

SETTORE STRATEGICO	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO (criterio)	VALORE ATTESO (importo)	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	VALORE RILEVATO	SCOSTAMENTO	% Raggiungimen to	Punteggio	
Economico-finanziario	Rispetto dell'obiettivo economico complessivo	Rispetto del TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (sb-c<50%-c), garantendo la destinazione di risorse finalizzate alle attività di cui alla DGRM 996	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	40	Si veda l'Allegato 1 "Obiettivi economici per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta in caso di riorientazione delle attività finalizzate per importi inferiori a quelli previsti. Il Budget complessivo si atende decurtato della differenza non spesa.	380.029.540	100% (scost. <=0%); 75% (scost. >0% e <=10%); 50% (scost. >10% e <=20%); 25% (scost. >20% e <=30%); 0% (scost. >30%)	Importo esecuz. nelle precedenti valutazioni (segno negativo) 1. Dato Lab. Prev. ESA (-18.002,6) 2. Dato Lab. AR. SSA (-19233,3) Importo appura allo scostamento (segno positivo): 3. Dato Risorsa Frustrata (191251)	380.729.105	-0,3%	100%	40	
	Rispetto dei vincoli di spesa sul personale	Contenimento del costo del personale	COSTO DEL PERSONALE AI SENSI DELLA CIRCOLARE MINISTERIALE ECONOMIA E FINANZE N. 9 DEL 17.02.2006	7	Limite di spesa del personale (Circolare 9/2006 MEF) previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	94.082.337	100,0%		93.817.946	-0,3%	100%	7	
		Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili		COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE	3	Limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	10.191.101	100,0%		8.814.127	-16,0%	100%	3
		Contenimento dei costi dei farmaci ospedalieri		COSTO DEI FARMACI OSPEDALIERI	2	-1% nell'ultimo trimestre 2014 rispetto all'ultimo trimestre 2013	1.629.729	100,0%		1.549.965	-4,9%	100%	2
	Rispetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica	Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI TERRITORIALI	4	> 2013	11.09.349	100,0%		13.385.591	20,5%	100%	4	
		Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata	SPESA NETTA FARMACEUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE	4	AV1 <= 4.441.000 AV2 <= 6.695.000 AV3 <= 4.022.000 AV4 <= 2.310.000 AV5 <= 2.831.000	4.441.000	100,0%		4.728.000	6,5%	0%	0	
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Rispetto degli obiettivi sanitari, aziendali e area A.T.			40	Si veda l'Allegato 2 "Obiettivi sanitari per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta		100,0%	100% per la sanzione dei tempi di risposta in materia della procedura di lavoro della DGRM per la valutazione del Direttore Generale (CUP)				33	
											TOTALE	89	

ALLEGATO
DETERMINA N. 742/14
DEL 02 DIC. 2016

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	2252	517	Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione da inviare alla P.F. Ass. Osp.	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi	Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014, della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a dicembre 2014 meno quelle registrate a novembre 2014	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a novembre 2014	2252	517	435,6%	13,20%	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA											
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica.	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni Visita Oculistica	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (visita oculistica)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (visita oculistica)			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - mammografia	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni Mammografia	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (mammografia)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (mammografia)			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore attacco 2014	% esecuzione 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Riduzione mobilità passiva extraregionale prestazioni di risonanza magnetica (RM)	Riduzione prestazioni RM in mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3, 88.95.1 - 88.95.6)	Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014	Prestazioni RM nei codici selezionati anno prec			I dati di MP 2014 non sono ancora disponibili	N.V.	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Totale delle dimissioni per parto con nessun progresso cesareo (DRG 370 - 375)	115	562	23.31%	22.5%	0%	1	-
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante)	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	123	198	62.1%	Intervallo 60-70%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	20	148	13.5%	5.2%	0%	1	-
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacutizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	20	240	8.33%	11.1%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	2.370	3.174	74.98%	89.8%	0.00%	9	7
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Tasso di indagine di laboratorio (morbillo)	N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato di morbillo e della rosolia per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015")	N° di casi sospetti di morbillo * 100	1	1	100.0%	> 80%	100%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	2.245	3.174	70.7%	uguale o > anno di rif. Precedente (82.39%)	0.00%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore atteso 2014	% raggiungimento 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antipneumococcica C	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	2791	3174	87,9%	>92% o ≥ 2013	0%		
PREVENZIONE	copertura vaccinale anti HPV	copertura vaccinale anti HPV (**)	N bambine nel corso del 12° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001	1106	1652	66,95%	* anno di riferimento precedente (%3,33%)	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	48.498	81.964	59,2%	Rispetto Standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	23.070	99.243	23,1%	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	0,0%	3 punti (Valutazione positiva di 11 indicatori su 16)	12
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzione di canceri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancer screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei canceri invasivi screen-detected	N° di tutti i canceri screen-detected * 100	7	48	16,7%	<25%	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	aziende controllate nel territorio	numero aziende controllate	numero aziende con almeno 1 dipendente + numero aziende artigiane con > di un artigiano) x 100	167	1135	14,8%	> 5%	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	operatività degli Organismi Provinciali	attività effettuate in coordinamento	attività programmate dell'OP in coordinamento	3	3	100%	100%	100%		
PREVENZIONE	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	prevalenza popolazione sovrappeso/obesa e sedentaria, misura consumo di frutta	prevalenza anno di valutazione	prevalenza anno precedente a quello della valutazione	31,4 sovrappeso/obesa 36,9 sedentaria 2,2 consumo di frutta	28,9 sovrappeso/obesa 37 sedentaria 1,2 consumo di frutta	2,3 sovrappeso/obesa -0,1 sedentaria 1 consumo di frutta	invariamento % indicatori almeno pari al 2013	100%		
PREVENZIONE	effettuazione sorveglianza epidemiologica (***)	realizzazione indagini PASSI, PASSI d'argento, OKNIO, FIBSC	numero soggetti dei singoli campioni verificati	numero totale soggetti singoli campioni	99	99	100,0%	> 95% dei campioni programmati	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema screening	Messa a regime aggiornamento software screening				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione anagrafe vaccinale informatizzata	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasca				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	integrazione registro informatizzato idoneità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasca				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione area TSLL e notifiche art. 99 on-line	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/708				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE										3	3

