



SCHEDE di CHIUSURA BUDGET 2022

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

- 1. S.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA**
- 2. S.C. IGIENE DELLA PRODUZIONE, COMMERC., CONSERV. E TRASPORTO ALIMENTI**
- 3. S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO**
- 4. S.C. SANITA' ANIMALE**
- 5. S.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE**
- 6. S.S.D. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONE ZOOTECHNICHE**
- 7. S.S.D. MEDICINA LEGALE**
- 8. S.S.D. EPIDEMIOLOGIA**

Dott.ssa Francesca Torracca		Maurizio Santi		PESO					punteggio finale	
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Ekonomali/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	5	5	<=	1.604.787,41	2.107.724,00	31%	3,43	3,43
Raggiungimento copertura vaccinale anti - HPV	Rapporto percentuale tra numero bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate con cicli completi e numero di bambine della rispettiva coorte di nascita	57.16	20	20	>=	0,57	0,66	15%	20,00	20,00
Riunioni interne per diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e sui risultati	Inoltro verbali e fogli firma partecipanti riunioni verbalizzate	3 incontri	5	5	>=	3,00		ok	5,00	5,00
Sistema informativo driver per l'attività di vigilanza della SC	Costruzione/implementazione ed utilizzo	Ottimizzazione attività di vigilanza	20	20	-			ok	20,00	20,00
Aggiornamento procedura dipartimentale per rilascio pareri di cui art. 14 L. 241/90	Consegna P.O. (Format aziendale)	Ottimizzazione rilascio parere in CdS	10	10	-			ok	10,00	10,00
Aggiornamento home page SC ISP del sito ASL 5	Rispondenza alle indicazioni Verbale incontro con Dott. Vattovani del 05.01.22	Trasparenza, anticorruzione	5	5	-			ok	5,00	5,00
Elaborazione procedura per la gestione del sistema di allarme per il controllo dei frigoriferi in carico alla SC e azioni a salvaguardia del contenuto	Consegna P.O. (Format aziendale)	Ottimizzazione attivazione Pronta Disponibilità	10	10	-				10,00	10,00
Incremento Attività di Screening	Report :N° Richieste di esami da effettuare (programma screening)/N° Esami erogati	Aumento Attività => anno 2019	15	15	>=	76.858,00	81.392,00	6%	15,00	15,00
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	10	10	>=	1,00	1,00		10,00	10,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			98,4	98,4

Dott. Mino Orlandi			Marco Cappelli			PESO			punteggio finale		
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com	
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economali/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione ==>3% valore anno 2019	5	5	<=	1.707,02	2.406,00	41%	5,00	5,00	
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Home Page aggiornata	Aggiornamento	10	10	-			ok	10,00	10,00	
Aggiornamento delle Procedure di "Gestione e controllo dei MOCA" e "Gestione Sistema di allerta rapido per alimenti (RASFF)" da condividere con la Struttura del Dipartimento di Prevenzione coinvolta in Sicurezza Alimentare (SC IAN)	Consegna procedure e loro attuazione	Uniformare i controlli ufficiali	20	20	-			ok	20,00	20,00	
Implementazione della Procedura di "Controllo e Gestione emergenza Peste suina Africana" da condividere con la Struttura del Dipartimento di Prevenzione coinvolta in Sanità Animale (SC SA)	Consegna procedura e sua attuazione	Uniformare i controlli ufficiali	20	20	-			ok	20,00	20,00	
Diffusione e condivisione Andamento del Budget 2022 con tutto il personale della Struttura IAOA	Inoltro verbali incontri effettuati/report con le presenze	n° 3 incontri durante l'anno 2022	10	10	>=	3,00		ok	10,00	10,00	
Aggiornamento del Documento Organizzativo della SC IAOA	Presentazione e pubblicazione del documento sull'Home page aziendale	Uniformare il documento con le norme aziendali sulla Privacy	15	15	-			ok	15,00	15,00	
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	20	20	>=	1,00	1,00		20,00	20,00	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2022 TP3 S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

