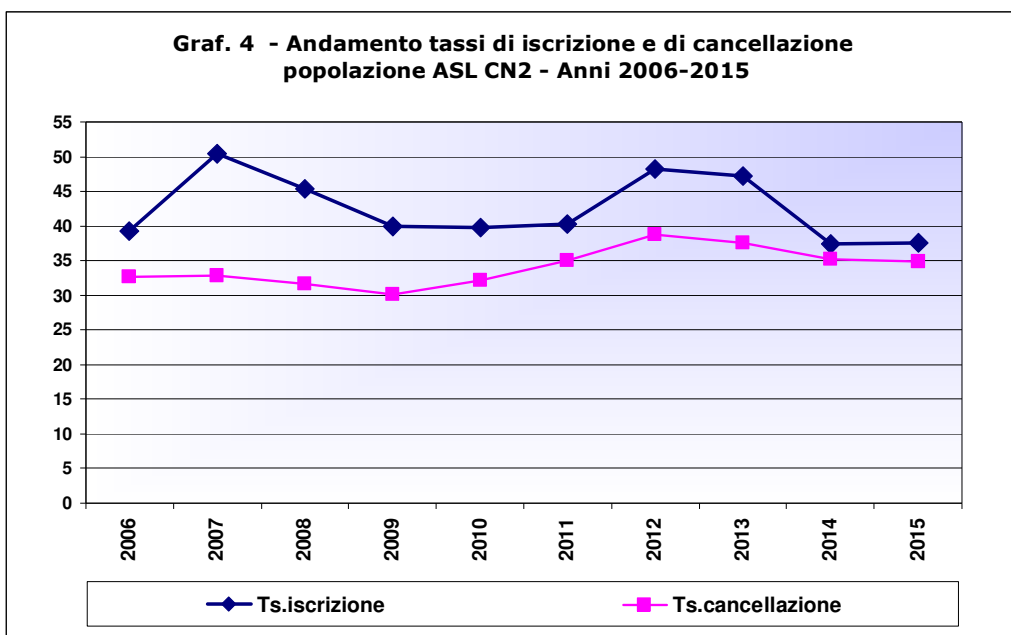
Anni	Popolazione	Nati	Morti	Saldo naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo migratorio
2006	164.400	1.428	1.803	-375	6.424	5.344	1.080
2007	167.079	1.563	1.782	-219	8.352	5.454	2.898
2008	169.039	1.566	1.879	-313	7.606	5.333	2.273
2009	170.448	1.563	1.820	-257	6.802	5.136	1.666
2010	171.457	1.535	1.825	-290	6.809	5.510	1.299
2011	169.172	1.515	1.807	-292	6.801	5.917	884
2012	170.520	1.502	1.870	-368	8.316	6.600	1.716
2013	171.808	1.515	1.876	-361	8.115	6.466	1.649
2014	171.865	1.510	1.848	-338	6.435	6.040	395
2015	171.630	1.388	2.075	-687	6.438	5.986	452



- nel 2015 il tasso strutturale della popolazione relativamente alla mortalità ha subito un incremento rispetto al 2014, il tasso di cancellazione una riduzione, pressappoco stabile il tasso di iscrizione (Tab. 8, Graf. 3 e 4) (1).

Tab. 8 - Tassi strutturali della popolazione per 1000 dell'A.S.L. CN2 - Anni 2006-2015 (1)

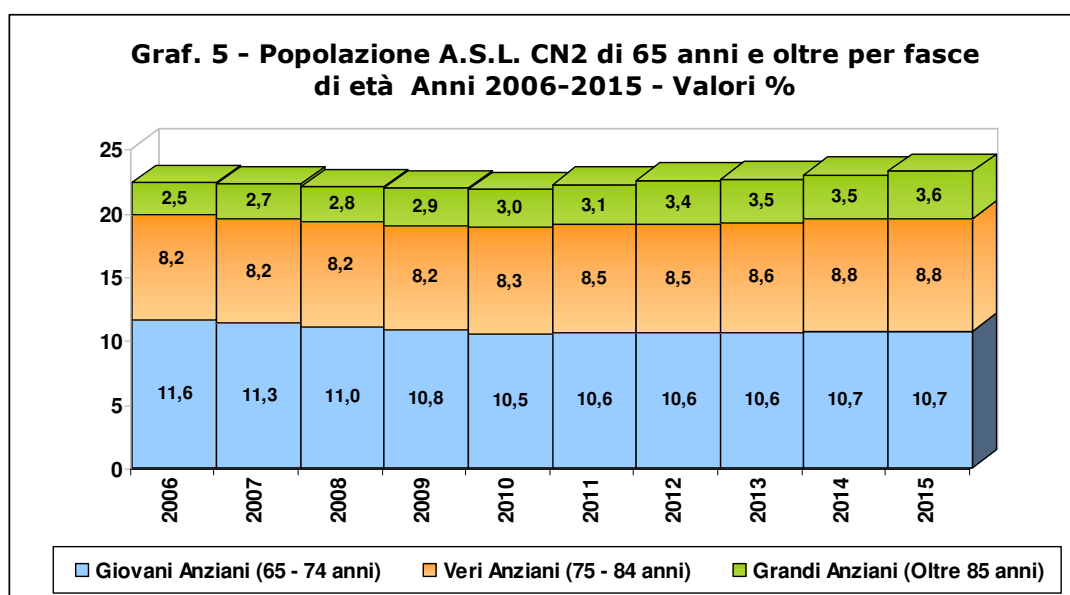
Anni	Ts. natalità	Ts. mortalità	Ts. iscrizione	Ts. cancellazione
2006	8,7	11,0	39,2	32,6
2007	9,4	10,8	50,4	32,9
2008	9,3	11,2	45,3	31,7
2009	9,2	10,7	39,9	30,1
2010	9,0	10,6	39,7	32,1
2011	8,9	10,6	40,2	35,0
2012	8,8	11,0	48,2	38,7
2013	8,8	10,9	47,2	37,6
2014	8,8	10,8	37,4	35,1
2015	8,1	12,1	37,5	34,9



## Gli anziani

Nell'A.S.L. CN2 al 1 gennaio 2016, si stimano 39.823 ultrasessantacinquenni ossia il 23,2% della popolazione totale (43,9% maschi; 56,1% femmine), mentre i minori di 15 anni rappresentano il 13,5%.

Dall'analisi della distribuzione della popolazione anziana nell'A.S.L. CN2, facendo riferimento ad una classificazione per classi di età che distingue tre sottocategorie e cioè i cosiddetti "giovani-vecchi" di età compresa tra 65 e 74 anni, i "veri vecchi" da 75 a 84 anni, e i "grandi vecchi" di 85 anni e oltre, emerge che i "giovani-vecchi" sono 10,7%, quelli di età compresa tra i 75 – 84 anni 8,8% e gli ultraottantacinquenni 3,6% (Graf. 5) (1).



Ulteriori indicazioni relative alle tendenze di sviluppo demografico della popolazione possono essere desunte dallo studio di taluni indicatori demografici cosiddetti "strutturali"

quali “*l'indice di vecchiaia*” = popolazione in età 65 anni e più x 100 abitanti in età 0 – 14 anni, “*l'indice di invecchiamento*” = popolazione in età 65 anni e più x 100 abitanti, “*l'indice di dipendenza o carico sociale*” = popolazione in età 0 – 14 anni + popolazione in età 65 anni e più x 100 abitanti in età 15 – 64 anni, “*l'indice di struttura*” = popolazione in età 40 – 64 anni x 100 abitanti in età 15 – 39 anni.

Nel 2015 nell’A.S.L. CN2 l’*indice di vecchiaia* risulta di 172,6, mentre quello piemontese è di 193,7. Nel 2006 l’indice di vecchiaia per l’A.S.L. CN2 era di 165,6 (Tab. 14) (1).

Esso rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento della popolazione; valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di anziani rispetto ai giovanissimi. E’ comunque un indicatore di invecchiamento grossolano poiché nell’invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani cosicché il numeratore e il denominatore variano in senso opposto esaltandone l’effetto.

L’*indice di invecchiamento* nell’A.S.L. CN2 nel 2015 è di 23,2 (1). Esso riflette il peso relativo della popolazione anziana (Tab. 14).

Gli indicatori a seguire forniscono informazioni rispetto alla struttura economica, produttiva e sociale della popolazione.

L’*indice di dipendenza o carico sociale* nell’A.S.L. CN2 è di 57,9 nel 2015, nel 2006 era pari a 55,8 (Tab. 14). Quello del Piemonte nel 2015 è di 60,2 (1). Esso mette a confronto le fasce di età non attive con quelle produttive.

E’ un indicatore che risente della struttura economica della popolazione: ad esempio, in società con una importante componente agricola i soggetti molto giovani o anziani non possono essere considerati economicamente o socialmente dipendenti dagli adulti; al contrario, nelle strutture più avanzate, una parte degli individui considerati nell’indice, al denominatore, sono in realtà dipendenti in quanto studenti o disoccupati. L’indice di dipendenza nei Paesi in via di sviluppo assume valori maggiori rispetto alle popolazioni più avanzate economicamente; ciò è in gran parte dovuto alla maggiore presenza di individui giovani a causa della loro più elevata fecondità.

L’*indice di struttura* nell’anno 2015 è di 136,9, nel 2006 110,4; quello del Piemonte nel 2015 è di 146,8 (1).

Questo indicatore stima il grado di invecchiamento della popolazione attiva. Un indicatore inferiore a 100 indica una popolazione in cui la fascia in età lavorativa è giovane; ciò è un vantaggio in termini di dinamismo e capacità di adattamento e sviluppo della popolazione, ma può essere anche considerato in modo negativo per la mancanza di esperienza lavorativa e per il pericolo rappresentato dalla ridotta disponibilità di posti di lavoro lasciati liberi dagli anziani che divengono pensionati.

Tab. 14 – Indici di vecchiaia, di invecchiamento, di dipendenza e di struttura – A.S.L. CN2 anni 2006-2015 (1)

Anni	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiamento	Indice di dipendenza	Indice di struttura
2006	165,6	22,3	55,8	110,4
2007	164,1	22,1	55,3	112,3
2008	161,4	21,9	55,1	115,4

Anni	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiamento	Indice di dipendenza	Indice di struttura
2009	160,3	21,8	55	119,2
2010	160	21,8	54,7	122,2
2011	162,3	22,2	55,8	125
2012	164,8	22,4	56,2	126,8
2013	167,2	22,6	56,6	129,4
2014	169,6	23	57,5	134,1
2015	172,6	23,2	57,9	136,9

La Tab. 15 riporta i valori degli indici prima citati calcolati per ciascuno dei 76 Comuni del territorio dell'A.S.L. CN2. Gli indici di vecchiaia più elevati sono relativi ad alcuni Comuni dell'Alta Langa.