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AV1 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			10 gg (Pesaro) 30gg (Urbino) 240 gg (Fano)	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%		
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa L. 104	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			90 gg (Pesaro) 180 gg (Urbino) 270 gg (Fano)	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%		
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa pz. Oncologici	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			30 gg (Pesaro) 30gg (Urbino) 30 gg (Fano)	tempo di attesa previsto 20 giorni	0%	1 punto (valutazione positiva su 6 con indicazione di 4 valutazioni positive e positiva su 6)	5
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempi medio attesa non vedenti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			Non vedenti (dog. * (Pesaro)	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%		
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa commissione patenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			10 gg (Pesaro) 20gg (Urbino) 40 gg (Fano)	tempo di attesa Non previsto	100%		
MED LEGALE	completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale	utilizzo software aggiornato	numero AV che utilizzano aggiornamento	totale AV			Implementazione effettuata	utilizzo software aggiornato	100%		
MED.LEGALE											
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell'AV che definiscono la implementazione richiesta	Approvazione atti formali (SI/NO)	Approvazione atti formali (SI/NO)			SI, Determina ASUR/DG n. 28/2014	SI/NO	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	472	472	100,0%	≥ 99,9%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	671	582,5	115,19%	≥ 99,8%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	100	133	75,3%	≥ 75 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N totale dei capi ovini morti			Dato ASUR, 100% (dato AAVV non disponibile)	≥ 80%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N totale dei capi caprini morti			Dato ASUR, 100% (dato AAVV non disponibile)	≥ 65%	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore atteso 2014	% raggiungimento 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti) negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	51	51	100,0%	≥ 98 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 27/2000 n. 3e succ. modifiche. D.L. n. 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 1831/2005 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	34	34	100,00%	≥ 90% dei programmi di campionamento con almeno il 95% dei campioni a oli per ciascuna programma	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D.Lg. n. 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGSA n.1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	151	151	100,00%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	42	42	100,0%	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	100%	2 punti (Valutazione positiva di 9 rilevazioni su 12 di cui almeno 4)	18
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende ovi-caprini controllati	N. totale aziende ovi-caprini	33	1.069	3,3%	> 3% delle aziende	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Capi ovi-caprini controllati	N. totale capi ovi-caprini	615,0	25.433,0	2,4%	> 5% dei capi	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R -art. 8 comma 2, dlgs 200/2010 (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	33	2.823	1,2%	1%	100,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	883	312	283,0%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	282	291	96,9%	> 90 %	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatori	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003- alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014	N. campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	12	11	100,1%	≥ 95 % Piano OGM	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabilizzazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Area di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Area di raccolta molluschi	27	27	100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i., nota DGSA 3457-26/02/2010, nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e relativa registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi			100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N AUDIT effettuati	N AUDIT previsti dal programma	3	3	100,0%	100%	100,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE											
ASSISTENZA TERRITORIALE	Percorso Superamento OPG: Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziaria ha stabilito la dimissibilità o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva	Prese in carico tempestive rispetto alla disposizione dell'A.G. per tutto l'anno solare					Documentazione inviata entro il 30/12/2014 (prot. 2992 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Subl - Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le OOSS DGR n.149/14 e 791/14.	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14					Documentazione inviata entro il 29/12/2014 (prot. 2912 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza residenziale e semiresidenziale Sub I - DGR n.149/14-Attivazione 200 p.l. Residenza Proletta Anziani	Contrattualizzazione ulteriori 200 p.l. RPA come da indicazioni regionali	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita			Documentazione inviata entro il 30/12/2014 (prot. 2991 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Case della salute e Cure intermedie Sub I - DGR n.149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n.452/14 delle 11 strutture esistenti	Relazione ASUR					Documentazione inviata entro il 29/12/2014 (prot. 2912 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE											
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)	Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013	Trasmissione documentazione					Det. ASUR/DG di approvazione dei progetti n. 769 del 14/1/2014 (antiretro e distrettuali), n. 802 del 24/1/2014 (tagli e arringhe) e n. 842 del 12/12/2014 (cascelleria); in viale rispettivamente con note prot. n. 25031 del 17/11/2014, prot. n. 27240 del 31/12/2014 e prot. n. 6443 del 27/2/2015	100% richieste assollite	0%		2
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)											
FLUSSI INFORMATIVI											
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con data di dimissione nell'anno)	807	842	95,8%	> - 90%	100%		
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)											
FLUSSI INFORMATIVI											

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore 2014	% raggiungimento 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	1 196	1 253	95,5%	>= 90%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti: Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	2 305	3 439	60,0%	>= 45%	100%	3 punti (Valutazione su 5 con valutazioni e positiva indicati su 5)	3
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci. Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Medicinali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	28 103 845	29 859 917	94%	>= 95%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI	Flusso Consumi Dispositivi medici; Modello CE: voci B.1.A.3.1 Dispositivi medici e B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici: Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dai Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	1 087 422	8 214 917	13,2%	>= 65%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI											
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014	Produzione di rendicontazione analitica ad ogni progetto di competenza	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N V	100%	1	1
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 34473 del 09/11/2015)	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	100%	1	1
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3353 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica	Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte ai professionisti sanitari su cure palliative e terapia del dolore	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 1789 del 26/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore Numeratore 2014	AVI Valore Denominatore 2014	AVI Valore Indicatore 2014	AVI Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Tutela della maternità- percorso nascita- partonatalgesin	Produzione di reportistica attestante l'invio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pedinatrie nell'ambito della revisione delle reti cliniche	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3207 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management	Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda B" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3206 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Piano Nazionale Prevenzione	Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N.V.	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO											7	
TOTALE COMPLESSIVO											40	33

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)



Valutazione Direttori di Area Vasta 2
Anno 2014

SETTORE STRATEGICO	OGGETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO (criterio)	VALORE ATTESO (importo)	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	VALORE RILEVATO	SCOSTAMENTO	% Raggiungimento	Punteggio	
Economico-finanziario	Rispetto dell'obiettivo economico complessivo	Rispetto del TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (a-b+c*80%-d), garantendo la destinazione di risorse finalizzate alle attività di cui alla DGRM 986	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	40	Si veda l'allegato 1 "Obiettivi economici per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta (in caso di rimborsazione delle attività finalizzate per importi inferiori a quelli previsti, il Budget complessivo si intende decurtato della differenza non spesa.	674.467,131	100% (scost. <= 0%), 75% (scost. <= 1%), 50% (scost. <= 2%), 25% (scost. <= 3%), 0% (scost. >= 3%)	Importo esecuz. nello scostamento (range in euro): 1. Dato 166.448.551 (-21.044.948) 2. Dato 166.448.551 (-22.981.168) Importo assegnato allo scostamento (range in euro): 3. Dato Risorse Invalutate (87.604.4)	677.871,768	-0,2%	100%	40	
	Rispetto dei vincoli di spesa sul personale	Continenimento del costo del personale	COSTO DEL PERSONALE AI SENSI DELLA CIRCOLARE MINISTERO ECONOMIA E FINANZE N. 9 DEL 17.02.2006	7	Limite di spesa del personale (Circolare 9/2005 MEF) previsto per l'anno 2014 di cui all'attuazione del rispetto della DGRM 977/2014	188.003.695	100,0%		187.180.104	-0,3%	100%	7	
		Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili		COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE	3	Limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile previsto per l'anno 2014 di cui all'attuazione del rispetto della DGRM 977/2014	17.170.451	100,0%		17.088.627	-0,5%	100%	3
		Continenimento dei costi dei farmaci (ospedalieri)		COSTO DEI FARMACI OSPEDALIERI	2	-1% nell'ultimo trimestre 2013 rispetto all'ultimo trimestre 2013	4.426.112	100,0%		4.062.816	-8,2%	100%	2
		Rapporto dei vincoli sulla spesa farmaceutica	Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI TERRITORIALI	4	> 2013 AV1 <= 4.441.000 AV2 <= 6.665.000 AV3 <= 4.022.000 AV4 <= 2.310.000 AV5 <= 2.631.000	28.418.368	100,0%		32.837.116	15,5%	100%	4
Efficienza ed appropriata organizzativa		Continenimento della spesa farmaceutica convenzionata	SPESA NETTA FARMACEUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE	4		6.665.000	100,0%		7.094.830	6,0%	0%	-	
	Rispetto degli obiettivi sanitari, aziendali e area ATL			40	Si veda l'allegato 2 "Obiettivi sanitari per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta		100,0%	AG per la qualità dei servizi sanitari e per la prevenzione del personale della ICDM per la valutazione del Direttore Generale ICDM				32	
TOTALE											88		

