

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
27	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono il patrimonio informativo del 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	Valore compreso tra 90 e 100	5,00	
30E	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Efficacia della presa in carico territoriale dei pazienti con patologia psichiatrica	N. casuati con i DSM per soggetti residenti di età ≥ 18 anni	N. soggetti residenti di età ≥ 18 anni con almeno un consulto nell'anno con le strutture dei Dipartimenti di salute mentale (DSM) e le Strutture private accreditate		> 2017	5,00	

10/10

18

M...

NR INDICATORE	AREA	Descrittore	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVV Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
25	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenza - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanziale diverso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanziale diverso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	Valore compreso tra 90 e 100	5,00	
25	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenza - Indicatore di completezza: Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) nel 2018 rispetto al 2017	Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) 2018	Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) 2017	>= 90%	5,00	
136	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza residenziale e semiresidenziale: DGR 1331/2014; DGR 269/2015; DGR 1105/17	Acquisire stabilmente i dati che garantiscono il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distretti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Report trimestrali (disaggregati per Area Vasta) attestanti l'inserimento completo di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali 2018, con i quantitativi di ordini e fatture distretti per codice prodotto e per centri DRPS nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prototipi/fornitore del sistema AREAS AMC		>= 70 %	5,00	Intesa con commento al report A300

17

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Parte per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Parte per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Parte per la Salute 2010-2013) in regime ordinario.	≤ 0,17	0,68	
45.8	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Ritorno % n. accessi a DH medico per pazienti residenti	N. accessi in DH medico per pazienti residenti 2017	N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2017	-6%	0,68	
45.9	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri in DH medico diagnostico/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	≤ 35%	0,68	
45.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestivo (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non scompenso cardiaco entro 1 anno) con trasmissione esito 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)	≥ 0,17	0,68	
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacutizzanti (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata negli ultimi 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero precedente per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nel 90 giorni precedenti)	100% Sostituiti a 16%	0,68	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici >= 65 anni	≤ 5%	0,68	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici della U.O.O. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei relativi percorsi assistenziali; b. l'incorporazione delle collaborazioni tra medici delle U.O.O. e farmacia; c. la realizzazione di una programmazione delle forniture e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prontuario delle cure di riposa al quale i medici prescrivitori dovranno attecchire; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovratrate.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la scadenza entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nel trattamento	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nel trattamento	Relazione da inviare al DS Asst entro il 15/01/2019	0,68	
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corretta ed in regola per tipologia di accesso (prima visita/ama e controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N. totale di prestazioni richieste	≥ 97%	0,68	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corretta della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U.S.D.P)	N. ricoveri con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate come primo accesso	≥ 97%	0,68	

M...

10

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivi	Descrizione Indicatori	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
188	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecodoppler tracciati sovraorali; - ecografia ostetrico ginecologica; - RAIN colonna vertebrale Garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecodoppler tracciati sovraorali; - ecografia ostetrico ginecologica; - RAIN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
189	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecodoppler tracciati sovraorali; - ecografia ostetrico ginecologica; - RAIN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
193	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
202	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 9142014)	% PT verificati su totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	0,68	
202.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 9142014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	0,68	
202.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 9142014)	Audi con i clienti su incremento prescrizione biosimilari al Naive	N° Audi con i clienti su incremento prescrizione biosimilari al Naive		≥ 3	0,68	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,68	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto della compilazione Registar AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registar AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci depositati sottoposti a registri AIFA	100%	0,68	

Man

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
259	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Applicazione DGR 159/2016 Ammissione DM 70/2016	Scompenso orario consegnato; mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. prime, di scompenso cardiaco in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. prime, di scompenso cardiaco	100% Stabilm. < 14%	0,68	
261	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Mortalità a 30 gg dai ricoveri di ictus ischemico;	N° ricoveri con dia. prime, ictus ischemico in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. prime, ictus ischemico	≤ 14% per ciascun stabilimento	0,68	
295	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento appropriatezza clinica	mortalità a 30 giorni dai ricoveri per BPCO riacutizzata	N° ricoveri in BPCO ricatizzati in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri in BPCO ricatizzati	≤ 12% per ciascun stabilimento	0,68	
304	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. ricoveri in DH diagnosticati per pazienti residenti	N. Ricoveri in DH diagnosticati per pazienti residenti 2017	N. Ricoveri in DH diagnosticati per pazienti residenti 2017	30%	0,68	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Continuità assistenziale Ospedale-Territorio	Avvio iniziative di dimissioni premature di globalizzazione mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P-F; Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio		Riduzione entro il 15/01/2019	0,68	
363	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: selezione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Cumenza di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRGCLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (es. 180gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	0,68	
364	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta prime visite delle branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	0,68	
365	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta prime accessi per le prestazioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	0,68	