Tab. 15 - Indici di vecchiaia, invecchiamento, carico sociale e di struttura nei 76 comuni dell'A.S.L. CN2 - Anno 2015

Comuni	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiamento	Indice carico sociale o dipendenza	Indice di struttura
Alba	197,03	24,9	60,12	139,22
Albaretto della Torre	209,68	26,9	65,75	186,27
Arguello	176,67	26,6	71,55	132
Baldissero d'Alba	170,83	23,0	57,44	145,13
Barbaresco	149,51	23,4	64,09	131,79
Barolo	162,24	21,5	53,21	141,5
Benevello	253,19	25,1	53,9	163,25
Bergolo	428,57	42,3	108,82	142,86
Borgomale	172,92	21,8	52,4	180,9
Bosia	590	33,3	63,89	163,41
Bossolasco	292,54	28,9	63,22	170,13
Bra*	166,33	22,9	58,01	129,96
Camo	295,24	30,8	70,34	218,92
Canale	154,89	22,6	59,14	130,96
Castagnito	103,42	16,8	49,28	133,71
Castelletto Uzzone	364,29	30,8	64,68	142,17
Castellinaldo	184,17	23,6	57,12	127
Castiglione Falletto	159,09	20,0	48,31	157,92
Castiglione Tinella	249,52	29,3	69,51	158,82
Castino	286,67	26,7	56,31	191,51
Ceresole Alba*	194,12	23,7	55,97	138,01
Cerretto Langhe	345,45	25,8	49,83	175,7
Cherasco*	122,98	19,5	54,51	128,38
Cissone	185,71	30,6	88,89	181,25
Corneliano d'Alba	180,57	24,1	59,97	139,86

Comuni	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiament o	Indice carico sociale o dipendenza	Indice di struttura
Cortemilia	273,49	29,2	66,38	148,4
Cossano Belbo	294,74	29,2	64,32	143,93
Cravanzana	231,37	28,7	69,83	146,94
Diano d'Alba	149,69	20,3	51,34	141,7
Feisoglio	880	41,8	86,98	196,49
Gorzegno	490,48	33,9	68,89	185,71
Govone	189,13	23,7	56,8	157,8
Grinzane Cavour	146,21	20,3	51,94	119,93
Guarene	137,55	19,7	51,41	136,08
La Morra*	178,69	23,1	56,28	150,07
Lequio Berria	354,35	33,5	75,18	189,58
Levice	472,22	36,8	80,47	220
Magliano Alfieri	125,58	20,1	56,35	114,49
Mango	242,68	29,1	69,87	147,59
Monchiero	145,88	21,7	57,73	151,39
Monforte d'Alba	191,04	24,9	61,13	129,08
Montà	146,24	22,2	59,63	129,49
Montaldo Roero	295,24	29,4	64,84	159,9
Montelupo Albese	134,57	20,6	56,05	145,65
Monteu Roero	217,59	26,5	63,07	139,71
Monticello d'Alba	120,51	18,5	50,99	120,32
Narzole*	139,56	22,0	60,53	118,92
Neive	159,78	21,8	54,98	130,78
Neviglie	293,94	25,4	51,59	142,31
Niella Belbo	444,44	32,3	65,33	208,22
Novello	162,69	22,1	55,43	157,09
Perletto	325	31,2	68,79	158,21
Pezzolo Valle Uzzone	305,13	34,6	84,95	195,24
Piobesi d'Alba	127,49	16,9	43,27	123,63
Pocapaglia*	120,64	19,1	53,59	137,86
Priocca	188,1	23,5	56,24	137,32
Rocchetta Belbo	233,33	25,1	56,07	214,71
Roddi	115	18,6	53,34	162,66
Roddino	244,68	28,8	68,07	221,62
Rodello	217,8	26,2	61,98	148,97
San Benedetto Belbo	386,67	32,4	68,87	211,76
San Giorgio Scarampi	390	32,0	67,12	143,33
Sanfrè*	148,06	21,4	55,82	133,37
Santa Vittoria d'Alba*	122,8	18,5	50,51	126,46
Santo Stefano Belbo	213,26	25,4	59,62	132,84

Comuni	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiamento	Indice carico sociale o dipendenza	Indice di struttura
Santo Stefano Roero	181,44	25,3	64,69	146,78
Serralunga d'Alba	116,67	18,6	52,85	141,18
Serravalle Langhe	452,38	30,2	58,29	168,92
Sinio	167,69	20,9	50	136,73
Sommariva del Bosco*	157,9	22,0	56,06	137,53
Sommariva Perno*	193,45	24,3	58,29	142,05
Torre Bormida	553,85	36,0	73,91	202,63
Treiso	178,43	22,2	52,99	147
Trezzo Tinella	302,94	31,1	70,62	181,16
Verduno*	197,06	22,8	52,33	139,75
Veza d'Alba	206,03	25,4	60,6	142,59

## Obiettivi di performance assegnati nell'anno 2016 dalla Direzione generale alle Strutture aziendali

### S.O.C. AFFARI GENERALI

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Coordinamento delle attività correlate ai percorsi attuativi di certificabilità dei bilanci.	Raccolta e coordinamento delle documentazioni di competenza dei servizi coinvolti	Evidenza documentale
Rettifica, in conseguenza all'adozione del nuovo Atto Aziendale, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Provvedimento di rettifica del Regolamento vigente.	Evidenza documentale
Seconda edizione Corso Codice Amministrazione Digitale.	Realizzazione dell'iniziativa formativa.	Evidenza documentale
Filtro corrispondenza in partenza per incentivo utilizzo PEC.	N. di documenti trasmessi via PEC in sostituzione della modalità di inoltro via posta ordinaria.	Relazione del Direttore SOC

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza
Gestione di delibere e determine come documenti informatici, nell'ambito del sistema di gestione documentale.	Avvio sistema come da tempi di legge.	Relazione del Direttore Amministrativo.
Catalogazione libri ospedale/territorio	Catalogazione nel periodo agosto/dicembre 2016 di almeno 250 libri.	Elenco libri catalogati.

#### **S.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Adeguamento del sistema della libera professione ai nuovi dettati regionali	Rispetto tempistiche regionali (1° ottobre 2016).	Relazione Direttore Amministrativo.
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto I5.2 entro il 31.12.2016.	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali. Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza
Sviluppo proposte di riorganizzazione attività amministrative in funzione della progressiva diminuzione di personale.	Evidenza documentale	Relazione Direttore Amministrativo



<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
<b>Prevenzione della corruzione</b> Revisione del regolamento per le autorizzazioni allo svolgimento di attività extra istituzionali dei dipendenti dell'ASL CN2, con particolare riguardo alle situazioni di incompatibilità ed alle attività non autorizzabili.	Revisione del regolamento	Evidenza documentale

#### **S.O.C. ASSISTENZA LEGALE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Resoconto bimestrale cause in corso e recuperi crediti vari (aggiornamento bimestrale dello schema concordato).	Invio documentazione al Direttore Amministrativo	Relazione Direttore Amministrativo
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza

#### **S.O.C. ECONOMATO PROVVEDITORATO**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Gestione amministrativa legata alle procedure di gara ed alla logistica afferente ai servizi sociali di Bra come da convenzione sottoscritta dai Comuni.	Effettuazione gare come da programmazione concordata relative ai fabbisogni specifici della SOC Servizi sociali.	Evidenza documentale
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto I6.1 entro il 30.04.2016 Punto E2.1 entro il 30.05.2016 Punto E2.2 entro il 30.06.2016 Punto E5.2 entro il 30.07.2016 Punto I6.2 entro il 30.09.2016 Punto I6.3 entro il 30.11.2016 Punti E1.2 - E1.6 - I1.2 entro il 31.12.2016.	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.
Nuovo codice degli appalti: supporto alle altre strutture aziendali circa l'applicazione delle nuove norme.	Relazione del Direttore SOC.	Valutazione specifica del Direttore Amministrativo.

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Partecipazione a commissioni di gara: verifiche di compatibilità dei commissari ex art. 35 bis, comma 1, lett c) del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>In sede di nomina delle commissioni di gara verifica della compatibilità dei commissari ex art. 35 bis, comma 1, lett c) del D.Lgs. 165/2001.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Verifica del rispetto dell'art. 53 , comma 16 ter, del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>Nei bandi di gara e negli atti preliminari agli affidamenti inserimento della condizione di nullità del contratto stipulato con la ditta che si trovi, o che vada in futuro a trovarsi, nella fattispecie di cui all'art. 53 c. 16 ter, D. Lgs 165/2001.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p>Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza</p>

#### S.O.C. PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO E BILANCIO

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p><b>Obiettivo biennale 2015-2016.</b> <b>2016:</b> dismissione definitiva dell'applicativo CO.AN. ed utilizzo del nuovo applicativo per la redazione della reportistica.</p>	<p><b>2016:</b> utilizzo a regime del nuovo applicativo Con.An. di OSLO.</p>	<p>Evidenza documentale.</p>
<p><b>TARGIT</b> Costruzione cruscotti di analisi da mettere a disposizione del servizio farmaceutico, farmacia ospedaliera e Distretti.</p>	<p>Messa a disposizione dei cruscotti ai servizi interessati</p>	<p>Evidenza documentale (esempi di report)</p>
<p>Ridefinizione sistema di contabilità analitica per Libera professione.</p>	<p>Evidenza documentale</p>	

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Supporto al NCRE mediante consulenza finalizzata alla verifica delle SDO, alla Commissione di Vigilanza.	Partecipazione alle verifiche organizzate dalla Commissione di Vigilanza.	Evidenza documentale (verbali delle verifiche ispettive).