11/11/2016


IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore % raggiung. 2014	Peso assegnato	Integrità o raggianti
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 28923/2014)	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi	Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014, della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a dicembre 2014 meno quelle registrate a novembre 2014	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a novembre 2014	305	816	37,4%	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 31/01/2015)	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica,	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Visita Oculistica	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (visita oculistica)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (visita oculistica)			Documentazione inviata (prot. 3354 del 31/01/2015)	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - mammografia	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Mammografia	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (mammografia)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (mammografia)			Documentazione inviata (prot. 3354 del 30/01/2015)	100%	2	2

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore % raggiung. atteso 2014	Peso assegnato	Punteggi o punteggi raggiunti
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Riduzione mobilità passiva extraregionale prestazioni di risonanza magnetica (RM)	Riduzione prestazioni RM in mobilità passiva extraregionale (Codici 88 91 1 - 88 91 8 ; 88 92 - 88 92 9; 88 93 - 88 93 1; 88 94 1 - 88 94 3, 88 95 1 - 88 95 6)	Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014	Prestazioni RM nei codici selezionati anno piec			I dati di MP 2014 non sono ancora disponibili.	N.V.	100%	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)	532	2246	23,7%	21,1%	1	-
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante)	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	243	436	55,7%	Intervallo 60-70%	1	-
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	69	772	8,9%	9,2%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacutizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	38	488	7,8%	6,6%	1	-
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	3.017	4.237	84,4%	94,3%	9	6
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Tasso di indagine di laboratorio (morbillo)	N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015")	N° di casi sospetti di morbillo * 100	1	9	88,9%	> 80%	100%	-
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	3.339	4.237	83,3%	uguale o > uguale anno di rif. Precedente (87,53%)	0%	-

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Target
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antipneumococcica C	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	3 922	4 237	92,6%	>92% o ≥ 2013	100%		
PREVENZIONE	copertura vaccinale anti HPV	copertura vaccinale anti HPV (**)	N bambine nel corso del 12° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001	1 329	2 109	64,2%	> anno di riferimento precedente (58,18%)	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	84 639	113 534	74,5%	Rispetto allo standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	49 329	133 599	36,9%	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	100,0%	3 punti (Valutazione positiva di 11 indicatori su 16)	14 Indicatore su 16 con valutazioni positive
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzione di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei tumori invasivi screen-detected	N° di tutti i tumori screen-detected * 100	8	43	18,6%	< 25%	100,0%		
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	aziende controllate nel territorio	numero aziende controllate	numero aziende con almeno 1 dipendente + numero aziende artigiane con > di un artigiano) x 100	172	938	18,3%	> 5%	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	operatività degli Organismi Provinciali	attività effettuate in coordinamento	attività programmate dall'OP in coordinamento	4	4	100,0%	100%	100%		
PREVENZIONE	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	prevalenza popolazione sovrappeso/obesa e sedentaria, misura consumo di frutta	prevalenza anno di valutazione	prevalenza anno precedente a quello della valutazione	31,85 sovrappeso 39 sedentaria 1 consumo di frutta	31,55 sovrappeso 38,6 sedentaria 11,45 consumo di frutta	0,3 sovrappeso 0,4 sedentaria 0,33 consumo di frutta	mantenimento % indicatori almeno pari al 2013	100%		
PREVENZIONE	effettuazione sorveglianza epidemiologica (***)	realizzazione indagini PASSI, PASSI d'argento, OKKIO, HBSC	numero soggetti dei singoli campioni verificati	numero totale soggetti singoli campioni	6 016	6 703	97,8%	> 95% dei campioni programmati	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema screening	Messa a regime aggiornamento software screening				N.V.	implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione anagrafe vaccinale informatizzata	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	integrazione registro informatizzato idoneità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione area TSLL e notifiche art. 99 on-line	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/08				N.V.	avvio implementazione software	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVZ Valore Numeratore 2014	AVZ Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore atteso 2014	% raggiungimento 2014	Peso assegnato	Prinipali rischi
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			77	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa L. 104	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			75	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa pz. Oncologici	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			15	tempo di attesa previsto 20 giorni	100%	1 punto (valutazione positiva con indicazione di 4 indicatori su 6)	5 indicatori su 6 valutazione positiva con indicazione di 4 indicatori su 6)
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempi medio attesa non vedenti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			120 giorni	tempo di attesa previsto 3 Mesi	0%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa commissione pazienti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			15 giorni	tempo di attesa Non previsto	100%		
MED.LEGALE	completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale	utilizzo software aggiornato	numero AV che utilizzano aggiornamento	totale AV			Implementazione effettuata	utilizzo software aggiornato	100%		
MED.LEGALE											
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell'AV che definiscono la implementazione richiesta	Approvazione atti formali (S/NO)	Approvazione atti formali (S/NO)			SI, Determ. ASUR/DG n. 28/2014	S/NO	100%	1	
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n. 1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	344	344	100,0%	≥ 99,9%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n. 1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	644	477	135,2%	≥ 99,8%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg. 999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	111	133	90,2%	≥ 75 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg. 999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovini morti			Dato ASUR (100% (dato AAVV non disponibile)	≥ 80%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg. 999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi caprini morti			Dato ASUR (100% (dato AAVV non disponibile)	≥ 65%	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVZ Valore Numeratore 2014	AVZ Valore Denominatore 2014	AVZ Valore Indicatore 2014	AVZ Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Totale raggiunti
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	328	328	100,0%	≥ 98 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 27/2000 n. 3e succ. modifiche; D.L. vo 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 1831/2003 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	92	92	103,3%	≥ 90% dei programmi di campionamento con almeno il 95% dei campioni volti per ciascun programma	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D.Lg. vo 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGSA n.1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	414	414	102,9%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	65	65	100,0%	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	100%	2 punti (Valutazione positiva di 9 rilevazioni su 12 di cui almeno 4 positive)	14
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende ovi-caprini controllati	N. totale aziende ovi-caprini	25	1 077	2,3%	> 3% delle aziende	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Capi ovi-caprini controllati	N. totale capi ovi-caprini	1 865	21 802	8,7%	> 5% dei capi	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R -art. 8 comma 2, dlgs 2007/2010 (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	15	3 333	0,5%	1%	0,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	386	255	151,4%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	451	443	101,8%	> 90 %	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore 2014	% raggiunge. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003 - alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014	N. campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	16	17	94.1%	≥ 95% Piano OGM	8%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabilizzazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Area di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Area di raccolta molluschi	28	28	100.0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i., nota DGSA 3457-26/02/2010, nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e realtiva registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi			100.0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dal Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N. AUDIT effettuati	N. AUDIT previsti dal programma	5	8	62.5%	100%	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE											
ASSISTENZA TERRITORIALE	Percorso Superamento OPG Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziaria ha stabilito la dimissibilità o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva	Prese in carico tempistiche rispetto alla disposizione dell'A.G. per tutto l'anno solare						Documentazione inviata (prot. 29/09/2 del 30/12/2014)	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Subj: Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le OOSS DGR n. 149/14 e 791/14	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14						Documentazione inviata (prot. 28/02 del 29/12/2014)	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza residenziale e semiresidenziale Sub I: DGR n. 149/14-Attivazione 200 p.1 Residenza Proletta Anziani	Contrattualizzazione ulteriori 200 p.1 RPA come da indicazioni regionali	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita				Documentazione inviata (prot. 29/01 del 30/12/2014)	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Case della salute e Cure intermedie Sub I: DGR n. 149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n. 452/14 delle 11 strutture esistenti	Relazione ASUR						Documentazione inviata (prot. 29/06 del 29/12/2014)	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE											
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)	Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013.	Trasmissione documentazione						Del ASUR/DG di approvazione dei progetti n. 769 del 14/11/2014 (anestesi e disinfezioni), n. 802 del 28/11/2014 (aghi e siringhe) e n. 842 del 12/12/2014 (cancellari), iniate rispettivamente con note prot. n. 2631 del 17/11/2014, prot. n. 27240 del 3/12/2014 e prot. n. 6443 del 23/2015	0%	2	0
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)											
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con data di dimissione nell'anno)	107	1207	91.7%	>= 90%	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Unità di misura
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità. Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	1.984	2.222	89,3%	>= 90%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti. Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	2.131	6.175	34,5%	>= 45%	0%	3 punti (Valutazione su 5 con positiva indicazione su 5)	1
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci. Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Medicinali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	63.240.106	67.176.845	94,1%	>= 95%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI	Flusso Consumi Dispositivi medici; B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici. Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	2.954.085	22.647.453	13,1%	>= 65%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI											
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014	Produzione di rendicontazione analitica ad ogni progetto di competenza	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N.V.	100%	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 34473 del 19/10/2015)	Interventi per il riassetto organizzativo o c strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	100%	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3353 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell' Assistenza domiciliare palliativa specialistica	Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte ai professionisti sanitari su cure palliative e terapia del dolore	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 1789 del 2/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV2 Valore Numeratore 2014	AV2 Valore Denominatore 2014	AV2 Valore Indicatore 2014	AV2 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	range di raggiunti	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Tutela della maternità-percorso nascita- partomultigestin	Produzione di reportistica attestante l'avvio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pediatriche nell'ambito della revisione delle reti cliniche	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3287 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management	Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda B" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3286 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Piano Nazionale Prevenzione	Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N V	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO											7	
TOTALE COMPLESSIVO											40	32