Man

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) in regime ordinario.	≤ 0,17	0,68	
45.8	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. accessi in DH medico per pazienti residenti	N. accessi in DH medico per pazienti residenti 2018 - N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2017	N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2017	-6%	0,68	
45.9	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri in DH medico diagnostico/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	≤ 35%	0,68	
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Protezione 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)	≥ nel 2017	0,68	
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Potenziamiento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO ricattizzato (indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricattizzato seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricattizzato (non proceduti da ricovero con la stessa diagnosi nel 90 giorni precedenti)	100% Stabilità nel 2018	0,68	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre i 65 anni	Ricoveri medici oltre i 65 anni	Ricoveri medici > 65 anni	≤ 5%	0,68	
100.2	F. SPESA FARMACEAUTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione assistenziale: a. la realizzazione di incontri con i medici delle ULSSO, per la definizione dei principi attivi (specialmente a breve scadenza) erogabili e dei corredi percorsi assistenziali; b. l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle ULSSO e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prunario delle cause di ripeto al quale i medici prescrivono dovranno attenersi; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovvenzionate.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica con la data stabilita assieme in DS Assur entro il svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica con la data stabilita assieme in DS Assur entro il svolgimento delle attività previste nell'indicatore	15/01/2019	0,68	
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa. Obiettivo ambulatorio (perquisito della valutazione)	Competenza della performance nella compilazione corrente della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/seconda e controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N. totale di prestazioni richieste	>97%	0,68	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corrente della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U.B.D.P)	N. richieste con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate come prima accesso	>97%	0,68	

167

167

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatori	Descrittore Numeratore	Descrittore Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
188	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Quantità LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolor Doppler tronchi sovraortici; - ecografia assistita ginecologica; - RMN collo non varicelle	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
189	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Quantità LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolor Doppler tronchi sovraortici; - ecografia assistita ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Quantità del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,68	
203	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-risultato della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (60gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,68	
207	F. SPESA FARMACUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT verificati sul totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	0,68	
207.1	F. SPESA FARMACUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari in totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	0,68	
207.3	F. SPESA FARMACUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	Audi con i ricini su incremento prescrizione biosimilari al Naive	N° Audi con i ricini su incremento prescrizione biosimilari al Naive		≥ 3	0,68	
245	F. SPESA FARMACUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,68	
267	F. SPESA FARMACUTICA	Rispetto della compliance Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci disponibili sottoposti a registri AIFA	100%	0,68	

M...

10

NR INDICATORE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
252	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Applicazione DGR 15/9/2016 Attuazione DM 7/9/2015	N° ricoveri con dia. prim. di scompenso cardiaco in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg. da data ricovero	N° ricoveri con dia. prim. di scompenso cardiaco	100% Stabilm. < 14%	0,68	
261	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	N° ricoveri con dia. prim. acute ischemico inf. in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg. da data ricovero	N° ricoveri con dia. prim. acute ischemico	≤ 14% per ciascun stabilimento	0,68	
295	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento appropriatezza clinica	N° ricoveri indice per BPCO ricattizzati in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg. da data ricovero	N° ricoveri indice per BPCO ricattizzata	≤ 12% per ciascun stabilimento	0,68	
304	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2018 - N. Ricoveri in DH diagnosticati per pazienti residenti 2017	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2017	≤ 50%	0,68	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Avvio richiesta di dimissioni protette e gestione mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territoriale e integrazione Ospedale-Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	0,68	
363	C. LISTE DI ATTESA	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRGGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (c. 189gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	30% entro il 31/3/2018	0,88	
364	C. LISTE DI ATTESA	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	> 20%	1,68	
365	C. LISTE DI ATTESA	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018, per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	> 20%	0,68	

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Deviazione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV-4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriata ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Piano per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri ambulatori a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Piano per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Piano per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,17	1,05	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici ultrasegno in >= 65 anni	Ricoveri medici ultrasegno ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	≤ 5%	1,05	
100.2	F. SPESA FARMACELTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione di rete	Produzione di documentazione aziendale: a. la realizzazione di ricoveri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetti scaduti) erogabili e dei criteri percorsi assistenziali; b. l'incorporazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'attivazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prototipo delle esse di ripreso di quale i medici prescrivono i farmaci; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività svolte.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita all'esito dello svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita all'esito dello svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Assur entro il 15/01/2019	1,05	
165	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-questo-della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione cartella della ricerca per tipologia di accesso (prima visita, esame o controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N. totale di prestazioni richieste	>97%	1,05	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nel compilare cartella della ricerca per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U,B,D,P)	N. ricetta con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate (come primo accesso)	>97%	1,05	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-questo-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate da PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>97%	1,05	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-questo-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate da PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,05	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-questo-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D nei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,05	