### **S.O.C. SERVIZI TECNICI**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Riorganizzazione locali V. Vida.	Presentazione piano operativo e attuazione.	Relazione Del Direttore Amministrativo
Riorganizzazione locali per apertura Hospice Bra.	Presentazione piano operativo e attuazione.	Relazione Del Direttore Amministrativo
Aggiornamento mensile prospetti reportistica Verduno	Evidenza documentale	Relazione Del Direttore Amministrativo
Espletamento attività finalizzate alla cessione degli stabili in dismissione.	Espletamento procedure.	Evidenza documentale.
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto I6.1 entro il 30.04.2016 Punto I6.2 entro il 30.09 2016 Punto I6.3 entro il 30.11.2016	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto E5.2 entro il 30.07.2016 Punto D5.4 entro il 30.09.2016 Punto D7.2 entro il 31.12.2016	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p>Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Partecipazione a commissioni di gara: verifiche di compatibilità dei commissari ex art. 35 bis, comma 1, lett c) del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>In sede di nomina delle commissioni di gara effettuazione dei controlli sui precedenti penali dei possibili membri, dandone atto nei provvedimenti di costituzione della commissione ed assumendo i provvedimenti conseguenti in caso di esito positivo del controllo.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Verifica del rispetto dell'art. 53 , comma 16 ter, del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>Nei bandi di gara e negli atti preliminari agli affidamenti inserimento della condizione di non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non attribuire incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali per conto dell'ASL CN2 nei tre anni successivi al rapporto di lavoro.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Patto di integrità' in avvisi , bandi di gara e lettere di invito ex art. 1, comma 17 della L. 06/11/2012, n. 190 (recante: Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. )</p>	<p>Definizione di un testo standard del patto di integrità ed inserimento di esso nei contratti.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>DGR 30-3307 del 16 maggio 2016 Obiettivo n. 11</b> Rispetto della normativa antisismica.</p>	<p>Ottemperanza al dettato regionale.</p>	<p>Relazione Direttore SOC</p>

#### S.O.C. SISTEMI INFORMATICI

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p>Adeguamento del sistema della libera professione ai nuovi dettati regionali</p>	<p>Rispetto tempistiche regionali (1° ottobre 2016).</p>	<p>Relazione Direttore Amministrativo.</p>

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto E3.1 entro il 30.05.2016 Punto E6.1 entro il 30.06.2016	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.
Registro prenotazioni e registro operatorio informatizzato in collaborazione con SOC DMPO	Collaborazione con DMPO finalizzata alla sperimentazione, nel corso del 2016, da parte della SOC chirurgia di Alba.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario di Azienda.
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza
<b>Prevenzione della corruzione</b> Patto di integrità in avvisi , bandi di gara e lettere di invito ex art. 1, comma 17 della L. 06/11/2012, n. 190 (recante: Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. )	Definizione di un testo standard del patto di integrità ed inserimento di esso nei contratti.	Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

#### **S.O.C. TECNOLOGIE BIOMEDICHE, IMPIANTI E SICUREZZA**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto I6.1 entro il 30.04.2016 Punto I6.2 entro il 30.09.2016 Punto I6.3 entro il 30.11.2016.	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC Gestione economica finanziaria.
Prosecuzione delle elaborazioni per individuare le apparecchiature elettromedicali da trasferire nel nuovo Ospedale di Verduno e conseguenti valutazioni tecnico economiche in relazione alle attrezzature di nuova fornitura.	Evidenza documentale	Relazione specifica Direttore Amministrativo
Installazione, remotizzazione e gestione del sistema di allarme installato su tutti i frigo farmaci con contenuti di valore economico importante oppure con farmaci vitali (sistema SIRIUS).	Relazione Direttore SOC	

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p>Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015).</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Partecipazione a commissioni di gara: verifiche di compatibilità dei commissari ex art. 35 bis, comma 1, lett c) del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>In sede di nomina delle commissioni di gara effettuazione dei controlli sui precedenti penali dei possibili membri, dandone atto nei provvedimenti di costituzione della commissione ed assumendo i provvedimenti conseguenti in caso di esito positivo del controllo.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Verifica del rispetto dell'art. 53 , comma 16 ter, del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (recante: Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).</p>	<p>Nei bandi di gara e negli atti preliminari agli affidamenti inserimento della condizione di non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non attribuire incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali per conto dell'ASL CN2 nei tre anni successivi al rapporto di lavoro.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>
<p><b>Prevenzione della corruzione</b> Patto di integrità' in avvisi , bandi di gara e lettere di invito ex art. 1, comma 17 della L. 06/11/2012, n. 190 (recante: Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. )</p>	<p>Definizione di un testo standard del patto di integrità ed inserimento di esso nei contratti.</p>	<p>Controllo e relazione del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.</p>

#### S.O.S. BILANCIO E CONTABILITA'

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
-----------	------------	------------------------

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto G3.3 entro il 31.03.2016 Punto A3.5.3 entro il 31.05.2016 Punto A3.5.4 entro il 31.05.2016 Punto I4.2 entro il 30.06.2016 Punto I4.5 entro il 30.06.2016 Punto F6.2 entro il 30.09.2016 Punto I8.4 entro il 30.09.2016 Punto A1.4 entro il 31.12.2016 Punto A3.7 entro il 31.12.2016 Punto E1.2 entro il 31.12.2016 Punto E1.6 entro il 31.12.2016 Punto F1.3 entro il 31.12.2016 Punto F1.6 entro il 31.12.2016 Punto F4.2 entro il 31.12.2016 Punto G4.2 entro il 31.12.2016 Punto I1.2 entro il 31.12.2016 Punto I6.4 entro il 31.12.2016 Punto I7.1 entro il 31.12.2016	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Relazione del Direttore Amministrativo.
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Monitoraggio e eventuale segnalazione ai servizi interessati di incongruità su procedure già adottate	Monitoraggio punti: A2.7 entro il 30.04.2016 A5.5 entro il 30.06.2016 F7.5 entro il 30.09.2016 H4.4 entro il 30.11.2016 D4.6 entro il 31.12.2016 D5.5 entro il 31.12.2016 F.5.6 entro il 31.12.2016 G1.6 entro il 31.12.2016 H1.3 entro il 31.12.2016 con contestuale segnalazione di incongruità ai servizi interessati.	Verbali delle verifiche effettuate.
Situazione mensile di cassa ASL (sanitaria e sociale).	Rendicontazione schematica mensile alla Direzione.	Relazione del Direttore Amministrativo
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Monitoraggio budget Servizi Sociali	Rendicontazione trimestrale	Relazione del Referente SOC GEF

#### **S.O.S. GESTIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
SDO errate. Invio controlli di competenza e comunicazione alle SOC nei tempi stabiliti dalla SOC Programmazione, Controllo e Bilancio.	Verifica data di risposta e di comunicazione.	Relazione SOC Programmazione, Controllo e Bilancio
Avvio procedimenti rivalsa entro 60 gg dalla dimissione relativamente agli stranieri insolventi non STP, il semestre per gli STP e 90 giorni per gli STP.	Confronto data di dimissione con data della comunicazione alla Prefettura.	
Invio alla SOC Assistenza Legale del totale del recupero coattivo pratiche 205 entro fine 2016.	Relazione del Referente del Servizio con in allegato le date di invio.	Relazione SOC Assistenza Legale
Tempi di invio recupero crediti.	Relazione del Referente del Servizio con in allegato le date di invio.	
Preparazione copie cartelle cliniche nei termini stabiliti dalle vigenti procedure aziendali.	Controllo a campione per rilevare la data della richiesta e la data della consegna.	Richiesta da parte del Direttore Amministrativo
Avvio e organizzazione Sportello Unico di Alba e nuova gestione sedi territoriali.	Relazione sull'attività.	Valutazione da parte del Direttore Amministrativo
Recupero ticket su prestazioni effettuate con esenzione E01/E05 non corrette.	Raffronto tra segnalazioni TS e pratiche inviate.	Valutazione da parte del Direttore Amministrativo

#### **S.O.S. PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA – Segreteria Direzionale**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
------------------	-------------------	-------------------------------



<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Gestione Segreteria della Direzione Generale, nonché delle Sale riunioni di Via Vida.	Svolgimento funzione	Relazione del Direttore Amministrativo
Segreteria Scuola Umanizzazione della Medicina.	Svolgimento funzione	Relazione del Direttore Amministrativo
<b>Allegato 5) del Piano della Trasparenza 2016/2018.</b> Controllo aggiornamento delle informazioni sul sito internet aziendale da parte delle SOC interessate. (Determinazione del Direttore Generale n. 93 del 28.1.2016).	Evidenza documentale	Valutazioni specifiche del Responsabile della Trasparenza riguardanti il raggiungimento dell'obiettivo da parte di: TBI S.I. Servizio Personale Economato-Provveditorato Affari Generali GEF Assistenza Legale Servizi tecnici Qualità e Risk Management
Organizzazione di un corso di formazione per i dipendenti in materia di anticorruzione e legalità.	Evidenza documentale	Attestazione effettuazione corso.
<b>Prevenzione della corruzione:</b> controllo adempimenti assegnati ai vari servizi e relazioni in merito.	Evidenza documentale	Valutazioni specifiche del Responsabile della prevenzione della corruzione riguardanti il raggiungimento dell'obiettivo da parte di: Economato/provveditorato, Servizi tecnici, TBI, S.I., Servizio personale.

#### **S.O.S. PREVENZIONE E PROTEZIONE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
<b>DGR 30-3307 del 16 maggio 2016</b> <b>Obiettivo n. 11</b> Rispetto della normativa antincendio.	Ottemperanza al dettato regionale.	Relazione Responsabile SOS
Aggiornamento ed elaborazione file Excel di tutto il personale dipendente dell'A.S.L. CN2 Alba-Bra in merito alla partecipazione ai corsi di formazione relativi alla sicurezza nel rispetto delle scadenze dettate dall'Accordo Stato-Regioni. Anno 2016;	Evidenza documentale	Relazione Responsabile SOS

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Organizzazione e realizzazione dei corsi di formazione per i lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione e lotta incendi. Corso da 16 ore per rischio elevato per gli addetti alla squadra di primo intervento dei due presidi ospedalieri. Ultimi 4 corsi programmati (entro fine maggio 2016) per completare la squadra di primo intervento aziendale ai sensi del DM 19/03/2015.	Evidenza documentale	Relazione Responsabile SOS

#### **S.O.C. DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Ricetta dematerializzata	Apportare le utili variazioni organizzative al fine di consentire l'adozione della R.D., nel rispetto delle scadenze stabilite dalla Regione, da parte di tutte le SOC interessate.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario d'Azienda.
<b>Obiettivo biennale 2015-2016</b> Registro prenotazioni e registro operatorio informatizzato in collaborazione con SOC S.I.	Evidenza documentale: verbali delle riunioni firmate dai partecipanti e datate.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario di Azienda.
<b>Obiettivo biennale 2015-2016</b> Cartella Integrata.	Evidenza documentale: verbali delle riunioni firmate dai partecipanti e datate.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario di Azienda.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Riorganizzazione equipe infermieristica per apertura Hospice Bra.	Presentazione piano operativo e attuazione.	Relazione Del Direttore Amministrativo

#### **S.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
------------------	-------------------	-------------------------------

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Approntamento reportistica trimestrale, declinata per singola struttura, finalizzata al monitoraggio e valutazione della spesa farmaceutica ospedaliera.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Chiusura di tutti gli ordini aperti entro il 15/03/2017 del servizio, o tramite collegamento con la bolla (o BSE) oppure, nel caso di ordini riferiti a beni non consegnati entro il 31/12/2016, spostamento su nuovo esercizio.	Dati della SOC GEF	Analisi Responsabile SOC GEF
Sistemazione entro il 28/02/2017 del 100% delle fatture dell'anno 2016 presenti sui conti di squadratura riferiti al servizio, salvo casi segnalati preventivamente alla Ragioneria	Dati della SOC GEF	Analisi Responsabile SOC GEF
Incremento numero RSA servite.	Nel 2015 n. 35 RSA. (dati da Contabilità Analitica).	Vedere scala
Corretta gestione del budget trasversale.	-Coincidenza importi presenti in determine di aggiudicazione con importo caricato a budget -Utilizzo descrizioni "parlanti"	Controllo a campione da parte della SOC GEF
Piano Attuativo della Certificabilità (PAC). Ottemperanza ai provvedimenti in scadenza in corso d'anno.	Punto E2.1 entro il 30.05.2016 Punto E2.2 entro il 30.06.2016 Punti E1.2 – E1.6 – I1.2 entro il 31.12.2016.	Controllo evidenza documentale da parte del Direttore SOC Affari Generali.  Verifica corretta applicazione delle procedure da parte del Referente SOC GEF.