Aggiornamento 29/05/2023

Dott. Angelo Villa		Massimo Lombardi		PESO					punteggio finale	
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com
Gestione monitoraggio segnalazioni infortuni sul lavoro	90% dei casi segnalati. Report N° segnalazione_pratiche gestione	Gestione dei casi di infortuni sul lavoro pervenuti dalla centrale operativa 118 e da INAIL	15	15	>=	0,90	0,94	4%	15,00	15,00
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economici/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	5	5	<=	726,82	873,00	20%	3,99	3,99
Monitoraggio piani di bonifica amianto presentati a questa SC con carattere di urgenza	Report n° richieste di bonifica/ n° sopralluoghi effettuati	Effettuazione di sopralluogo di verifica a campione per i piani amianto con carattere di urgenza (almeno il 30% dei casi)	10	10	>=	0,30	0,50	67%	10,00	10,00
Gestione piani di bonifica amianto presentati a questa SC con carattere di urgenza	Report: N° pratiche urgenti presentate/ N° pratiche erogate entro due giorni lavorativi 100% delle pratiche presentate	Risposta entro due giorni lavorativi	10	10	-			ok	10,00	10,00
Dematerializzazione ed inserimento nell'applicativo informatico (SIST) dell'archivio cartaceo inerenti tipologie pratiche effettuata da questa SC per gli anni 2021-2022	Report : N° pratiche da inserire / N° pratiche inserite nel supporto informatico	Dematerializzazione archivio cartaceo ed inserimento di tutte le pratiche nell'applicativo informatico gli anni 2021-2022 (100%)	10	10	>=			ok	10,00	10,00
Diffusione e condivisione dell'attività e dell'andamento budget 2022 a tutto il personale della SC PSAL	Verballi di riunione con foglio firma	4 riunioni all'anno	10	10	>=	4,00	4,00	400%	10,00	10,00
Gestione dei ricorsi contro il giudizio del medico competente aziendale	Report: n° ricorsi presentati/ N° emissioni giudizio entro 30 giorni (100% delle pratiche presentate)	Emissione giudizio ai sensi dell'art. 41, comma 9, D.Lgs. 81/2008 entro trenta giorni della domanda in forma completa. (100% delle pratiche presentate)	15	15	-			ok	15,00	15,00
Registrazione e gestione sul portale NRD (portale Giustizia) delle notizie di reato redatte dalla SC	Report: n° delle notizie di reato con data di arrivo/ n° di registrazioni effettuate con data della registrazione .(100% delle notizie di reato inserite sul portale)	Registrazione sul portale NRD entro 2 giorni lavorativi dalla redazione della notizia di reato. (100% delle notizie di reato inserite sul portale)	10	10	>=	1,00	0,96	-4%	9,60	9,60
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Home Page aggiornata	Aggiornamento	10	10	-			ok	10,00	10,00
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	5	5	>=	1,00	1,00		5,00	5,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			98,6	98,6

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2022

TP4 S.C. SANITA' ANIMALE

Aggiornamento 29/05/2023

Dott.ssa Elena Maria Teneggi		Marco Cappelli		PESO					punteggio finale	
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economici/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	5	5	<=	6.900,15	10.439,00	51%	2,44	2,44
Aggiornamento/creazione home page del sito ASL 5	Home Page aggiornata	Trasparenza, anticorruzione	20	20	-			ok	20,00	20,00
Riduzione documentazione cartacea: eliminare la conservazione cartacea dei documenti inseriti su sistema SINAAF e su Protocollo Generale.	riduzione del 50 % numero di faldoni prodotti rispetto agli stessi mesi del 2021	riduzione significativa dei documenti cartacei archiviati	20	20	-					
Riduzione documentazione cartacea: intervenire sui LP affinché direttamente alimentino il Sistema Informatico Nazionale Anagrafe Animali d'Affezione (SINAAF)	riduzione del 50 % numero dei protocolli generale 2021/2022	riduzione significativa delle comunicazione dei decessi e dei modelli 12	20	20	-			ok	20,00	20,00
Riduzione documentazione cartacea: fornire ai LP accreditati le schede preparazione dell'intervento per i prelievi AIE scaricabili da SANAN	riduzione del 50 % numero dei protocolli interni 2021/2022	eliminazione dei protocolli interni attribuiti per i prelievi AIE	20	20	-			ok	20,00	20,00
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	15	15	>=	1,00	1,00		15,00	15,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			77,4	77,4