1000

AS

NR INDICATORE	ARLA	Des Obiettivi	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
152	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (preparazione della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità D e D+ ed altri esami diagnostici monitorizzati dal PRGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (8022)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,05	
241	D. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO POTA Alimentazione DGR 987/16 Focus in fase acuta	% pazienti con test ischemici sottoposti a trattamenti c.v.	N° pazienti con test ischemici (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) e (436) sottoposti a trombolitici c.v. (ICD9-CM 99.10 e 99.20)	N° totale pazienti con test ischemici (ICD9-CM (433.X1) e (434.X1) o (436))	>2017	1,05	
242	R. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Donazione organi e tessuti	Donazione di organi. % Accertamenti di morte con criteri neurologici su decessi per convulsione acuta in rianimazione	N° accertamenti di morte con criteri neurologici	N° soggetti deceduti entro 15 giorni dal ricovero con lesione cerebrale acuta rianimazione	≥ 20/17	1,05	
243	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto sociale	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	1,05	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto della compilazione Reg.leg. AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci depressivi sottoposti a registri AIFA	100%	1,05	
261	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramenti in qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Mortalità a 30 gg dai ricoveri di deus sollemnis	N° ricoveri con dia. princ. Ictus ischemico in cui i pz. zanti di decesso entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. Ictus ischemico	≤ 14% per ciascun sub-fornaceo	1,05	
272	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Continui la assistenza Ospedale-Territorio	Avvio richieste di dimissioni proiettate digitalizzate mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Ingegneria Ospedale-Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	1,05	
330	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate ai follow-up	Produzione reportistica, autostampa (attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologia - VISITE, EEG, ENG-PNG, RMN cervello, Tomografia computerizzata, colono venobilia, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici)	Numero di posticipatissima disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, ENG-PNG, RMN cervello, Tomografia computerizzata, colono venobilia, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici		> 0 entro il 30/09/2018	1,05	
363	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende del case al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (2)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	1,05	
364	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta prime visite delle franchi specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di posticipatissima disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posticipatissima disponibili al 30/09/2018 per le visite specialistiche	Numero di posticipatissima disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	1,05	
365	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta primi accessi per le prestazioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posticipatissima disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posticipatissima disponibili al 30/09/2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posticipatissima disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	1,05	

Handwritten signature

Handwritten mark

NR INDICATORE	AREA	Des. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
15.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica appropriata ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario.	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) in regime ordinario.	≤ 0,17	1,11		
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	<p>Professione di documentazione attestante:</p> <p>a. la realizzazione di incontri con i medici delle ULGO per la definizione dei principi attivi (specialmente a breveto scaduto) erogabili e dei costi per cura assistenziali;</p> <p>b. l'incorporazione delle collaborazioni tra medici delle ULGO e farmacisti;</p> <p>c. la realizzazione di una programmazione delle dimensioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;</p> <p>d. la predisposizione di un protocollo delle case di riposo al quale i medici presenziali dovranno attenersi;</p> <p>e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovraltate.</p>	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Assar entro il 15/01/2019	1,11		
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (prequisito della valutazione)	Completezza ed la performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita esame o contatto)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	Numero di prestazioni richieste	>97%	1,11	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento delle performance nella compilazione corretta della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U,B,D,P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prescrizioni identificate come primo accesso	>97%	1,11	
169	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (prequisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,11	
171	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (prequisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,11	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (prequisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,11	

RS

W

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
200	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DCR 805/2015 Tempo di attesa: Obiettivo assoluto/giornate (pre-qualifica-cella valutazione)	Garanzia del rispetto del tempo di attesa previsto per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PRGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (80gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>50%	1,11	
202	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci bisimilari (DRG 974/2014)	% PT verificati sul totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	1,11	
202.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci bisimilari (DRG 974/2014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	1,11	
202.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci bisimilari (DRG 974/2014)	Audi con i difetti su incremento prescrizione biosimilari al Naive	N° Audi con i difetti su incremento prescrizione biosimilari al Naive		≥ 3	1,11	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	1,11	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto della compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispositivi sottoposti a registri AIFA	100%	1,11	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Careicità assistenziale Ospedale-Territorio	Avvio richieste di direzione, protese digitalizzate mediante Sistema Informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	1,11	
360	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica a testare l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Gastroenterologica - VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
363	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (5-180gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	1,11	
364	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: prime visite delle broncchie specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	1,11	
365	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: primi accessi per le prestazioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	1,11	