### **S.O.C. PSICOLOGIA**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento attività di supporto psicologico al personale delle strutture aziendali.	Espletamento di almeno 5 attività formalizzate ECM.	Evidenza documentale
Stesura protocollo "Valutazioni competenze genitoriali" integrato tra NPI/SERT/PSICHIATRIA.	Costituzione gruppo di lavoro.	Evidenza documentale prime riunioni.

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Ricetta dematerializzata.	Adozione procedure software e organizzative.	Evidenza documentale prodotta da dr. F. Viglino e dott.ssa Frigeri

#### S.O.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento standard assistenziali anno 2015.	N. prestazioni ambulatoriali erogate nell' anno 2015 = 19.645.	Vedere scala
Stesura protocollo "Valutazioni competenze genitoriali" integrato tra NPI/SERT/PSICHIATRIA/PSICOLOGIA.	Costituzione gruppo di lavoro.	Evidenza documentale prime riunioni.
Ricetta dematerializzata.	Adozione procedure software e organizzative.	Evidenza documentale prodotta da dr. F. Viglino e dott.ssa Frigeri

#### S.O.S. FARMACIA TERRITORIALE

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016 – obiettivo n. 8.</b> Monitoraggio attività aziendali propedeutiche al contenimento della spesa.	Reportistica finalizzata al monitoraggio e alla valutazione del conseguimento dell'obiettivo n.8	Evidenza documentale
Monitoraggio attività aziendali propedeutiche al contenimento della spesa.	Reportistica da inviare mensilmente (Report DD fascia "A" da File F; Convenzionata; DPC) alle strutture aziendali interessate , e trimestralmente in Assessorato.	Evidenza documentale
Definizione percorsi farmaci altospendenti.	Report trimestrale di monitoraggio dell'attività prescrittiva per le classi di farmaci previste e invio semestrale del medesimo in Assessorato.	Evidenza documentale

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Monitoraggio attività prescrittiva di farmaci a brevetto scaduto per particolari gruppi terapeutici.	Report trimestrale delle DDD a brevetto scaduto rispetto al totale delle DDD prescritte dei gruppi terapeutici indicati. Invio semestrale del report in Assessorato.	Evidenza documentale

### **S.S.D. MEDICO COMPETENTE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Sorveglianza sanitaria dei lavoratori equiparati (es. studenti scienze infermieristiche, medici tirocinanti, medici o infermieri volontari, stagisti, laureandi, specializzandi, borsisti) e gli aventi diritto se non già sottoposti a visita medica da altro medico competente mediante accordi con ASLCN2 e in grado di esibire il giudizio d'idoneità relativo.	Richieste di frequenza inoltrate all'ASL CN2	Giudizi d'idoneità rilasciati
Effettuazione corso di formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e smi ai dipendenti AMOS inviati dall'ASLCN2	Elenchi predisposti dal servizio SPP aziendale	Firme frequenze del corso
Effettuazione corso di formazione ai sensi D.Lgs 81/08 e smi ai lavoratori equiparati inviati dall'ASLCN2	Elenchi predisposti dal servizio SPP aziendale	Firme frequenze del corso
Aggiornamento periodico database informatico aziendale per l'inserimento cronologico e nominativo delle limitazioni dei dipendenti ASL CN2 al fine di permettere la costituzione di un insieme storico di informazioni	Database informatico aggiornato	Relazione del Direttore Sanitario

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Partecipazione all'osservatorio FIASO "Politiche del personale nelle Aziende Ssn" come descritto nella bozza di progetto di cui all'allegato 1 protocollo 30297/SDG	Partecipazione alle riunioni di progetto	Verifica della partecipazione

### **S.S.D. Qualità, Risk Management e Relazioni con gli utenti**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Rilevazione qualità esterna percepita, propedeutica all'eventuale assegnazione di obiettivi specifici ai servizi interessati, finalizzati al miglioramento della qualità. Campione su quattro mesi.	Evidenza documentale	Relazione specifica del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.
Aggiornamento delle informazioni di competenza sul sito internet aziendale in ottemperanza al dettato dell'Allegato 3) del Piano della Trasparenza 2015/2017 (Determinazione del Direttore Generale n. 101 del 28.1.2015 )	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Responsabile del Piano per la Trasparenza
<b>DGR 30-3307 del 16 maggio 2016 Obiettivo n. 4</b>	Predisposizione del Piano di miglioramento con individuazione delle azioni correttive sugli item critici (di valore inferiore a 6) sui quali vi sia comune accordo nell'ambito delle equipe miste.	Evidenza documentale.

### **SOC Cure Primarie e Domiciliari**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Chiusura di tutti gli ordini aperti entro il 15/03/2016 del servizio o spostamento su nuovo esercizio.	Dati NFS	Analisi Responsabile SOC GEF
Adozione ricetta dematerializzata da parte degli specialisti convenzionati interni.	Dare le utili informazioni organizzative al fine di consentire l'adozione della R.D., nel rispetto delle scadenze stabilite dalla Regione, a tutti gli ambulatori interessati.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario d'Azienda.

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Vigilanza sulle Case di Cura Private anche relativamente alle attività riabilitative degenziali, in applicazione alla DGR 13_1439 del 28.1.2011 e s.m.i..	Evidenza documentale.	Relazione Direttore del Distretto.
Attivazione del portale "Io scelgo la salute", per l'autorizzazione e la registrazione dell'attività dei medici di famiglia in Cure Domiciliari.	Attivazione e utilizzo sito.	Relazione Direttore SOC CPD
<b>DGR 30-3307 del 5.5.2016.</b> Obiettivo n. 6 punto 2 – PAT: Assistenza Programmata a Domicilio (ADI),	(Anziani $\geq$ 65 anni trattati in ADI programmata professionale / $\geq$ 65 anni) *100 $\geq$ 4%	

#### **SOC Distretto 1 Alba**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016.</b> Promozione accordi con MMG/PLS finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo n. 8.	Verbali degli accordi.
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016.</b> Promozione accordi con PLS e SOC SISP finalizzati al raggiungimento delle coperture vaccinali come previsto dall'obiettivo n. 6 - PAT.	Verbali degli accordi stipulati in Ufficio di Coordinamento Distrettuale.
Promozione accordi con MMG finalizzati alla riduzione degli accertamenti di laboratorio analisi.	Verbali degli accordi.
Vigilanza sulle Case di Cura Private anche relativamente alle attività riabilitative degenziali, in applicazione alla DGR 13_1439 del 28.1.2011 e s.m.i.. (Controllo da espletarsi in collaborazione con il personale CPD).	Relazione Direttore del Distretto.

#### **SOC Distretto Socio – Sanitario 2 Bra**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016.</b> Promozione accordi con MMG/PLS finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo n. 8.	Verbali degli accordi.
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016.</b> Promozione accordi con PLS e SOC SISP finalizzati al raggiungimento delle coperture vaccinali come previsto dall'obiettivo n. 6 - PAT.	Verbali degli accordi stipulati in Ufficio di Coordinamento Distrettuale.
Promozione accordi con MMG finalizzati alla riduzione degli accertamenti di laboratorio analisi.	Verbali degli accordi.
Vigilanza sulle Case di Cura Private anche relativamente alle attività riabilitative degenziali, in applicazione alla DGR 13_1439 del 28.1.2011 e s.m.i.. (Controllo da espletarsi in collaborazione con il personale CPD).	Relazione Direttore del Distretto.

### **SOS SERVIZI SOCIALI BRA**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attivazione sportello di prossimità per il primo contatto con i cittadini.	Lo sportello di prossimità, dovrà essere attivato entro fine anno.	Oggettiva attivazione del servizio.
Processo di uniformazione delle attività amministrative della SOC Servizi Sociali.	Partecipazione al processo.	Valutazione del Direttore Amministrativo
Valutazione delle richieste di presa in carico delle situazioni segnalate dai Comuni entro 2 giorni.	Predisposizione di modulistica di rendicontazione.	Evidenza documentale.
Riorganizzazione del "Progetto Cocoon".	Realizzazione di almeno una nuova esperienza.	Evidenza documentale
Attività connessa con il servizio esternalizzato "Casa Mia" quale supporto alla domiciliarità.	Segnalazione comportamenti anomali da parte dell'appaltatore.	Evidenza documentale



<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Progetto a supporto di Casa e Lavoro	Riorganizzazione di 50 progetti inerenti la presa in carico degli adulti in difficoltà.	Evidenza documentale
Organizzazione Territoriale del Progetto "Una Famiglia per un'altra famiglia"	Coinvolgimento dei nuclei interessati previsti dal progetto.	Comparazione tra numero casi previsti dal progetto e numero casi "realizzati"
Promozione di interventi individuali e/o di <u>gruppo a sostegno della domiciliarità</u>	Coinvolgimento nell'obiettivo specifico di almeno n. 3 case di riposo.	Evidenza documentale
Implementazione di n. 1 progetto di comunità a favore di minori.	Attivazione progetto.	Evidenza documentale
Perfezionamento dell'esperienza "Convivenza Guidata".	Grado di soddisfazione rilevato mediante questionari dai disabili e dai familiari.	Evidenza documentale.
Gestione e monitoraggio dell'attività connessa con le Commissioni legge 104, legge 68 e UMVD	Effettuazione nell'anno di n. 150 valutazioni tra residenziali, semi-residenziali e domiciliari.	Evidenza documentale.
Attività connessa con il servizio esternalizzato di "educativa territoriale famiglie e minori"	Segnalazione comportamenti anomali da parte dell'appaltatore.	Evidenza documentale
Progetto Bricociclo: miglioramento dell'integrazione delle persone con disabilità e incremento della collaborazione con le realtà locali.	Realizzazione di almeno <b>n. 1</b> laboratorio in collaborazione con la comunità locale.	Relazione specifica

#### **S.O.C. MEDICINA LEGALE**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
------------------	-------------------	-------------------------------

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento tempi di attesa visite della Commissione Invalidi Civili	Evidenza documentale	Report divulgati periodicamente dalla Regione o, in alternativa, relazione del Direttore SOC.
Mantenimento tempi di attesa visite della Commissione Handicap	Evidenza documentale	Report divulgati periodicamente dalla Regione o, in alternativa, relazione del Direttore SOC.
Mantenimento tempi di attesa visite della Commissione ex Legge 68/1999	Evidenza documentale	Report divulgati periodicamente dalla Regione o, in alternativa, relazione del Direttore SOC.
Mantenimento tempi di attesa visite della Commissione Ciechi	Evidenza documentale	Report divulgati periodicamente dalla Regione o, in alternativa, relazione del Direttore SOC.
Mantenimento tempi di attesa visite della Commissione Sordi	Evidenza documentale	Report divulgati periodicamente dalla Regione o, in alternativa, relazione del Direttore SOC.
Mantenimento tempi di attesa della Commissione Medica Locale	Evidenza documentale	Relazione del Direttore SOC.