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(~~Dot. Alessandro Marini~~)

SETTORE STRATEGICO	OGGETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO (milione)	VALORE ATTESO (importo)	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	VALORE RILEVATO	SCOSTAMENTO	% Raggiungimento	Punteggio
Economico-finanziario	Rispetto dell'obiettivo economico complessivo	Rispetto del TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (a-b-c-d)%, garantendo la destinazione di risorse finalizzate alle attività di cui alla DGRM 986	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	40	Si veda l'Allegato 1 "Obiettivi economici per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta in caso di imputazione delle attività finalizzate per importi inferiori a quelli previsti. Il Budget complessivo si intende decurtato della differenza non spesa.	503.887.668	50% (scat. -0%), 70% (scat. -1%), 80% (scat. -1,5%), 90% (scat. -2%), 100% (scat. -2,5%)	Importi scaturiti nello scostamento (segno negativo) 1- Della Mob. Pass 534 (-104.144) Importi aggiunti allo scostamento (segno positivo) 2- Della Mob. Att 534 (94.999)	501.705.969	-0,4%	100%	40
	Rispetto dei vincoli di spesa sul personale	Contenimento del costo del personale	COSTO DEL PERSONALE AI SENSI DELLA CIRCOLARE MINISTERIO ECONOMIA E FINANZE N. 9 DEL 17.02.2006	7	Limite di spesa del personale (Circolare 9/2006 MEF) previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	152.100.908	100,0%	Esclusa le spese sostenute per gli straordinari (emergenza sanitaria) e LEX di 2.841 migliaia di euro	151.893.221	-0,2%	100%	7
	Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili	Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili	COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE	3	Limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	5.902.191	100,0%	Esclusi i costi sostenuti per le progettualità approvate con DGRM 986 relative a Emodinamica (524.064 euro) compresa Medicina Nucleare (314.448 euro)	7.795.747	32,1%	100%	3
	Rispetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica	Contenimento dei costi dei farmaci ospedalieri Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI OSPEDALIERI COSTO DEI FARMACI TERRITORIALI	2 4	+1% nell'ultimo trimestre 2014 rispetto all'ultimo trimestre 2013 > 2013	3.837.698 17.173.722	100,0% 100,0%		4.650.861 20.157.998	21,2% 17,4%	100% 100%	2 4
Efficienza ed appropriata organizzazione	Rispetto degli obiettivi sanitari, aziendali e area A.T.L.	Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata	SPESA NETTA FARMACEUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE	4	AV1 € 4.441.000 AV2 € 6.695.000 AV3 € 4.022.000 AV4 € 2.310.000 AV5 € 2.631.000	4.022.000	100,0%		4.333.271	7,7%	0%	-
				40	Si veda l'Allegato 2 "Obiettivi sanitari per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta		100,0%	AG per la procedura di appalto clinico e rinuncia alle prestazioni oltre della DGRM per la riduzione del Direttore Generale I.C.U.F.				
TOTALE											87	

17/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marino)

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore e 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	-55	675	-8,1%	Documentazione da inviare alla PP Ass. Osp. 29/02/2014	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi	Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014, della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a dicembre 2014 meno quelle registrate a novembre 2014	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a novembre 2014				13,20%	0%	2	-
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA											
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica.	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Visita Oculistica	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (visita oculistica)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (visita oculistica)				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - mammografia	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Mammografia	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (mammografia)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (mammografia)				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Riduzione mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3; 88.95.1 - 88.95.6)	Riduzione prestazioni: RM in mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3; 88.95.1 - 88.95.6)	Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014	Prestazioni RM nei codici selezionati anno prec				N.V.	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)	347	1.812	19,2%	21,3%	100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore e 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante)	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	116	582	46,9%	Intervallo 60-70%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	45	634	7,2%	7,3%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacuitizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	29	318	9,1%	7,4%	0%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI											
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	2.117	2.679	79,8%	92,3%	0,0%	9	7
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Tasso di indagine di laboratorio (morbillo)	N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento-qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015")	N° di casi sospetti di morbillo * 100	14	16	87,5%	> 80%	100%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.814	2.679	68,5%	uguale o > anno di rif. Precedente (82,34%)	0%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antipneumococcica C	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	2.278	2.679	85,0%	>92% o ≥ 2013	0%		
PREVENZIONE	copertura vaccinale anti HPV	copertura vaccinale anti HPV (**)	N° bambine nel corso del 1° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001	841	1.108	64,5%	> anno di riferimento precedente (63,09%)	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	39.083	71.091	55,0%	Rispetto allo standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	27.728	81.187	33,9%	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	100,0%		3 punti (Valutazi