16

100

copy

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,17	2,22	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre i 65 anni	Ricoveri medici oltre i 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	≤ 5%	2,22	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle U.O.C., per la definizione dei principi attivi (specie mente a brevetto scaduto) erogabili e dai costi per i processi assistenziali; b. l'incattivazione delle collaborazioni tra medici delle U.O.C. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un protocollo delle case di riposo al quale i medici prescrittori dovranno aderire; e. l'impennazione delle risorse umane per il corretto accorpamento delle attività sovrazzionali.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	2,22	
52.3	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-questo-cella valutazione)	Disponibilità di slot dedicati in agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Produzione reportistica da inviare alla P.F. Territorio e Integrazione Ospedale - Territorio attestante la disponibilità di agende per la presa in carico nelle discipline previste nel 100% delle strutture eroganti per AzAV		Documentazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2018, 15/01/2018 e 15/1/2018	2,22	
207	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT verificati sul totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	2,22	
207.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	2,22	
207.3	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	Audi con i clinici su incremento prescrizione biosimilari a Naive	N° Audi con i clinici su incremento prescrizione biosimilari a Naive		≥ 3	2,22	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	2,22	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Capacità assistenziale Ospedale-Territorio	Avvio richieste di ommissioni protene digitalizzate mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	2,22	

PE

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.9	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri in DH medico diagnostici/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	≥ 36%	2,00	
100.2	F. SPESA FARMACELUTICA	Preselezione della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione aziendale: a. in realizzazione di incontri con i medici delle U.L.O.O. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei corali processi assistenziali; b. l'incattivazione delle collaborazioni fra medici delle U.L.O.O. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un protocollo delle case di riposo al quale i medici presettoriali dovranno aderire; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività amministrative.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestando lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestando lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asst entro il 15/01/2019	2,00	
265	F. SPESA FARMACELUTICA	Incremento sul terzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	2,00	
304	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2017	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2017	≤ 36%	2,00	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	Continuità assistenziale Ospedale-Territorio	Avvio richieste di dimissioni protette digitalizzate mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Dipendente Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	2,00	

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

M...

NR INDICATORE	AREA	Des. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) a ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza (alleg. B Pato per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,17	0,68	
45.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri in DH medici diagnostici/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	≤ 50%	0,68	
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestivo (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 trasmissione esatta 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)	≥ val 2017	0,68	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici: oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici >= 65 anni	≤ 5%	0,68	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione di rete	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle U.L.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei criteri per la assistenza; b. l'identificazione delle collaborazioni tra medici delle U.L.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predispensione di un pramunio delle case di riposo ai quali i medici prescrittori dovranno attenersi; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovracitate.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica con la data stabilita attestando lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica con la data stabilita attestando lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,68	
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 8082/15 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preesistente della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corretta della zona per tipologia di accesso (prima visita/secondo o controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	Numero di prestazioni richieste	>97%	0,68	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corretta della zona per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U.L.D.P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate come primo accesso	>97%	0,68	
168	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 8082/15 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preesistente della valutazione)	Disponibilità di sito, dedicati in agenzie di estensione per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Produzione reportistica da inviare alla P.F. Terziario e Integrazione Ospedale - Territorio attestante la disponibilità di agende per la presa in carico nelle discipline previste nel 100% delle strutture eroganti per AZAV	Documentazione da inviare al DS Asur entro il 15/07/2018, 15/07/2018, 15/07/2018 e 15/12/2018	Documentazione da inviare al DS Asur entro il 15/07/2018, 15/07/2018, 15/07/2018 e 15/12/2018	0,68	

NR INDICATORE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
188	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (predecessivo-della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita omeopatica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocardiogrammi transiti sovranatici; - ecografia ostetrica ginecologica; - RMN colon-retto-ventrale Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita omeopatica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocardiogrammi transiti sovranatici; - ecografia ostetrica ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	>90%	0,68	condizionato all'assegnazione della risorsa
189	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (predecessivo-della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita omeopatica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocardiogrammi transiti sovranatici; - ecografia ostetrica ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	>90%	0,68	condizionato all'assegnazione della risorsa
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (predecessivo-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNCA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	>90%	0,68	condizionato all'assegnazione della risorsa
193	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (predecessivo-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNCA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (60gg)	>90%	0,68	condizionato all'assegnazione della risorsa
224	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Proporzione di ricoveri per infarto miocardico acuto eseguiti in subalimenti ospedalieri con volumi >100 casi/anno	Numero totale ricoveri per infarto miocardico acuto	> 95%	0,68	
227	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% di IMA trattati con PTCA entro 2 gg	Numero di ricoveri di IMA con PTCA eseguita entro 2 giorni	≥ 25% per ciascun stabilimento	0,68	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	> 2017	0,68	
258	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 gg	N° decessi di IMA, in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	100% Stabilimenti < 12%	0,68	Dati per URLOO
259	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Scompenso clinico congestivo: mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	100% Stabilimenti < 14%	0,68	Dati per URLOO
304	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % a. ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2018 - N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2017	>36%	0,68	
322	B. INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	Qualità assistenziale Ospedale-Territorio	Avvio richieste di missioni protette digitalizzate mediante Sistema Informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata O.P. Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio	Relazione entro il 15/01/2019	0,68	