#### **SOC S.I.A.N.**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegate al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

#### **SOC S.I.S.P.**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione
<b>DGR 30-3307 del 15.5.2016.</b> Promozione accordi con PLS e Direttori dei Distretti finalizzati al raggiungimento delle coperture vaccinali come previsto dall'obiettivo n. 6 - PAT.	Verbali degli accordi stipulati in Ufficio di Coordinamento Distrettuale.	
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegato al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	

#### **SOC SPRESAL**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegate al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

### **SSD Epidemiologia**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Coordinamento delle attività per la Redazione del Piano Locale di Prevenzione 2015 (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Redazione del Piano Locale di Prevenzione	
Mantenimento Sistema di Sorveglianza PASSI	N. 275 interviste/anno	Evidenza documentale (monitoraggio <a href="http://www.passidati.it">www.passidati.it</a> )
Bollettino Epidemiologico ASLCN2	Redazione documento	
Vetrina dei progetti di promozione ed educazione alla salute rivolti alle scuole del territorio dell'ASLCN2 - Anno scolastico 2016-2017	Redazione documento	
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

### **SSD Veterinari – Area A**

<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegato al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

### **SSD Veterinari - Area B**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegato al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

### **SSD Veterinari - Area C**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione degli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione 2015 per le azioni di competenza (DGR n.25-1513 del 3.6.2015)	Rispetto dell'80% dei termini previsti dal Piano Locale di Prevenzione	Relazione del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Codice Amministrazione Digitale.	Pubblicazione sul sito aziendale dei moduli per i procedimenti ad istanza di parte di competenza del servizio.	Controllo e relazione da parte sia del Direttore SOC Sistemi Informativi che del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione.
Aggiornamento, per quanto di competenza, del Regolamento in materia di procedimenti amministrativi di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.	Aggiornamento schede allegato al Regolamento vigente approvato con determina n. 1414 del 23.12.2015.	Relazione Direttore SOC Affari Generali.
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	

#### SOC Direzione Sanitaria di Presidio

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Ricetta dematerializzata	Apportare le utili variazioni organizzative al fine di consentire l'adozione della R.D., nel rispetto delle scadenze stabilite dalla Regione, da parte di tutte le SOC interessate.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario d'Azienda.
<b>Obiettivo biennale 2015-2016</b> <b>2015:</b> Riunioni per registro prenotazioni e registro operatorio informatizzato in collaborazione con SOC S.I. <b>2016:</b> controllo attivazione registri.	<b>2015:</b> verbali delle riunioni firmate dai partecipanti e datate. <b>2016:</b> relazione.	Valutazione specifica del Direttore Sanitario di Azienda.
Collaborazione con la SOC di oncologia e la rete oncologica piemontese per la stesura delle linee guida del CAS aziendale e la stesura del piano della comunicazione.	Evidenza documentale	Valutazione specifica del Direttore Sanitario d'Azienda.
Coordinamento collaborazione con l'area medica e chirurgica per la stesura della procedura aziendale "gestione perioperatoria della terapia antiaggregante e anticoagulante" e "gestione del paziente in terapia anticoagulante TAO/NAO con sovradosaggio e /o sanguinamento"	Evidenza documentale con stesura delle 2 PGSGQ aziendali.	

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Attuazione del piano degli indicatori della Regione Piemonte per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza AA 2016.	Evidenza documentale da inviare all' Assessorato.	

### **SOC Medicina e Chir. di Accettazione e Urgenza**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 9,10 giorni.	≤ 9,10 giorni Tra 9,11 e 9,99 ≥ 10 giorni
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)</li> </ul>	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> <li>(gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)</li> </ul>	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)</li> </ul>	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 10,29)</li> </ul>	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)</li> </ul>	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, $\geq$ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le  Tra - 10,1 e - 20%  < - 20%
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale, sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	$\geq$ 90% Tra 89,99 e 80% Tra 79,99 e 70% Tra 69,99 e 63,49 < 63,50%
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Terapia intensiva, rianimazione e anestesia**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Miglioramento delle donazioni e prelievi degli organi e tessuti in specifico riguardo a segnalazione dei soggetti in morte encefalica.	BDI % = n. morti encefaliche in rianimazione/ n. decessi di pazienti in rianimazione con patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica. BDI % = 40%	Report annuale del CRT (Coordinamento Regionale dei Trapianti) e /o CRP (Coordinamento Regionale dei Prelievi).
Miglioramento della gestione dei processi operativi in rianimazione, in vista del trasferimento a Verduno.	Partecipazione entro fine 2016 di almeno l'80% del personale al corso "il rischio infettivo in ospedale".	Evidenza documentale.



Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Tempestività interventi a seguito di frattura di femore su pazienti $\geq$ 65 anni.	Percentuale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni operati entro 2 giorni / totale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni $\geq$ 80%.  [dato 1° sem 2016 = 67%]	$\geq$ 80% tra 79,99 e 70% tra 69,99 e 50% $<$ 50%
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	$<$ 2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 $>$ 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> </ul> (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	$<$ 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 $>$ 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	$<$ 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 $>$ 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	$<$ 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 $>$ 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	$<$ 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 $>$ 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	$<$ 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 $>$ 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso $<$ Atteso

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Chirurgia Generale Alba**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 76,99%; gen - maggio 2016 = 73,73%)	$\geq 77\%$ Tra 75% e 76,99% < 75
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler vasi periferici ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 712 (633 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ecografie mammella ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 316 (281 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> <li>(gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 932,09</li> <li>= 932,09</li> <li>Tra 932,10 e 971,67</li> <li>Tra 971,68 e 1.011,26</li> <li>&gt; 1.011,26</li> </ul>
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 11,09</li> <li>= 11,09</li> <li>Tra 11,10 e 11,20</li> <li>tra 11,21 e 11,31</li> <li>&gt; 11,32</li> </ul>
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 10,29)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 10,29</li> <li>= 10,29</li> <li>Tra 10,30 e 10,40</li> <li>Tra 10,41 e 10,48</li> <li>&gt; 10,48</li> </ul>
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 910,11</li> <li>= 910,11</li> <li>Tra 910,12 e 925,88</li> <li>Tra 925,89 e 941,65</li> <li>&gt; 941,65</li> </ul>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 8,18</li> <li>= 8,18</li> <li>Tra 8,19 e 8,24</li> <li>Tra 8,25 e 8,30</li> <li>&gt; 8,30</li> </ul>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Chirurgia Generale Bra

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
-----------	------------	------------------------

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 69,06%; gen - maggio 2016 = 60,42%)	≥ 75% Tra 65% e 74,99% Tra 55% e 64,99% < 55%
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler TSA entro 40 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ 915 (814 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler vasi periferici ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 733 (652 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Oculistica

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Rientro tempi attesa prime visite nello standard regionale o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
	Produzione ≥ a 6.430 (5.716 + 12,5%)	<p>2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% &lt; 2015</p>
Rientro tempi attesa fondo oculare nello standard regionale o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime prestazioni rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
	Produzione ≥ a 823 (732 + 12,5%)	<p>2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% &lt; 2015</p>
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)</li> </ul>	<p>&lt;2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 &gt; 2.113.035</p>

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> </ul> (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Otorinolaringoiatria

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤4,20 giorni.	≤ 4,20 giorni Tra 4,21 e 5 giorni > 5 giorni

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 4.304 (3.826 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa prestazioni ambulatoriali di audiometria entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 1.031 (917 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Ortopedia Alba

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 61,38%; gen - maggio 2016 = 58,14%)	≥ 75% Tra 65% e 74,99% Tra 61% e 64,99% < 61%
Rientro tempi attesa prime visite nello standard regionale o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 1.901 (1.690 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32



Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
<p>** Inibitori della HMG CoA ridotti (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.</p>	<p>Costo medio per confezione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> <p>(gennaio-marzo 2016: 10,29)</p>	<p>&lt; 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 &gt; 10,48</p>
<p>* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.</p>	<p>Spesa in euro per 100 assistibili</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> <p>(gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)</p>	<p>&lt; 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 &gt; 941,65</p>
<p>* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.</p>	<p>Costo medio per assistibile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> <p>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</p>	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
<p>Tempestività interventi a seguito di frattura di femore su pazienti ≥ 65 anni.</p>	<p>Percentuale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni operati entro 2 giorni / totale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni ≥ 80%.</p> <p>[dato 1° sem 2016 = 67%]</p>	<p>≥ 80% tra 79,99 e 70% tra 69,99 e 50% &lt; 50%</p>
<p>Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.</p>	<p>Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.</p>	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
<p>Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
<p>Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
<p>Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i>.</p>	<p>N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.</p>	<p>Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.</p>

## SOC Ortopedia Bra

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 45,07%; gen - maggio 2016 = 35,70%)	≥ 75% Tra 60% e 74,99% Tra 45% e 59,99% < 45%
Rientro tempi attesa prime visite nello standard regionale o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 1.8023 (1.621 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Tempestività interventi a seguito di frattura di femore su pazienti > 65 anni.	Percentuale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni operati entro 2 giorni / totale interventi per frattura di femore in pazienti con età superiore ai 64 anni ≥ 80%.  [dato 1° sem 2016 = 79%]	<p>≥ 80% tra 79,99 e 70% tra 69,99 e 50% &lt; 50%</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Urologia**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 54,84%; gen - maggio 2016 = 58,06%)	<p>≥ 75% Tra 65% e 74,99% Tra 55% e 64,99% &lt; 55%</p>

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 5,90 giorni.	≤ 5,90 > 5,90
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 2.395 (2.129 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

**SOC Anatomia e Istologia Patologica  
SSD Antenna Trasfusionale**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento prestazioni ambulatoriali anno 2015	N. prestazioni erogate anno 2015 = 18.339 (dati di GA).	Atteso da 18.338 a 16.506 < a 16.506
Partecipazione ai Gruppi Interdisciplinari Cure per le patologie tumorali previste dalla Rete Oncologica Piemonte - Valle d'Aosta	Applicazione direttive GIC.	Atteso < Atteso
Tempo medio di refertazione (Turnaround Time) della citologia di screening mammografico	Inferiore a 4 giorni lavorativi in più del 90% dei casi. Fonte dato: Dedalus/ Armonia	Atteso < Atteso
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Procedura accoglienza ed inserimento tecnici di laboratorio biomedico presso la SOC Anatomia Patologica	Stesura ed approvazione della procedura entro il 31.12.2016.	Evidenza documentale.