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei cancri invasivi screen-detected	N° di tutti i cancri screen-detected * 100	10	21	47,6%	< 25%	0%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSL	aziende controllate nel territorio	numero aziende controllate	numero aziende con almeno 1 dipendente + numero aziende artigiane con > di un artigiano) x 100	123	1084	11,3%	> 5%	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSL	operatività degli Organismi Provinciali	attività effettuate in coordinamento	attività programmate dall'O.P. in coordinamento	22	22	100%	100%	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	prevalenza popolazione sovrappeso/obesa e sedentaria, misura consuntiva di frutta	prevalenza anno di valutazione	prevalenza anno precedente a quello della valutazione	31,1	39,7	0,3	mantenimento % indicatori almeno pari al 2013	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	effettuazione sorveglianza epidemiologica (***)	realizzazione indagini PASSI, PASSI d'argento, OKKIO, HBSC	numero soggetti dei singoli campioni verificati	numero totale soggetti singoli campioni	356	359	99,2%	> 95% dei campioni programmati	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema screening	Nessa a regime aggiornamento software screening	aggiornamento software screening			N V	implementazione software	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema vaccinale informatizzato	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta			N V	implementazione software	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	integrazione registro informatizzato identità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/08	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/08			N V	implementazione software	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione area TSLL e notifiche art. 99 on-line	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/08	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/08			N V	implementazione software	100%	1	1,6 con valutazione positiva
PREVENZIONE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			Anno 2014 nel Distretto di Macerata tempo di attesa previsto per I.C. Nel Distretto di Civitanova la media è stata per tutte le tipologie di richieste, pari a 20gg di attesa	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%	1	1,6 con valutazione positiva
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa L. 104	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			Anno 2014 nel Distretto di Macerata tempo di attesa previsto per I.C. Nel Distretto di Civitanova la media è stata per tutte le tipologie di richieste, pari a 20gg di attesa	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%	1	1,6 con valutazione positiva
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa pz. Oncologici	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			15gg a Macerata 20gg a Civitanova Marche	tempo di attesa previsto 20 giorni	100%	1	1,6 con valutazione positiva
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempi medio attesa non vedetti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			15gg a Macerata 20gg a Civitanova Marche	tempo di attesa previsto 3 Mesi	100%	1	1,6 con valutazione positiva

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numerature	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore c. 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
MED LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabili (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa commissione patenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			100%	tempo di attesa Non previsto	100%		
MED LEGALE	completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale	utilizzo software aggiornato	numero AV che utilizzano aggiornamento	totale AV			100%	utilizzo software aggiornato	100%		
MED.LEGALE											
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell'AV che definiscono la implementazione richiesta	Approvazione atti formali (SI/NO)	Approvazione atti formali (SI/NO)			SI/NO		100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	512	512	100,0%	≥ 99,9%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	646	646	128,2%	≥ 99,8%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	194	194	78,4%	≥ 75 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini i morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovini morti			Dati ASUR 100% (dati AA/VV non disponibili)	≥ 80%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capri morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi caprini morti			Dati ASUR 100% (dati AA/VV non disponibili)	≥ 65%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	91	91	100,1%	≥ 98 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 2/2/2000 n. 3e succ. modificate; D.L. n.90/93, Decisione della Commissione 2001/9/CE, Regolamento (CE) n. 882/2004, Regolamento (CE) n. 1831/2005 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	81	81	97,5%	≥ 96% dei programmi di campionamento, con almeno il 95% dei campioni analizzati per ciascun programma	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D Lg. n. 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGS n. 1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	268	256	104,7%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	47	47	100,0%	≥ 90% e in tutte le categorie previste dal DM	100%	2 punti (Valutazione positiva di 2 punti)	15 Indicatori su 18 con valutazione positiva
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende ovcaprine controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende ovi-caprini controllati	N. totale aziende ovi-caprini	48	134	4,2%	> 3% delle aziende	100%		

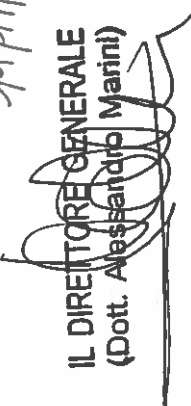
AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato ai diversi indicatori (LEA)	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi ovicaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Capi ovicaprini controllati	N. totale capi ovicaprini	3.664	56.430	6,3%	> 5% dei capi	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R - art. 8 comma 2, dlgs 200/2010 (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	39	4.125	0,9%	1%	0,10%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE - somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati - articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	540	424	127,4%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE - somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati - articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	318	117	186,3%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003 - alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014	N. campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	9	12	75,0%	≥ 95 % Piano OGM	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabilizzazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi	12	12	100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e realtiva registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi			100,0%	100%	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA - controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N. AUDIT effettuati	N. AUDIT previsti dal programma	27	27	100,0%	100%	100,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE											
ASSISTENZA TERRITORIALE	Percorso Superamento OPC: Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziaria ha stabilito la dimissibilità o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva	Presse in carico tempistiche rispetto alla disposizione dell'A.G. per tutto l'anno solare					Documentazione inviata entro il 30/12/2014	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Sub1. Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le COSS DGR n.149/14 e 791/14	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14					Documentazione inviata entro il 29/12/2014	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza residenziale e semiresidenziale Sub 1. DGR n.149/14-Attivazione 200 p.1 Residenza Protetta Anziani	Contrattualizzazione ulteriori 200 p.1. RPA come da indicazioni regionali	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita			Documentazione inviata entro il 30/12/2014	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominator e 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiunge 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure della salute e Cure intermedie Sub I DGR n. 149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n. 452/14 delle 11 strutture esistenti	Relazione ASUR					Documentazione inviata entro il 31/12/2014	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE											
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)	Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013.	Trasmissione documentazione					Del ASUR/AR di approvazione del progetto n. 709 del 14/11/2014 Inasur/AR n. 802 del 28/11/2014 (verbale e numero) n. 842 del 12/12/2014 (intermediari) inviate rispettivamente con note prot. n. 25611 del 17/11/2014 per n. 27240 del 31/12/2014 e per n. 1143 del 2/12/15	100% e richieste assolte	0%	2	0
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)											
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con data di dimissione nell'anno)	2.208	2.091	91,7%	>= 90%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	1.621	1.061	97,3%	>= 90%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti: Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	1.091	3.886	28,1%	>= 45%	0%	3 punti (Valutazione positiva di 5 indicatori su 5)	3 indicatori su 5 con valutazione positiva
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci: Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Medicinali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	41.627.520	47.841.004	95,4%	>= 95%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Flusso Consumi Dispositivi medici: Modello CE. voci B.1.A.3.1 Dispositivi medici e B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici: Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	2.198.245	18.961.191	11,6%	>= 65%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI											
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014	Produzione di rendicontazione analitica ad ogni progetto di competenza	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N.V.	100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV3 Valore Numeratore 2014	AV3 Valore Denominatore e 2014	AV3 Valore Indicatore 2014	AV3 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata (prel. 3447) del 30/01/2015		Documentazione inviata (prel. 3447) del 30/01/2015	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata (prel. 3351) del 30/01/2015		Documentazione inviata (prel. 3351) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica	Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte ai professionisti sanitari su cure palliative e terapia del dolore	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata (prel. 1780) del 30/01/2015		Documentazione inviata (prel. 1780) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Tutela della maternità-percorso nascita-partoanalgesia	Produzione di reportistica attestante l'avvio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pediatriche nell'ambito della revisione delle reti cliniche	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata (prel. 3297) del 30/01/2015		Documentazione inviata (prel. 3297) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management	Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda D" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata (prel. 3286) del 30/01/2015		Documentazione inviata (prel. 3286) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Piano Nazionale Prevenzione	Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N V	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO												
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO											7	
TOTALE COMPLESSIVO											40	31

11/1/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(**Dott. Alessandro Marini**)