Handwritten signature

Handwritten initials

NR. INDICAZIONE	AREA	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
363	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta, attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRCLLA per la classe di priorità P (5)	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (5) (88gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	>20% entro il 31/12/2018	0,68	
364	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta prime visite delle branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (a 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di posti/turni disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/turni disponibili al 30/09/2018 per le visite specialistiche	Numero di posti/turni minima disponibili a 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	0,68	
365	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta primi accessi per le prestazioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (a 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/turni disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/turni disponibili al 30/09/2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/turni minima disponibili a 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	0,68	

10

10

NR INDICATORE	AREA	Des. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVV Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
99	F. SPESA FARMACEUTICA	Farmaci oncologici	Produzione di documentazione necessaria al completamento delle caratterizzazioni dei laboratori di allineamento delle terapie oncologiche Prolungare la documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetti scaduti) erogabili e dei criteri per la loro sostituzione; b. l'individuazione delle collaborazioni in merito delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle discussioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un pranziario delle case di riposo al quale i medici prescrivono dovranno allertarsi; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività svolte.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,95	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Penetrazione della farmaceutica in distribuzione diretta		Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,95	
150	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento consumo di farmaci oppioidi maginati su tutti i canali distributivi	Variazioni % DDD farmaci oppioidi: maggiori	(N° DDD (ATCS NO2AA01, NO2AC01, NO2AB01, NO2AB03, NO2AA05, NO2AA05) anno 2018) - (N° DDD (ATCS NO2AA01, NO2AC01, NO2AB01, NO2AB03, NO2AA05, NO2AA05) anno 2017)	(N° DDD (ATCS NO2AA01, NO2AC01, NO2AB01, NO2AB03, NO2AA05, NO2AA05) anno 2017)	> 2017	0,95	
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preacquisto-della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima valutazione o controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	Numero di prestazioni richieste	>97%	0,55	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corretta della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U,B,D,P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prescrizioni identificate come primo accesso	>97%	0,95	
82.1	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preacquisto-della valutazione)	Presso in carica con prescrizione, prescrizione e disponibilità di slot dedicati per pazienti oncologici in tutte le strutture che trattano pazienti oncoplastici (per le prestazioni da erogare entro i 12 mesi successivi)	Documentazione inviata alla P.F. Territorio e Integrazione Ospedale - Territorio attestante l'avvenuta presa in carico con prescrizione, prenotazione e attivazione di slot dedicati per TUTTI i pazienti con patologia oncologica nel 100% delle strutture che trattano pazienti oncoplastici del AZAV	Documentazione da inviare al DS Asur entro entro 15/04/18, 15/07/2018, 15/10/18 e 15/12/2018		0,95	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preacquisto-della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite contrattate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (Digi)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,95	

50

[Handwritten signature]
DOC. CONTROLLATO

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
121	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (preposizione della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNCILA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (20 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,95	
207	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT verificati su totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	0,95	
207.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	0,95	
207.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	Audi di clienti su incremento prescrizione biosimilari di Naive	N° Audi con i clienti su incremento prescrizione biosimilari al Naive		≥ 3	0,95	
210	G. FLUSSE INFORMATIVI	Garanzia completezza dei flussi di dati (fontecostati per il finanziamento del Registro Tumori Regionale)	Registrazione schede cause di morte anno 2016	Numero schede cause di morte registrate anno 2016	Numero totale schede cause di morte anno 2016	100%	0,95	
220	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRESA IN CARICO	Repertistica dell'eventuale situazione di agende per la presa in carico di pazienti con patologia oncologica (per le presenze da erogare entro i 12 mesi successivi)	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricovero e Formazione e attivazione attraverso delle agende per la presa in carico di TUTTI i pazienti con patologia oncologica nel 100% delle strutture erogatrici per Az/AV	Documentazione da inviare al DS Asur entro entro 15/04/18, 15/07/2018, 15/10/18 e 15/12/2018		0,95	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,95	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto della compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispensati sottoposti a registri AIFA	100%	0,95	
305	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Paseoamento della Rete delle Cure Palliative	% Decreti per inure assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio e in hospice sul totale dei decreti per inure	Σ Assisti in hospice con assistenza continua con decreto e con diagnosi di patologia corrispondente a tumore + Σ Assisti in cure domiciliari con assistenza conclusa per decreto e con diagnosi di patologia corrispondente a tumore	Media dei dati ISTAT di mortalità per cause tumorali degli ultimi 3 anni disponibili	> 35%	0,95	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	Certificati assistenza Ospedale-Territorio	Avvio richieste di dimissioni protetta digitalizzate mediante Siscom informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Dipendente Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	0,95	
363	C. LISTE DI ATTESA	Organizzazione offerta prestazioni/completamento delle agende dedicate a follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PNCILA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (20 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	30% entro il 31/12/2018	0,95	
364	C. LISTE DI ATTESA	Organizzazione offerta prime visite delle branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di posti (settimana) disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018 per le visite specialistiche	Numero di prestazioni/visite specialistiche disponibili a 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	0,95	

M...