**SOC Laboratorio Analisi**

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Avanzamento del processo di conferimento della specialistica di nuova introduzione: presa in carico delle richieste da parte del laboratorio, spedizione, ricezione refertazione digitale da mettere a disposizione dei Reparti.	Relazione specifica Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.	
Attività preparatoria finalizzata alla creazione di una piattaforma informatica che consenta lo scambio degli esami di routine in automazione con il laboratorio Hub di Asti.	Entro il 2016 fase di adeguamento/preparazione: 1)attività organizzativa e di parametrizzazione informatica a carico dei Dirigenti; 2) addestramento per le altre figure professionali	Relazione Direttore f.f. SOC Laboratorio Analisi
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Radiodiagnostica

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali previsti dalla DGR n. 30-3307 del 16 maggio 2016 all'obiettivo n. 2.1. In alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C). I dati del 2015 e i dati di gennaio-giugno 2016 sono presenti sull'apposito allegato.	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni da calcolarsi su ciascuna tipologia di prestazione	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a anno 2015 + 12,5% <u>per ciascuna tipologia di prestazione.</u>	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Attivazione servizio di cardio RM in collaborazione con SOC cardiologia 2 gg al mese con relativa formazione del personale (medico e tecnico)	Evidenza documentale.	Atteso < Atteso
Attivazione attività di radiologia domiciliare e territoriale sui territori disagiati di Cortemilia e S. Stefano Belbo.	Evidenza documentale.	Atteso < Atteso

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Aggiornamento nomenclatore prestazioni radiologiche per "procedura dematerializzata regionale" in accordo con ASL/ASO della provincia, e relativa formazione del personale amm.vo, tecnico e medico.	Evidenza documentale.	Atteso < Atteso
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso

### **SOC Cardiologia e UTIC**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 2.643 (2.350 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ecocardio ambulatoriali entro 40 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 2.950 (2.623 + 12.5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa Holter ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 828 (736 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento tempi attesa elettrocardiogrammi ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione – data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 10.132 (9.007 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ECG da sforzo ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% dei medesimi rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione – data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 1.184 (1.053 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 2 gg. > 85%	N. episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 gg / n. episodi di STEMI.	Valore PNE $\geq$ 85 Valore PNE da 84,9 a 75 Valore PNE da 74,9 a 65 Valore PNE da 64,9 a 50 Valore PNE < a 50
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48



Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)</li> </ul>	<p>&lt; 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 &gt; 941,65</p>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto RO (no UTIC) nello standard regionale.	Standard regionale = 85% (anno 2015 = 88,52%; gen - maggio 2016 = 93,27%)	<p>≥ 88% Tra 85% e 87,99% &lt; 85</p>

### SOC Medicina Generale Alba

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 9,10 giorni.	<p>≤ 9,10 giorni Tra 9,11 e 11,91 ≥ 11,92 giorni</p>
Mantenimento tempi attesa prima visita gastroenterologica entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	<p>Atteso &lt; Atteso</p>

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
	Produzione $\geq$ a 521 (463x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler TSA entro 40 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 1.954 (1.737 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa colonscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 1.643 (1.461 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa esofagogastroduodenoscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 787 (700 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
** Inibitori della HMG CoA reductasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	<p style="text-align: right;">&lt; 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 &gt; 10,48</p>
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	<p style="text-align: right;">&lt; 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 &gt; 941,65</p>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<p style="text-align: right;">&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, ≥ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	<p style="text-align: right;">Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le  Tra - 10,1 e - 20%  &lt; - 20%</p>
Fattori di stimolazione delle colonie (ATC=L03AA) Nell'anno 2016 l'incidenza dei consumi, in termini di confezioni erogate, del gruppo L03AA02 sul totale del gruppo L03AA deve essere superiore al 95%.	% n. confezioni Filgrastim su totale ATC L03AA  (gennaio-marzo 2016: 97%)	<p style="text-align: right;">≥ 95% Tra 94,99 e 94% Tra 93,99 e 92% &lt; 92%</p>
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale, sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	<p style="text-align: right;">≥ 90% Tra 89,99 e 80% Tra 79,99 e 70% Tra 69,99 e 63,49 &lt; 63,50%</p>
Inibitori del fattore di necrosi tumorale Alfa – TNF Alfa – (ATC=L04AB02) – Infliximab: utilizzo aggiudicatario di gara	% giornate di terapia con Infliximab aggiudicatario di gara su totale Infliximab.  Presentare relazioni motivate per prescrizioni diverse da aggiudicatario di gara.	<p style="text-align: right;">&gt; 70% Tra 50% e 69,9% Tra 49,9% e 30% &lt; 30%</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p style="text-align: right;">Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p style="text-align: right;">Atteso &lt; Atteso</p>

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Medicina Generale Alba

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 9,10 giorni.	≤ 9,10 giorni Tra 9,11 e 11,91 ≥ 11,92 giorni
Mantenimento tempi attesa prima visita gastroenterologica entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 521 (463x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler TSA entro 40 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ 1.954 (1.737 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa colonscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ 1.643 (1.461 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento tempi attesa esofagogastroduodenoscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 787 (700 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)</li> </ul>	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> <li>(gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)</li> </ul>	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)</li> </ul>	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 10,29)</li> </ul>	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)</li> </ul>	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> <li>(gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)</li> </ul>	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, $\geq$ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le  Tra - 10,1 e - 20%  < - 20%

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Fattori di stimolazione delle colonie (ATC=L03AA) Nell'anno 2016 l'incidenza dei consumi, in termini di confezioni erogate, del gruppo L03AA02 sul totale del gruppo L03AA deve essere superiore al 95%.	% n. confezioni Filgrastim su totale ATC L03AA  (gennaio-marzo 2016: 97%)	≥ 95% Tra 94,99 e 94% Tra 93,99 e 92% < 92%
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale, sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	≥ 90% Tra 89,99 e 80% Tra 79,99 e 70% Tra 69,99 e 63,49 < 63,50%
Inibitori del fattore di necrosi tumorale Alfa - TNF Alfa - (ATC=L04AB02) - Infliximab: utilizzo aggiudicatario di gara	% giornate di terapia con Infliximab aggiudicatario di gara su totale Infliximab.  Presentare relazioni motivate per prescrizioni diverse da aggiudicatario di gara.	> 65% Tra 64,9 e 45% Tra 44,9 e 30% < 30%
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Medicina Generale Bra**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 9,10 giorni.	≤ 9,10 giorni Tra 9,11 e 10,88 ≥ 10,88 giorni
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali gastroenterologiche entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	Produzione $\geq$ a 385 (343 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa colonscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 1.773 (1.576 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa esofagogastroduodenoscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 759 (675 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<p style="text-align: right;">&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, ≥ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	<p style="text-align: right;">Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le</p> <p style="text-align: right;">Tra - 10,1 e - 20%</p> <p style="text-align: right;">&lt; - 20%</p>
Fattori di stimolazione delle colonie (ATC=L03AA) Nell'anno 2016 l'incidenza dei consumi, in termini di confezioni erogate, del gruppo L03AA02 sul totale del gruppo L03AA deve essere superiore al 95%.	% n. confezioni Filgrastim su totale ATC L03AA  (gennaio-marzo 2016: 97%)	<p style="text-align: right;">≥ 95%</p> <p style="text-align: right;">Tra 94,99 e 94%</p> <p style="text-align: right;">Tra 93,99 e 92%</p> <p style="text-align: right;">&lt; 92%</p>
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale (Retacrit; 9,5 € /10.000 U.I.), sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	<p style="text-align: right;">≥ 90%</p> <p style="text-align: right;">Tra 89,99 e 80%</p> <p style="text-align: right;">Tra 79,99 e 70%</p> <p style="text-align: right;">Tra 69,99 e 63,49</p> <p style="text-align: right;">&lt; 63,50%</p>
Inibitori del fattore di necrosi tumorale Alfa – TNF Alfa – (ATC=L04AB02) – Infliximab: utilizzo aggiudicatario di gara	% giornate di terapia con Infliximab aggiudicatario di gara su totale Infliximab.  Presentare relazioni motivate per prescrizioni diverse da aggiudicatario di gara.	<p style="text-align: right;">&gt; 70%</p> <p style="text-align: right;">Tra 50% e 69,9%</p> <p style="text-align: right;">Tra 49,9% e 30%</p> <p style="text-align: right;">&lt; 30%</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p style="text-align: right;">Atteso</p> <p style="text-align: right;">&lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p style="text-align: right;">Atteso</p> <p style="text-align: right;">&lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p style="text-align: right;">Atteso</p> <p style="text-align: right;">&lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.