Valutazione Direttori di Area Vasta 4
Anno 2014

SETTORE STRATEGICO	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO (critorio)	VALORE ATTESO (importo)	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	VALORE RILEVATO	SCOSTAMENTO	% Raggiungimen	Punteggio	
Economico-finanziario	Rispetto dell'obiettivo economico complessivo	Rispetto del TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (pb-c' 60%-0), garantendo la destinazione di risorse finalizzate alle attività di cui alla DGRM 996	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	40	Si veda l'Allegato 1 "Obiettivi economici per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta In caso di rimborsazione delle attività finalizzate per importi inferiori a quelli previsti, il Budget complessivo si intende decurtato dalla differenza non spesa.	235.804.403	100,0% 100% (scost. <=0%) 75% (scost. >0% e <=10%) 50% (scost. >10% e <=20%) 20% (scost. >20% e <=30%) 0% (scost. >30%)	Importo escluso nello accostamento (segno negativo): 1- Debiti Lab. Passi SSN (+132932) 2- Debiti Lab. Ati SSN (+11874) Importo aggiuntivo allo accostamento (segno positivo): 3- Debiti Finanze Iniziali (9035)	236.412.365	-0,3%	100%	40	
	Rispetto dei vincoli di spesa sul personale	Contenimento del costo del personale	COSTO DEL PERSONALE AI SENSI DELLA CIRCOLARE MINISTERO ECONOMIA E FINANZE N. 9 DEL 17.02.2006	7	Limite di spesa del personale (Circolare 9/2006 MEF) previsto per l'anno 2014 di cui all'attuazione del rispetto della DGRM 977/2014	71.971.982	100,0%		71.957.144	0,0%	100%	7	
		Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili	Contenimento dei rapporti di lavoro flessibili	COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE	3	Limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile previsto per l'anno 2014 di cui all'attuazione del rispetto della DGRM 977/2014	3.980.360	100,0%	Escluso le spese sostenute per garantire l'emergenza sanitaria e i LEA di 3,344 migliaia di euro	4.775.910	20,1%	100%	3
		Contenimento dei costi dei farmaci ospedalieri	Contenimento dei costi dei farmaci ospedalieri	COSTO DEI FARMACI OSPEDALIERI	2	-1% nell'ultimo trimestre 2014 rispetto all'ultimo trimestre 2013	1.885.557	100,0%		2.044.287	8,4%	0%	-
		Potenziamento della distribuzione diretta	Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI TERRITORIALI	4	> 2013	12.572.250	100,0%		15.159.163	20,5%	100%	4
	Ripetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica	Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata	SPESA NETTA FARMACEUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE	4	AV1 <= 4.441.000 AV2 <= 6.695.000 AV3 <= 4.022.000 AV4 <= 2.310.000 AV5 <= 2.631.000	2.310.000	100,0%		2.462.752	6,5%	0%	-	
Efficienza ed appropriata organizzazione	Rispetto degli obiettivi sanitari, aziendali e area ATL			40	Si veda l'Allegato 2 "Obiettivi sanitari per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta		100,0%	Ad per la presenza dei singoli obiettivi di merito alle previsioni definite dalla DGRM per la valutazione del Direttore Generale ISUP				28	
TOTALE											82		

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore Numeratore 2014	AV4 Valore Denominatore e 2014	AV4 Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% agg. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per accui delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata alla P.F. Ass. Osp. entro il 31/01/2015	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi	Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014, della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a dicembre 2014 meno quelle registrate a novembre 2014	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a novembre 2014	1	181	0,6%	13,20%	10%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica;	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Visita Oculistica	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (visita oculistica)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (visita oculistica)			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - mammografia	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni: Mammografia	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (mammografia)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (mammografia)			Documentazione inviata (prot. 3154 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Riduzione mobilità passiva extrimregionale (RM) prestazioni di risonanza magnetica (RM)	Riduzione prestazioni RM in mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8 ; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3; 88.95.1 - 88.95.6)	Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014	Prestazioni RM nei codici selezionati anno prec			N.V.	N.V.	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)	204	693	29,1%	25,3%	4%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore Numeratore 2014	AV4 Valore Denominatore 2014	AV4 Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante)	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	121	272	44,5%	Intervallo 60-70%	85%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	11	126	8,6%	10,0%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO ricicvizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricicvizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricicvizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	2	133	5,3%	8,9%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI											
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.214	1.479	82,1%	94,2%	0,1%		9
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Tasso di indagine di laboratorio (morbillo)	N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015")	N° di casi sospetti di morbillo * 100	3	4	75,0%	> 80%	0%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.138	1.479	76,9%	uguale o > anno di rif. Precedente (85,64%)	0%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antipneumococcica C	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.306	1.479	88,3%	>92% o ≥ 2013	0%		
PREVENZIONE	copertura vaccinale anti HPV	copertura vaccinale anti HPV (**)	N bambini nel corso del 12° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001	508	603	52,8%	> anno di riferimento precedente (63,26%)	0%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	32.119	43.892	73,2%	Rispetto allo standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	7.143	46.726	15,7%	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	0,0%	3 punti (Valutaz)	

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore Numeratore 2014	AV4 Valore Denominatore e 2014	AV4 Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell' AV che definiscono la implementazione richiesta	Approvazione atti formali (SI/NO)	Approvazione atti formali (SI/NO)			SI/NO	100%	100%	1	1
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	121	121	≥ 99,9%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	243	243	≥ 99,8%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	40	40	≥ 75 %	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini i morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovini morti			≥ 80%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi caprini morti			≥ 65%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 159/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	56	56	≥ 98 %	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 2/2/2000 n. 3e succ. modifich; D.L.vo 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE)n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 183/2005 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	67	67	≥ 90% dei programmi di campionamento con almeno il 95% dei campioni validi per ciascun programma	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D Lg vo 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGSFA n.1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	217	217	100%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	29	29	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DNI	100%	100%	2 punti (Valutazione positiva di 9 rilevazioni su 12 di cui almeno 4 rilevazioni su 6 vincolanti LEA)	16 indicatori su 18 con valutazione positiva
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende ovi-caprini controllati	N. totale aziende ovi-caprini	48	618	7,4%	> 3% delle aziende	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Capi ovi-caprini controllati	N. totale capi ovi-caprini	661	21.691	3,1%	> 5% dei capi	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R -art. 8 comma 2, dlgs 200/2010 (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	21	1.671	1,4%	1%	100,0%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore Numeratore 2014	AV4 Valore Denominatore 2014	AV4 Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	464	40	1161,4%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	174	157	110,8%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003- alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014	N. campioni eseguiti	N totale campioni previsti dal Piano OGM	6	7	85,7%	> 95 % Piano OGM	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabilazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi	12	12	100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e realtiva registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi			100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dal Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N. AUDIT effettuati	N. AUDIT previsti dal programma	21	21	100,0%	100%	100,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE											
ASSISTENZA TERRITORIALE	Percorso Superamento OPG: Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziaria ha stabilito la dimissibilità o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva	Prese in carico tempesive rispetto alla disposizione dell' A.G. per tutto l'anno solare					Documentazione inviata (prot. 29092 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Sub I. Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le OOSS DGR n.149/14 e 791/14.	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14.					Documentazione inviata (prot. 29025 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza residenziale e semiresidenziale Sub I. DGR n.149/14-Attivazione 200 p.l. Residenza Proletta Anziani	Contrattualizzazione ulteriori 200 p.l. RPA come da indicazioni regionali	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 29091 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Care della salute e Cure infermieristiche Sub I. DGR n.149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n.452/14 delle 11 strutture esistenti	Relazione ASUR					Documentazione inviata (prot. 28906 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%	1	1
ASSISTENZA TERRITORIALE											
											4