AR

NR INDICATORE	AREA	Dvs Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Deviazione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
165	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (primo visito/esame e controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N. totale di prestazioni richieste	>97%	1,88	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corretta della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (C, B, D, P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate entro primo accesso	>97%	1,88	
522	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Disponibilità di slot dedicati in agenda di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Produzione reportistica da inviare alla P.F. Territorio e Integrazione Ospedale - Territorio attraverso la disponibilità di agende per la presa in carico nelle discipline previste nel 100% delle strutture eroganti per AzAV	Documentazione da inviare al DS Asac entro entro 15/04/18, 15/07/2018, 15/10/18 e 15/12/2018		1,88	
180	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per la classe di priorità B e D delle altre prime visite non autorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,88	
291	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite autorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,88	
351	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica autorizzata finalizzata di agende dedicate per il 100% Esceplina Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC		> 0 entro il 30/09/2018	1,88	
362	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PNGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (15 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	1,88	
364	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta prima visite delle branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende annuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	1,88	

Man

RS

Handwritten signature

NR INDICATORE	AREA	Das Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
22	F. SPESA FARMACEUTICA	Utilizzo PTO di AV (DRG 1696/2012)	% Controlli di copertura sulle schede di dimissione per verificare la prescrizione della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti (percentuale massima 20%)	Controlli a campione effettuati su cartelle cliniche per verifica della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti	Totale cartelle cliniche	≥ 3%	0,50	
99	E. SPESA FARMACEUTICA	Farmaci oncologici	Praticanti di documentazione attestante il completamento delle centralizzazioni dei laboratori di allattamento delle terapie oncologiche	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,50	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Potenziamento della farmacia in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UUOQ per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei costi per i servizi assistenziali; b. l'incanaglimento delle collaborazioni tra medici delle UUOQ e farmacia; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'automatizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prontuario del caso di riprese al quale i medici prescrittori dovranno aderire; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività svolgibili.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,50	
102	F. SPESA FARMACEUTICA	Razionalizzazione dei costi dei dispositivi medici	Produzione di documentazione attestante l'attività della commissione del DM in merito: a. alla gestione ed omogeneizzazione dei singoli reparti del DM; b. alla valutazione tramite criteri di costo-efficacia dei nuovi DM da inserire nella pratica clinica e in ripetizione; c. al monitoraggio di spesa e consumi del DM; e. al confronto dei dati del DM tra strutture di analogia complessibili; e. alla promozione della vigilanza sul DM.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle attività previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,50	
114.9	I. ATIL	Obiettivi Area ATIL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 ter lett. b)					
202	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT verificati sul totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	0,50	Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione della spesa per beni e servizi al 100% dei confronti scapalati nel 2018
202.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	0,30	
202.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974/2014)	Audit con i clinici su incremento prescrizione biosimilari ai Naive	N° Audit con i clinici su incremento prescrizione biosimilari ai Naive		≥ 3	0,50	
204	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Donazione organi e tessuti	Donazione di organi % Accertamenti di morte con criteri neurologici su decessi per cerebrilloscopia acuta in fibrillazione	N° accertamenti di morte con criteri neurologici	N° soggetti deceduti entro 15 giorni dal ricovero con lesione cerebrale acuta fibrillazione	≥ 20/7	0,30	
204	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Donazione organi e tessuti	% di donatori di cornea pre-morti; Consensi ottenuti e procedimenti donazione cornea avvisti sui decessi totali	N° donatori pre-morti di cornea (consensi ottenuti e procedimenti donazione cornea avvisti)	N° decessi totali (esclusi i procedimenti a ceca aperta)	≥ 5%	0,50	
207	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	CHIRURGIA AMBULATORIALE	% prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in DS	Σ prestazioni ad alto rischio di inappropriata in DS	Totale prestazioni in DS e ambulatoriali	< 2,30%	0,50	