Dott.ssa Ivana Defabiani		Marco Cappelli		PESO					punteggio finale	
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economici/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	10	10	<=	1.006,49	1.609,00	60%	10,00	10,00
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Home Page aggiornata	Aggiornamento	20	30	-			ok	20,00	30,00
Adeguamento modulistica cartacea/informativa esterna ed interna	modulistica aggiornata	100%	20	20	-			ok	20,00	20,00
Superamento NC evidenziate nel verbale Audit di Settore n.3/2021 del 23-24 Nov e 3 Dic 2021	NC risolte/Totale NC segnalate nel verbale	> 85%	30	30	-				30,00	30,00
Partecipazione alle attività di supporto al Percorso Scolastico nell'emergenza Covid	Rispetto tempistica provvedimenti scolastici	> 70%	10		-			ok	10,00	
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	10	10	>=	1,00	1,00		10,00	10,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			100,0	100,0

Dott. Stefano Lodovichetti			Marco Cappelli			PESO			punteggio finale		
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com	
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economali/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	10	10	<=	700,00	343,00	-51%	10,00	10,00	
Aggiornamento procedura sottoprodotti di origine animale	consegna procedura	Aggiornamento procedura	30	30	-				30,00	30,00	
Adeguamento home page della SSD IAPZ	completamento/aggiornamento home page sul frame di struttura	Aggiornamento sito aziendale	20	20	-				20,00	20,00	
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Home Page aggiornata	Aggiornamento	20	20	-			ok	20,00	20,00	
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	20	20	>=	1,00	1,00		20,00	20,00	
				</							

Dott. Mino Orlandi (ff) - Dott. Gian Ercole Bergamaschi

0

Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	PESO			risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	punteggio finale	
			Dir	Com					Dir	Com
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economali/Altro	Report finale (OLIAM)	Riduzione =>3% valore anno 2019	10	10	<=	1.229,76	1.597,00	30%	7,01	7,01
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Home Page aggiornata	Aggiornamento	10	10	-			ok	10,00	10,00
Rispetto tempi di attesa prima convocazione invalidi ciechi (50gg) e invalidi civili (60gg)	Visite erogate entro i tempi previsti/totale visite prenotate	>95%	20	20	>=	0,95	0,96	1%	20,00	20,00
Rispetto tempi di attesa convocazione accertamento handicap (50 gg.)	Visite erogate entro i tempi previsti/totale visite prenotate	>95%	20	20	>=	0,95	0,89	-6%	18,74	18,74
Razionalizzazione attività ed integrazione con le altre strutture del Dip. Prevenzione	Proposta riorganizzativa alla Direzione Strategica	100%	20	20				ok	20,00	20,00
Predisposizione e Avvio Sportello Telematico per la Commissione Patenti	Report numero richieste telematiche /numero richieste totali /	Riduzione del 15% del numero utenti al transiti presso gli sportelli di via Fiume	10	10	-			ok	10,00	10,00
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	10	10	>=	1,00			10,00	10,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			95,8	95,8

Dott.ssa Roberta Baldi		Maurizio Santi		PESO					punteggio finale	
Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	Dir	Com		risultato atteso	risultato raggiunto	livello raggiungimento	Dir	Com
Riduzione spesa Dispositivi Medici/Economici/Altro	Riduzione =>3% valore anno 2019	Report finale (OLIAM)	5	5	<=	126,57	88,00	-30%	5,00	5,00
Mantenimento Sorveglianze Nazionali Passi e Passi D'Argento	≥70%	N° interviste effettuate/n° interviste attese	10	20	-				10,00	20,00
Realizzazione survey HBSC	≥ 80% (29 classi rilevate /36 classi campionate - Scuola Secondaria I e II grado)	N° classi rilevate/n° classi campionate	20	20	>=	0,80	1,00	25%	20,00	20,00
Realizzazione survey Studio Covid bambini	≥ 80% (12 classi rilevate /15 classi campionate - Scuola Primaria)	N° classi campionate	15	15	>=	0,80	0,93	16%	15,00	15,00
formalizzazione gruppo di lavoro ASL 5 Promozione della Salute in ambito scolastico	≥1	N° di atti formali (Determina o Delibera)	20	10	-				20,00	10,00
Condivisione obiettivi di budget 2022	≥3	n° verbali di condivisione	10	10	>=	3,00			10,00	10,00
Aggiornamento home page del sito Internet ASL 5	Aggiornamento	Home Page aggiornata	10	10	-			ok	10,00	10,00
Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria	=100% del Personale in dotazione.	Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	10	10	>=	1,00	1,00		10,00	10,00
			100	100		PUNTEGGIO FINALE			100,0	100,0