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVA Valore Numeratore 2014	AVA Valore Denominatore e 2014	AVA Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnata	Punteggio raggiunto
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)	Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013.	Trasmissione documentazione						100% richieste assolte	0%	2	0
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)											
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con data di dimissione nell'anno)	562	539	91,7%	>= 90%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	980	1.017	98,2%	>= 90%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti: Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	1.396	2.386	83,2%	>= 45%	188%	3 punti (Valutazione positiva di 5 indicatori su 5)	4 indicatori su 5 con valutazione positiva
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci: Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Mediciali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	27.087.306	28.128.088	96,3%	>= 95%	100%		
FLUSSI INFORMATIVI	Flusso Consumi Dispositivi medici. Modello CE voci B 1 A.3 1 Dispositivi medici e B 1 A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici: Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	840.291	9.554.144	8,7%	>= 65%	0%		
FLUSSI INFORMATIVI											
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014	Produzione di rendicontazione analitica ad ogni progetto di competenza	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N.V.	100%	1	1
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore Numeratore 2014	AV4 Valore Denominatore e 2014	AV4 Valore Indicatore 2014	AV4 Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Poco assegnato	Punteggio raggiunto	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 335) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica	Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte ai professionisti sanitari su cure palliative e terapia del dolore	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 178) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Tutela della maternità- percorso nascita- partusanalgesia	Produzione di reportistica attestante l'avvio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pediatriche nell'ambito della revisione delle reti cliniche	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3207) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni – Risk management	Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda B" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3206) del 30/01/2015	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Piano Nazionale Prevenzione	Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			N.V.	N.V.	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO											7	7
TOTALE COMPLESSIVO											40	28

11/1/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)



Valutazione Direttori di Area Vasta 5
Anno 2014

SETTORE STRATEGICO	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO (criterio)	VALORE ATTESO (importo)	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	VALORE RILEVATO	SCOSTAMENTO	% Raggiungimen	Punteggio	
Economico-finanziario	Rispetto dell'obiettivo economico complessivo	Rispetto del TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (sb-c) (60%-c), garantendo la destinazione di risorse finalizzate alle attività di cui alla DGRM 986	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	40	Si veda l'Allegato 1 "Obiettivi economici per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta in caso di rimborsazione delle attività finalizzate per importi inferiori a quelli previsti; il Budget complessivo si intende decurtato dalla differenza non spesa.	3.16.709.265	100% (scost. +0%) 75% (scost. 0% e +0,1%) 50% (scost. <0,1% e +0,2%) 25% (scost. <0,2% e +0,3%) 0% (scost. >0,3%)	Importi esclusi nello scostamento (segno negativo) 1- Data Mob. Pass SSN (+151.307) 2- Data Mob. AS SSN (+254.199)	3.15.578.120	-1,0%	100%	40	
	Rispetto dei vincoli di spesa sul personale	Contenimento del costo del personale	COSTO DEL PERSONALE AI SENSI DELLA CIRCOLARE MINISTERO ECONOMIA E FINANZE N. 9 DEL 17.02.2006	7	Limite di spesa del personale (Circolare S/2006 MEF) previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	107.767.361	100,0%	100,0%	107.053.526	-6,7%	100%	7	
		Riduzione dei rapporti di lavoro flessibili		COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE	3	Limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile previsto per l'anno 2014 di cui all'attestazione del rispetto della DGRM 977/2014	6.018.392	100,0%	100,0%	5.611.206	-6,8%	100%	3
		Contenimento dei costi dei farmaci ospedalieri	Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI OSPEDALIERI	2	-1% nell'ultimo trimestre 2014 rispetto all'ultimo trimestre 2013	2.679.257	100,0%	100,0%	3.161.115	18,0%	0%	*
	Rispetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica	Potenziamento della distribuzione diretta	COSTO DEI FARMACI TERRITORIALI	4	> 2013	12.551.175	100,0%	100,0%	13.252.927	5,6%	100%	4	
		Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata	SPESA NETTA FARMACELUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE	4	AV1 <= 4.441.000 AV2 <= 6.695.000 AV3 <= 4.022.000 AV4 <= 2.310.000 AV5 <= 2.531.000	2.631.000	100,0%	100,0%	2.712.736	3,1%	0%	*	
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Rispetto degli obiettivi sanitari, accreditati e area ATIL			40	Si veda l'Allegato 2 "Obiettivi sanitari per Area Vasta" della Determina di assegnazione del Budget di Area Vasta		100,0%	100,0%				30	
TOTALE											84		

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore atteso 2014	% raggiunge. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	134	305	45,2%	Documentazione inviata alla P.F. Ass. Osp.	100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi	Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014, della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a dicembre 2014 meno quelle registrate a novembre 2014	Numero di ricette per le prestazioni specialistiche registrate come primi accessi dal back office a novembre 2014					100%	2	2
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1
RIORGANIZZAZIONE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA											
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica;	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni Visita Oculistica	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (visita oculistica)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (visita oculistica)				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - mammografia	Incremento delle agende dedicate per le classi di priorità B e D per le prestazioni Mammografia	Numero prestazioni registrate nel mese di Dicembre su agende dedicate classe di priorità B e D (mammografia)	Numero totale prestazioni registrate nel mese di dicembre con classe di priorità B e D nei flussi di back-office (mammografia)				Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	2	2