NR INDICAZIONE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
245	F. SPESA FARMACI FARMACI	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,50	
247	F. SPESA FARMACI	Rispetto della compilazione Regioni AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispensati sottoposti a registri AIFA	100%	0,50	
321	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Attivazione DGR 215/2018	Adozione provvedimento per istituzione del programma Comunità Buon Uso Sangue (Co-Bus)	Adozione provvedimento per istituzione del programma Comunità Buon Uso Sangue (Co-Bus)		tramissione informativo entro il 15/01/2019	0,50	
429	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Rischio clinico	% Infezioni post-chirurgiche	Dimensioni per Steps post-chirurgiche entro 30 giorni dall'episodio chirurgico	Dimensioni chirurgiche	≤ 2017	0,50	
532	H. AUL	Ospitalizzazione minima PSE	Produzione di lettere di dimissione conformi alle specifiche del PSE	Numero di lettere di dimissione prodotte ed archiviate nei repertori ordinabile secondo le specifiche del PSE		> 100	0,50	
341	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Attivazione DGR 982/2016	Produrre e pubblicare i rapporti (su gomma, alla fissa, alla rotante) con i medici con la attività impiantologica	Produrre e pubblicare i rapporti (su gomma, alla fissa, alla rotante) con i medici con la attività impiantologica	Relazione sulla produttività professionale da inviare all'U.S. ASUR entro il 31/12/2018		0,50	
350	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologica - VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, traccio eccitatorio, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e speso vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, traccio eccitatorio, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e speso vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
351	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
352	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Chirurgia vascolare - VISITE, ANGIOGRAFIA, ECCOLOR/DOPPLER	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ANGIOGRAFIA, ECCOLOR/DOPPLER		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
353	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Oftalmologica - VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
354	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Otorinolaringoiatrica - VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
355	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Geriatrica - VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
357	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Audiometria, Laringoscopia, Rinoscopia, ECO, TAC, RMN	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
358	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Urologica - VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	

NR INDICATORE	AREA	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
360	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica mensile attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Gastroenterologica - VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
361	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica mensile attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Pneumologica - VISITE, RX, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	
362	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica mensile attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Senologica - VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA		> 0 entro il 30/09/2018	0,50	

Handwritten signature

Handwritten initials

NR INDICAZIONE	AREA	Desc. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI (LORICI)	NOTE
114.9	H. ATIL	Obiettivi Area ATIL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Assunzione il feed back con la Direzione Amministrativa garantendo la partecipazione agli incontri finalizzati all'ottimizzazione revisione/prospettazione delle procedure operative di afferenza della Struttura			Presenza ad almeno il 90% delle riunioni	1,11	
114.9	H. ATIL	Obiettivi Area ATIL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Attivazione delle procedure di recupero crediti			Fatturato luglio	1,11	
161	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Attivazione delle DGRM 1/2015 e 13 indicatori di cui al punto d)	Attivazione 13 indicatori di cui al punto D) DER 1/2015	Attivazione indicatori al punto "D"		Relazione sulle attività avviate per espletare al censimento del punto "D" entro il 15/01/2019	1,11	
174	C. LISTE DI ATTESA	Programmazione della prestazioni offerte dal Privato Accreditate	Attivazione e inserimento a CLUP di agende differenziate (grazie con allegato 10 disponibilità/settimana) per prime visitazioni con classe di priorità per prestazioni critiche per ogni categoria del privato accreditato			Monitoraggio delle 10 agende	1,11	
182	C. LISTE DI ATTESA	Produzione reportistica dell'avanzamento delle prestazioni ambulatoriali avviati con il fondo 5% della legge "Salute"	Almeno 1 agende differenziate per almeno 7 prestazioni critiche per abbilimento del POU sottoposte a monitoraggio DNGLA entro il 31/12/2018	Numero di posti/settimana disponibili per le 7 agende salvate		Documentazione inviata trimestralmente (marzo, giugno, settembre, dicembre 2018)	1,11	
349	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologica - VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, neck e spine vertebrale, ECO encefalo doppler tronchi sovraortici	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, neck e spine vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
351	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
351	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Chirurgia vascolare - VISITE, ANGIOTAC, ECCOLODOPPLER	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ANGIOTAC, ECCOLODOPPLER		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
353	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Oftalmologica - VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
354	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Otorinolaringoiatrica - VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
355	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Ginecologica - VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
356	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Dermatologica - VISITE, VIDEO-DESMATOSCOPIA, ECO, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, VIDEO-DESMATOSCOPIA, ECO, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	

M...

AD

NR INDICATORE	AREA	Descrittore	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
357	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Otorinolaringoiatrica - VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
358	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Urologica - VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
359	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Fisiatrica - VISITE, RX, ECO, RMN	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, RMN		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
360	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Gastroenterologica - VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
361	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Pneumologica - VISITE, RX, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	
362	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Serologica - VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA		> 0 entro il 30/09/2018	1,11	