**SOC Medicina Generale Bra**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Durata media della degenza entro lo standard regionale.	Durata media della degenza ≤ 9,10 giorni.	≤ 9,10 giorni Tra 9,11 e 10,88 ≥ 10,88 giorni
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali gastroenterologiche entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ a 385 (343 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa colonscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ 1.773 (1.576 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa esofagogastroduodenoscopia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015 (dati da File C).	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione ≥ 759 (675 x 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 10,29</li> <li>= 10,29</li> <li>Tra 10,30 e 10,40</li> <li>Tra 10,41 e 10,48</li> <li>&gt; 10,48</li> </ul>
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 910,11</li> <li>= 910,11</li> <li>Tra 910,12 e 925,88</li> <li>Tra 925,89 e 941,65</li> <li>&gt; 941,65</li> </ul>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 8,18</li> <li>= 8,18</li> <li>Tra 8,19 e 8,24</li> <li>Tra 8,25 e 8,30</li> <li>&gt; 8,30</li> </ul>
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, ≥ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le  Tra - 10,1 e - 20%  < - 20%
Fattori di stimolazione delle colonie (ATC=L03AA) Nell'anno 2016 l'incidenza dei consumi, in termini di confezioni erogate, del gruppo L03AA02 sul totale del gruppo L03AA deve essere superiore al 95%.	% n. confezioni Filgrastim su totale ATC L03AA  (gennaio-marzo 2016: 97%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 95%</li> <li>Tra 94,99 e 94%</li> <li>Tra 93,99 e 92%</li> <li>&lt; 92%</li> </ul>
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale (Retacrit; 9,5 € /10.000 U.I.), sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 90%</li> <li>Tra 89,99 e 80%</li> <li>Tra 79,99 e 70%</li> <li>Tra 69,99 e 63,49</li> <li>&lt; 63,50%</li> </ul>
Inibitori del fattore di necrosi tumorale Alfa – TNF Alfa – (ATC=L04AB02) – Infliximab: utilizzo aggiudicatario di gara	% giornate di terapia con Infliximab aggiudicatario di gara su totale Infliximab.  Presentare relazioni motivate per prescrizioni diverse da aggiudicatario di gara.	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 65%</li> <li>Tra 64,9 e 45%</li> <li>Tra 44,9 e 30%</li> <li>&lt; 30%</li> </ul>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteso</li> <li>&lt; Atteso</li> </ul>

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Nefrologia, Dialisi e Nutrizione Clinica**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 85% (anno 2015 = 101,96%; gen - maggio 2016 = 100,99%)	≥ 90% Tra 85% e 89,99% < 85%
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale, sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	<p>≥ 90% Tra 89,99 e 80% Tra 79,99 e 70% Tra 69,99 e 63,49 &lt; 63,50%</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Neurologia

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 85% (anno 2015 = 100,44%; gen - maggio 2016 = 99,34%)	<p>≥ 90% Tra 85% e 89,99% &lt; 85%</p>
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	Σ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
	Produzione ≥ a 2.459 (2.186 + 12,5%)	<p>2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% &lt; 2015</p>

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento tempi attesa ecocolordoppler TSA entro 40 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 149 (133 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa elettromiografia entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% rispetto al numero erogato nel 2015	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ 571 (508 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Mantenimento spesa per farmaci anno 2015 comparato con accessi/patologie.	Spesa farmaci agosto-dicembre 2016 $\leq$ agosto dicembre 2015.	Atteso > atteso e fino a +10% > +10%

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Oncologia

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento volume attività di chemioterapia anno 2015 pari a 3.370 chemio (anno 2014 pari a 2.600 chemio).	Valutato il trend di attività gennaio-maggio 2016: attività di chemioterapia erogata in DH e PA $\geq$ 4.000.	Atteso Tra 3.999 e 3.800 Tra 3.799 e 3.600 < a 3.599
Mantenimento numero attività ambulatoriale al netto delle prestazioni di chemio (cod. prest. 99.25.4 e 99.25.5) erogata nell'anno 2015 e pari a 14.288.	Numero prestazioni ambulatoriali al netto delle chemio $\geq$ 14.288. (n. prestazioni gennaio-maggio 2016 = 6.132)	Atteso Tra 14.287 e 14.000 Tra 13.999 e 13.800 < a 13.800
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>anno 2015: 2.113.035 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>anno 2015 = 1.011,26 euro</li> </ul> (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>anno 2015: 11,32 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
** Inibitori della HMG CoA reductasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 10,29</li> <li>= 10,29</li> <li>Tra 10,30 e 10,40</li> <li>Tra 10,41 e 10,48</li> <li>&gt; 10,48</li> </ul>
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 910,11</li> <li>= 910,11</li> <li>Tra 910,12 e 925,88</li> <li>Tra 925,89 e 941,65</li> <li>&gt; 941,65</li> </ul>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 8,18</li> <li>= 8,18</li> <li>Tra 8,19 e 8,24</li> <li>Tra 8,25 e 8,30</li> <li>&gt; 8,30</li> </ul>
Fattori di stimolazione delle colonie (ATC=L03AA) Nell'anno 2016 l'incidenza dei consumi, in termini di confezioni erogate, del gruppo L03AA02 sul totale del gruppo L03AA deve essere superiore al 95%.	% n. confezioni Filgrastim su totale ATC L03AA  (gennaio-marzo 2016: 97%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 95%</li> <li>Tra 94,99 e 94%</li> <li>Tra 93,99 e 92%</li> <li>&lt; 92%</li> </ul>
B03XA01 Eritropoietine: l'incidenza dei consumi in DDD deve essere superiore al 90% per epoetina B03XA01, aggiudicatario gara regionale, sul totale gruppo eritropoietine B03XA	% n. DDD epoetine B03XA01 su totale ATC B03XA  (gennaio-marzo 2016: 63,50%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 90%</li> <li>Tra 89,99 e 80%</li> <li>Tra 79,99 e 70%</li> <li>Tra 69,99 e 63,49</li> <li>&lt; 63,50%</li> </ul>
Registro AIFA farmaci oncologici: compilazione come previsto dalle norme.	Relazione specifica del Direttore della SOC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteso</li> <li>&lt; Atteso</li> </ul>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteso</li> <li>&lt; Atteso</li> </ul>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteso</li> <li>&lt; Atteso</li> </ul>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atteso</li> <li>&lt; Atteso</li> </ul>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

## SOC Recupero e Rieducazione Funzionale

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Colecalciferolo ( A11CC05) Riduzione del 52% della spesa anno 2015.	Anno 2016 = 120.000	120.000 euro Tra 60.000 e 119.999 euro < 60.000 euro
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 8.490 (7.547 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso



Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche/ <b>interventi di processo</b> /prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure/ <b>istruzioni operative</b> /assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SSD MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Mantenimento valore produzione dell' anno 2015.	Valore $\geq$ 321.000 euro	$\geq$ 321.000 euro Da 320.999 a 293.000 < a 293.000 euro
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso < Atteso
	Produzione $\geq$ a 733 (652 + 12,5%) $\geq$ a 1.738 (1.545 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	< 2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione 1. anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
Insuline ed analoghi per iniezione, ad azione lenta (ATC=L03AA): consumo farmaci aggiudicati con gara 66/2015, rispetto al consumo totale della molecola, $\geq$ alla media regionale anno 2016. Si intende raggiunto l'obiettivo anche in caso di uno scostamento negativo rispetto alla media entro e non oltre il 10%.	% consumi di Abasaglar sul totale Insulina Glargine.  (Nel periodo compreso tra il 18 aprile e il 23 giugno 2016 l'ASL ha prescritto il 13,78% di Abasaglar rispetto alla media regionale pari a 18,62%).	Tra il -10% della media reg.le e la media reg.le  Tra - 10,1 e - 20%  < - 20%
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile 2. anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Colecalciferolo ( A11CC05) Riduzione del 52% della spesa <b>anno 2015</b> (probabile da calcolarsi rispetto al 1 semestre 2015 e non sull'anno)	Anno 2016 = 120.000.  Anno 2015 = 252.594 euro - 52% (133.000 euro) = 120.000 euro. [Nel I trim. 2016 spesa = 33.000 euro]	$\leq$ 120.000 euro Tra 120.001 e 180.000 euro > 180.000 euro
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso

### SOC Ginecologia Bra

Obiettivo	Indicatori	Scala
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 54,99%; gen - maggio 2016 = 59,88%)	$\geq$ 75% Tra 65% e 74,99% Tra 55% e 64,99% < 55%
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso $\leq$ Atteso

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	Produzione $\geq$ a 1.278 (1.136 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ETG ostetrico-ginecologiche ambulatoriali entro 11 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso $\leq$ Atteso
	Produzione $\geq$ a 1.600 (1.423 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa $\leq$ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	< 2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione $\leq$ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione $\leq$ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile $\leq$ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### **SOC Neuropsichiatria infantile**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
Mantenimento standard assistenziali anno 2015.	N. prestazioni ambulatoriali erogate nell' anno 2015 = 12.091.	Atteso Da atteso e fino a -5% Da -5,1 a -8% < - 8%
Stesura protocollo "Valutazioni competenze genitoriali" integrato tra PSICOLOGIA/SERT/PSICHIATRIA.	Costituzione gruppo di lavoro.	Atteso < atteso
Ricetta dematerializzata.	Adozione procedure software e organizzative. Evidenza documentale prodotta da dr. F. Viglino e dott.ssa Frigeri	
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso

### **SOC Ostetricia - Ginecologia Alba**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 75% (anno 2015 = 103,54%; gen - maggio 2016 = 107,95%)	≥ 90% Tra 75% e 89,99% < 75%

Obiettivo	Indicatori	Scala
Mantenimento tempi attesa prime visite ambulatoriali entro 30 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso ≤ Atteso
	Produzione ≥ a 997 (887 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Mantenimento tempi attesa ETG ostetrico-ginecologiche ambulatoriali entro 11 gg. o, in alternativa, incremento del 30% delle medesime rispetto al numero erogato nel 2015 (fonte dati File C).	$\Sigma$ (data prenotazione - data erogazione) / n prestazioni	Atteso ≤ Atteso
	Produzione ≥ a 3.956 (3.517 + 12,5%)	2015 + 12,5% Dal +12,4% al +9% Dal + 8,9% al +5% Dal +4,9% al +0% < 2015
Numero tagli cesarei primari per cento parti ≤ 20%.	N. parti con cesareo / n. parti.  Dal momento che non è possibile calcolare il tasso di T.C. primari secondo le specifiche del PNE, si decide di assumere un indicatore grezzo ma misurabile dalle SDO (2015 = al 23%).	≤20% Tra 20,01% e 21% > del 21%
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Pediatria

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 85% (anno 2015 = 68,03%; gen - maggio 2016 = 88,95%)	≥ 85% Tra 68% e 84,99% < 68%
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> </ul> (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48

Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	<p>&lt; 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 &gt; 941,65</p>
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile 3. anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	<p>&lt; 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 &gt; 8,30</p>
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	<p>Atteso &lt; Atteso</p>
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

### SOC Psichiatria (DSM)

Obiettivo	Indicatori	Scala
Mantenimento valore produzione ambulatoriale dei CSM dell' anno 2015 (compatibilmente con la cessazione delle prestazioni erogate presso il carcere).	Valore ≥ 105.000 euro.  Fonte dati: GA	<p>Atteso Atteso -5% &lt; Atteso - 5%</p>
Stesura protocollo "Valutazioni competenze genitoriali" integrato tra PSICOLOGIA/NPI/SERT.	Costituzione gruppo di lavoro ed evidenze documentali prime riunioni.	<p>Atteso &lt; atteso</p>

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Scala</b>
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 2.113.035 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015 = 1.011,26 euro</li> </ul> (primo trimestre 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 11,32 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 10,49 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 941,66 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,66
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile <ul style="list-style-type: none"> <li>• anno 2015: 8,30 euro.</li> </ul> (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30

#### **SSD Servizio di Ospedalizzazione Psichiatrica**

<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Criteri di valutazione</b>
Mantenimento Tasso Occupazione Posti Letto nello standard regionale.	Standard regionale = 85% (anno 2015 = 102,10%; gen - maggio 2016 = 104,90%)	≥ 90% Tra 85% e 89,99% < 85%