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator anno 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore atteso 2014	% raggiunge 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Riduzione mobilità passiva extraregionale prestazioni di risonanza magnetica (RM)	Riduzione prestazioni RM in mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8 - 88.92 - 88.92.9 - 88.93 - 88.93.1 - 88.94.1 - 88.94.3 - 88.95.1 - 88.95.6)	Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014	Prestazioni RM nei codici selezionati anno prec			I dati di MP 2014 non sono ancora disponibili.	N.V.	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Totale delle dimissioni per parto con nessun progresso cesareo (DRG 370 - 375)	338	1102	31.6%	20.2%	0%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante)	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	384	371	76.5%	Intervallo 60-70%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	382		8.4%	9.5%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacuitizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	16	227	7.0%	8.6%	100%	1	1
INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI											
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.391	1.625	85.6%	95.4%	0.0%	9	8
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Tasso di indagine di laboratorio (morbillo)	N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015")	N° di casi sospetti di morbillo * 100	9	11	81.8%	> 80%	100%		
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.356	1.625	83.4%	uguale o > anno di rif. Precedente (87.05%)	0%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
PREVENZIONE	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale anti fIPV anticincomococcia C	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	1.531	1.425	94,2%	>92% o ≥ 2013	100%		
PREVENZIONE	copertura vaccinale anti fIPV	copertura vaccinale anti fIPV (**)	N bambine nel corso del 12° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita -2001	528	442	62,7%	> anno di riferimento precedente (59,88%)	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	16.728	52.249	32,0%	Rispetto allo standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	0%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCOR per screening oncologici	Inviti 2013	Popolazione target 2013	14.089	57.684	25,5%	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	0,0%		
PREVENZIONE	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzioni di cancro in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei cancro invasivi screen-detected	N° di tutti i cancro screen-detected * 100	4	15	26,7%	25%	0%	3 punti (Valutazione positiva di 11 indicatori su 16)	10 Indicatori su 16 con valutazione positiva
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	aziende controllate nel territorio	numero aziende controllate	numero aziende con almeno 1 dipendente + numero aziende artigiane con > di un artigiano) x 100	137	665	20,6%	> 5%	100%		
PREVENZIONE	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSLL	operatività degli Organismi Provinciali	attività effettuate in coordinamento	attività programmate dall'O.P. in coordinamento	26	16	162,50%	100%	100%		
PREVENZIONE	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	prevalenza popolazione sovrappeso/obesa e sedentaria, misura consumo di frutta	prevalenza anno di valutazione	prevalenza anno precedente a quello della valutazione	34,1 sovrappeso a 35,4 sedentaria 1,7 consumo di frutta	40,4 sovrappeso a 36,6 sedentaria 0,1 consumo di frutta	46,3 sovrappeso -2,6 sedentaria 0,1 consumo di frutta	mantenimento % indicatori almeno pari al 2013	0%		
PREVENZIONE	effettuazione sorveglianza epidemiologica (***)	realizzazione indagini PASSI, PASSI d'argento, OKKIO, IIBSC	numero soggetti dei singoli campioni verificati	numero totale soggetti singoli campioni	836	866	96,5%	75-80% completi programmati	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema screening	Messa a regime aggiornamento software screening				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione anagrafe vaccinale informatizzata	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta				N.V.	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	integrazione registro informatizzato idoneità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione in almeno 1 area vasta				N.V.	avvio implementazione software	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numerature	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore atteso 2014	% raggiung. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
PREVENZIONE	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione area TSLI e notifiche art. 99 on-line	approvazione piano operativo upgrade e sperimentazione notifiche on line ex art. 99 D. Lgs 81/708				N V	avvio implementazione software	100%		
PREVENZIONE										3	
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			310 circa	tempo di attesa previsto 3 Mesi	0%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa L. 104	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			240 circa	tempo di attesa previsto 3 Mesi	0%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa pz. Oncologici	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			30	tempo di attesa previsto 20 giorni	0%	1 punto (valutazione positiva di 4 indicatori su 6)	2 indicatori su 6 con valutazione positiva
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempi medio attesa non vedenti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			240 circa	tempo di attesa previsto 3 Mesi	0%		
MED.LEGALE	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa commissione patenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale			70 GG	tempo di attesa Non previsto	100%		
MED.LEGALE	completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale	utilizzo software aggiornato	numero AV che utilizzano aggiornamento	totale AV			Implementazione effettuata	utilizzo software aggiornato	100%		
MED.LEGALE										1	
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGIRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell'AV che definiscono la implementazione richiesta	Approvazione atti formali (SI/NO)	Approvazione atti formali (SI/NO)			SI Determina ASUR/DG n. 28/2014	SI/NO	100%		1
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	136	133	102,3%	≥ 99,9%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	554	343	161,5%	≥ 99,8%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	96	105	91,4%	≥ 75 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini i morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovini morti			Dato ASUR 100% (dato AAVV non disponibile)	≥ 80%	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator 2014	AVS Valore Indicatore 2014 (dati AA/V non disponibili)	AVS Valore % raggiung. riferito 2014	Peso assegnato	Punteggio complessivo
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di caprini morti sottoposti ai test per TSE/Scrapie sul totale degli atresi per ogni specie	N. capi caprini morti sottoposti ai test TSE/Scrapie	N. totale dei capi caprini morti	46	45	Dato ASUR 100% (dati AA/V non disponibili)	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	46	45	102,2%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 2/2/2000 n. 3c succ. modifich; D.L. n. 90/93, Decisione della Commissione 2001/9/CE, Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 1831/2005 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	61	64	93,3%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D.Lg.vo 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGSA n.1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	225	229	102,3%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	33	33	100,0%	100%		2 punti (Valutazione positiva di 9 rilevazioni su 12 di cui almeno 4 rilevazioni su 6 vincolanti LEA)
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende ovicaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende ovicaprini controllati	N. totale aziende ovicaprini	30	96	3,2%	100%		15 Indicatori su 18 con valutazione positiva
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi ovicaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Capi ovicaprini controllati	N. totale capi ovicaprini	713	24.113	3,0%	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R - art. 8 comma 2, d.lgs 200/2010 (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	12	2.885	0,4%	0,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	413	189	218,5%	100%		

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore atteso 2014	% raggiungi. 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmi negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	223	215	103,7%	> 90 %	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003- alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014	N campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	6	10	60,0%	≥ 95 % Piano OGM	0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi	13	13	100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.: nota DGSA 3457-26/02/2010, nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e recettiva registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi			100,0%	100%	100%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dal Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N. AUDIT effettuati	N. AUDIT previsti dal programma	13	13	100,0%	100%	100,0%		
VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE											
ASSISTENZA TERRITORIALE	Percorso Superamento OPG Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziaria ha stabilito la dimissibilità o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva	Presse in carico temporistiche rispetto alla disposizione dell'A.G. per tutto l'anno solare					Documentazione inviata (prot. 29092 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Sub I - Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le COSS DGR n.149/14 e 791/14	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14					Documentazione inviata (prot. 28020 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza residenziale e semiresidenziale Sub I - DGR n.149/14-Attivazione 200 p.l. Residenza Protetta Anziani	Contrattualizzazione ulteriori 200 p.l. RPA come da indicazioni regionali	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 29091 del 30/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE	Casse della salute e Cure intermedie Sub I - DGR n.149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n.452/14 delle 11 strutture esistenti	Relazione ASUR					Documentazione inviata (prot. 28096 del 29/12/2014)	Documentazione inviata entro il 31/12/2014	100%		1
ASSISTENZA TERRITORIALE											
										3	4

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numeratore e 2014	AVS Valore Denominatore e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore % raggiunto 2014	Peso assegnato	Punteggio raggiunto
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)	Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013.	Trasmissione documentazione					100% richieste assolve	0%	2	0
CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI (GARE SUAM)										
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare. Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con dati di dimissione nell'anno)	1.171	1.248	93,8%	>= 90%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	1.714	1.719	99,7%	>= 90%		
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti: Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	1.455	2.231	65,2%	>= 45%	3 punti (Valutazione positiva di 5 indicatori su 5)	4 Indicatori su 5 con valutazione positiva
FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci: Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Medicinali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	29.583.245	30.866.389	95,8%	>= 95%		
FLUSSI INFORMATIVI	Flusso Consumi Dispositivi medici, Modello CE voci B 1 A 3.1 Dispositivi medici e B 1 A 3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici: Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	2.027.498	16.478.736	12,3%	>= 65%		
FLUSSI INFORMATIVI										
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014	Produzione di rendicontazione analitica ad ogni progetto di competenza	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				100%	1	1

AREA	Des Obiettivo	Des Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVS Valore Numerator e 2014	AVS Valore Denominator e 2014	AVS Valore Indicatore 2014	AVS Valore Indicatore 2014	% raggiunge 2014	Peso assegnato	Puntaggio raggiunto	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 34173 del 09/10/2015)	Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3353 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica	Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte ai professionisti sanitari su cure palliative e terapia del dolore	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 1789 del 20/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Tutela della maternità- percorso nascita- partoonalgesia	Produzione di reportistica attestante l'avvio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pediatrie nell'ambito della revisione delle reti cliniche	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3207 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management	Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda B" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita			Documentazione inviata (prot. 3306 del 30/01/2015)	Documentazione inviata entro il 31/01/2015	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO	Piano Nazionale Prevenzione	Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita				N.V.	100%	1	1	
OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO											7	
TOTALE COMPLESSIVO											40	30

11/11/2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Alessandro Marini)