Obiettivo	Indicatori	Criteri di valutazione
* Inibitori di Pompa Acida (ATC A02BC): tetto di spesa ≤ a 1.932.154 euro.	Spesa in euro • anno 2015: 2.113.035 euro. (gennaio-marzo 2016: 510.730 euro)	<2.037.668 = 2.037.668 Tra 2.037.669 e 2.075.423 Tra 2.075.424 e 2.113.035 > 2.113.035
* Antibatterici per uso sistemico (ATC=J01): la spesa non deve superare gli 821,27 euro ogni 100 assistibili.	Spesa per 100 assistibili: • anno 2015 = 1.011,26 euro (gennaio-marzo 2016 = 296,22 euro)	< 932,09 = 932,09 Tra 932,10 e 971,67 Tra 971,68 e 1.011,26 > 1.011,26
** Renina-angiotensina II associati e non (ATC=C09C e ATC=C09D): costo medio per confezione ≤ 11,09 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 11,32 euro. (gennaio-marzo 2016: 11,11 euro)	< 11,09 = 11,09 Tra 11,10 e 11,20 tra 11,21 e 11,31 > 11,32
** Inibitori della HMG CoA reduttasi (ATC=C10AA): costo medio per confezione ≤ 10,34 euro.	Costo medio per confezione • anno 2015: 10,49 euro. (gennaio-marzo 2016: 10,29)	< 10,29 = 10,29 Tra 10,30 e 10,40 Tra 10,41 e 10,48 > 10,48
* Antidepressivi (ATCN06A): la spesa nell'anno 2016 non deve superare gli 865,94 euro ogni 100 assistibili.	Spesa in euro per 100 assistibili • anno 2015: 941,66 euro. (gennaio-marzo 2016: 199,71 euro)	< 910,11 = 910,11 Tra 910,12 e 925,88 Tra 925,89 e 941,65 > 941,65
* Farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie (ATC=R03A): costo medio per assistibile ≤ 8,01 euro.	Costo medio per assistibile • anno 2015: 8,30 euro. (gennaio-marzo 2016: 2,10 euro)	< 8,18 = 8,18 Tra 8,19 e 8,24 Tra 8,25 e 8,30 > 8,30
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Sorveglianza continua dei dati di frequenza di microorganismi sentinella e nello specifico del <i>clostridium difficile</i> .	N. segnalazioni anno 2016 rapportato a 1.000 giorni di degenza ed attuazione interventi di prevenzione e controllo attraverso l'analisi dei dati.	Relazione Direttore SOC Direzione Sanitaria di Presidio.

## SSD Strutture residenziali e semi-residenziali psichiatriche a gestione diretta

Obiettivo	Indicatori	Scala
Adeguamento alla nuova normativa (L.R. n. 30-1517 del 30 giugno 2015) sul riordino della rete dei servizi residenziali della Psichiatria.	Svolgimento dell'attività necessaria ad ottenere il riaccreditamento della struttura a gestione diretta (CTP)	Atteso < Atteso
Rispetto della normativa vigente in materia di orario di lavoro e turni.	Standard atteso 100%. (n. totale di turni del mese/n. di turni che rispettano la normativa.	Atteso < Atteso
Elaborazione di due diagnosi infermieristiche prioritarie come da format fornito dalla Di.P.Sa.	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Elaborazione di n. 2 procedure assistenziali	Evidenza documentale	Atteso < Atteso
Corso di formazione interno riservato al personale del comparto "Aspetti emozionali nel rapporto con il paziente psichiatrico".	Partecipazione al corso	Relazione della Coordinatrice della SSD.

## RELAZIONE RAGGIUNGIMENTO

### S.C. Nefrologia e Dialisi

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100% tranne l'obiettivo n. 8 non raggiunto con abbattimento totale della quota percentuale.

**Sulla base delle relazioni agli atti gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 95 %**

### S.C. Provveditorato-Economato

Obiettivi n. 2 e 3: sono stati acquisiti le relazioni del Direttore Amministrativo e del Responsabile del PAC, pertanto tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

### S.C. Sistemi Informativi

Vista la relazione da parte del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Responsabile del PAC tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

### S.S.D. Medico Competente

Tutti gli obiettivi della S.S.D. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.C. Amministrazione del Personale e Sviluppo Risorse Umane**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.S.D. Servizio di Ospedalizzazione Psichiatrica**

Tutti gli obiettivi della S.S.D. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.S.D. Strutture Residenziali e Semiresidenziali psichiatriche a gestione diretta**

Tutti gli obiettivi della S.S.D. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.C. Psichiatria (D.S.M.)**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.C. Urologia**

Obiettivo n. 1: non pienamente raggiunto, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta un tasso occupazione dei posti letto del 73,42%, come si evince anche dalla relazione del Direttore di Struttura, che comporta un abbattimento del 10% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 99% .***

### **S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale**

Tutti gli obiettivi della S.S.D. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.S. Psicologia**

Tutti gli obiettivi della S.S.D. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.C. Pediatria**

Obiettivo n. 1: non pienamente raggiunto, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta un tasso occupazione dei posti letto del 70,22%, come si evince anche dalla relazione del Direttore di Struttura, che comporta un abbattimento del 80% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'94%.***

### **S.C. Otorinolaringoiatria**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

### **S.C. Ostetricia Ginecologia Alba**

Obiettivi n. 3A e 3B: non raggiunti, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta un numero di prestazioni pari a 3.381, che comporta un abbattimento del 100% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'85% .***

#### **S.C. Ostetricia Ginecologia Bra**

Obiettivi n. 3A e 3B: non raggiunti, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, entrambe le opzioni sono pari a zero, il che comporta un abbattimento del 100% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 80%.***

#### **S.C. Ortopedia Alba**

Obiettivo n. 1: non raggiunto, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta un tasso occupazione dei posti letto inferiore al 61%, che comporta un abbattimento del 100% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'80%.***

#### **S.C. Ortopedia Bra**

Obiettivo n. 1: non raggiunto, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta un tasso occupazione dei posti letto inferiore al 61%, che comporta un abbattimento del 100% della quota per i soli dirigenti.

Obiettivo n. 9: non pienamente raggiunto, poiché dai dati forniti dalla competente struttura, risulta una tempestività pari al 77% che comporterebbe un abbattimento del 20%; si ritiene però di applicare in via equitativa una decurtazione del 10% della quota per i soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 79%.***

#### **S.C. Oncologia**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

#### **S.C. Neuropsichiatria Infantile**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

## **S.C. MCAU**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

## **S.C. Direzione Sanitaria di Presidio**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

## **S.S.D. Malattie Metaboliche e Diabetologia**

Obiettivo n. 2: raggiunto al 60%, in quanto la produzione è stata di 1.658 contro le 1.738 prestazioni richieste; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'88%.***

## **S.C. Neurologia**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

## **S.C. Medicina Generale Bra**

Gli obiettivi della S.C. n.2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 si intendono raggiunti al 100%. Obiettivo n.1: non raggiunto con abbattimento del 50% della quota percentuale per i soli dirigenti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'95%.***

## **S.C. Medicina Generale Alba**

Gli obiettivi della S.C. n.2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 si intendono raggiunti al 100%.

L'obiettivo n. 1 è raggiunto al 50%, in quanto la durata media della degenza è di giorni 11,14; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

L'obiettivo n. 4 è raggiunto all'80%, in quanto la produzione è pari a 1.587; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 94%.***

## **S.C. Cardiologia**

Gli obiettivi della S.C. n.1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 si intendono raggiunti al 100%.

L'obiettivo n. 5 non è raggiunto né come numero di prestazioni né come produzione; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

L'obiettivo n. 2 è raggiunto al 60%, in quanto la produzione è pari a 2.757 contro le 2.950 prestazioni richieste; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'86%.***

#### **S.C. Radiodiagnostica**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

#### **S.C. Laboratorio Analisi**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

#### **S.C. Anatomia Patologica – Antenna Trasfusionale**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

#### **S.C. Oculistica**

Obiettivo n. 1: raggiunto all'80%, in quanto la produzione è pari a 6.246 contro le 6.430 prestazioni richieste; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

I rimanenti obiettivi della S.C. si intendono raggiunti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 96%.***

#### **S.C. Chirurgia Alba**

Gli obiettivi dal n. 4 al n. 13 si intendono raggiunti al 100%.

L'obiettivo n. 3 A/B non sono stati pienamente raggiunti; tuttavia le giustificazioni addotte dal Responsabile della S.C., pur non consentendo il riconoscimento del pieno raggiungimento, sono frutto di una criticità in parte oggettiva, collegata alla dotazione organica del personale e che suggeriscono un giudizio parzialmente positivo, con una corresponsione equitativa pari al 50% di ciascun obiettivo; l'abbattimento è da applicarsi solo ai dirigenti.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico all'95%.***

#### **S.C. Chirurgia Bra**

Gli obiettivi della S.C. n. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13 si intendono raggiunti al 100%.

L'obiettivo n. 1 è raggiunto all'80%, in quanto il tasso di occupazione dei posti letto è stato pari al 64%; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

L'obiettivo n. 2 è raggiunto al 60%, in quanto la produzione è pari a 873 contro le 915 prestazioni richieste; tale abbattimento è da applicarsi ai soli dirigenti.

L'obiettivo n. 10 si intende non raggiunto, con una penalizzazione del 2%.

***Sulla base delle relazioni agli atti, gli obiettivi assegnati alla S.C. sono raggiunti dal personale medico al 93,60%.***

#### **S.C. Anestesia**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Affari Generali**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%

**S.C. Assistenza Legale**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%

**S.C. Programmazione Controllo e Bilancio**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Servizi Tecnici**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. TBI**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Bilancio e Contabilità**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Gestione amministrativa ospedaliera e territoriale**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Prevenzione della corruzione – Trasparenza – Segreteria direzionale**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Prevenzione e Protezione**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Direzione Professioni sanitarie – Di.P.Sa.**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Farmacia ospedaliera**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Farmacia territoriale**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Psicologia**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Dipendenze patologiche**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Qualità, Risk Management e relazioni con gli utenti**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Cure primarie e domiciliari**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Distretto 1 - Alba**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Distretto Socio Sanitario 2 -Bra**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Igiene e Sanità Pubblica – S.I.S.P.**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Igiene alimenti e nutrizione – S.I.A.N.**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Epidemiologia**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. S.PRE.SAL.**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Veterinario Area A**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Veterinario Area B**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.S. Veterinario Area C**

Tutti gli obiettivi della S.S. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Medicina Legale**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

**S.C. Servizi Sociali Distretto 2 BRA**

Tutti gli obiettivi della S.C. si intendono raggiunti al 100%.

IL PRESIDENTE O.I.V.  
Franco CANE

*Il presente documento è sottoscritto con firma digitale  
ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005.*