Handwritten signature

Handwritten mark

Man

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
27.2	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure domiciliari Subo: Pechiamiento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo cure le DOSS DGR n.149/14 e 791/14.	Messa a regime della organizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14.	Mantenimento dello standard DGR 791/14		SIND	0,37	
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Pechiamiento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Ageras PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da 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 altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	≥ val 2017	0,37	
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Pechiamiento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO ricattizzata (Indicatore Ageras PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricattizzata seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per scati	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO ricattizzata (non preceduti da ricovero con lo stesso diagnosi nel 90 giorni precedenti)	100% Stabilitamenti < 16%	0,37	
73	G. 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)	>= 80%	0,37	
74	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Valutazione della completezza dei dati totali di prese in carico tra il flusso SIAD ed il Modello FLS21-Quattro H	Numero prese in carico arrivate precedenti nel flusso SIAD	Numero prese in carico nel Modello FLS21	Valore compresa tra 80 e 120	0,37	
83	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza residenziale: Numero di ammissioni attive con FAR / Numero di utenti rilevati con modello STS24	Numero di ammissioni attive con FAR	Numero di utenti rilevati con modello STS24-Quattro G	Valore compreso tra 80 e 120	0,37	
84	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Completezza flusso FAR: Completezza dei record validi inviati	Numero totale record validi inviati nell'Anno 2018	Numero totale record validi inviati nell'Anno 2017	Valore compresa tra 80 e 120	0,37	
85	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Hospice: valutazione della completezza del flusso Hospice: disponibilità dei dati di ogni struttura per tutti i trimestri	Numero di strutture che inviano i dati del flusso Hospice ogni trimestre	Numero di strutture presenti nel Modello STS1	100%	0,37	
90	F. SPESA FARMACEUTICA	Attivazione eventuale prescrizioni nella farmacia convenzionata (DGR 140/2005)	Produzione di documentazione attestante lo svolgimento: a. dei Paracadisi dei convenzionati prescrittori del MMG/P.L.S. specialmente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi; b. del controllo sul rispetto delle carte AIFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici; c. della progettazione ed attuazione di azioni correttive; d. dell'implementazione di eventuali sezioni.	DDD farmaci classe A in farmacia convenzionata a brevetto scaduto	Relazione da inviare al DS Assur. entro il 15/01/2019		0,37	
91.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in farmacia convenzionata di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in farmacia convenzionata a brevetto scaduto	DDD farmaci classe A in farmacia convenzionata a brevetto scaduto	DDD farmaci classe A in farmacia convenzionata	≥ 2,5% rispetto al 2017	0,37	
114.9	H. ATI	Obiettivi Area ATI (Direzione Amministrativa Ospedaliere)	Revisione delle procedure di controllo e liquidazione delle fatture di servizio dei traspositi in emergenza, preventivamente sanzionati e non preventivamente sanzionati.		Applicazione del 100% delle procedure di controllo e liquidazione in parte della CCT		0,37	

AD

NR INDICATORE	AREA	Desc. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
150	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento cont. no. di farmaci opzionali maggiori su tutti i canali distributivi	Variazione % DDD farmaci opzionali maggiori	(N° DDD (ATCS, NO2AA01, NO2AA02, NO2AA03, NO2AA04, NO2AA05, NO2AA06, NO2AA07) anno 2018) - (N° DDD (ATCS, NO2AA01, NO2AA02, NO2AA03, NO2AA04, NO2AA05, NO2AA06, NO2AA07) anno 2017)	(N° DDD (ATCS, NO2AA01, NO2AA02, NO2AA03, NO2AA04, NO2AA05, NO2AA06, NO2AA07) anno 2017)	> 2017	0,37	
161	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Attivazione della DGERM V2015 e 13 indicatori di cui al punto d) DGR 1/2015	Attivazione 13 indicatori di cui al punto d) DGR 1/2015	Attivazione indicatori al punto "D"		Relazione sulle attività avviate per contribuire al consolidamento del punto "D" entro il 15/01/2019	0,37	
162	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aumentare n. sedi, n. ore e n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI in relazione alla contiguità territoriale	n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura	n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI per A.V. rilevate nell'anno 2018	n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI per A.V. rilevate nell'anno 2017	>= valore 2016 (n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura ambulatori per AV)	0,37	
172	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione prenotazione prime visite	Numero di esec. della suite - equip. territoriali attive per AV presso cui è possibile effettuare le prenotazioni per prime visite ed esami strumentali			Mantenimento di una sede attiva per AV	0,37	
187	C. LISTE DI ATTESA	Produttività reperibilità dell'avvenuta attivazione di ambulatori aggiuntivi previsti con il fondo 5% della legge "Balduzzi"	Almeno 1 agenzia differenzia per almeno 7 prestazioni critiche per stabilimento dei POU sottoposte a monitoraggio PNGLA entro il 31/12/2018	Numero di postobscitismi disponibili per le 7 agenzie mirate		Documentazione inviata trimestralmente (marzo, giugno, settembre, dicembre 2018)	0,37	
205	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure Domiciliari	Percentuale di anziani > 65 anni valutati con il sistema RUG III HC	Numero di anziani trattati in Cure domiciliari residenti nella regione	Popolazione anziana (>65 anni) residente	Valutazione e costante monitoraggio con il sistema RUG III HC di tutti i pazienti con età > 65 anni in regime di cure domiciliari	0,37	
209	G. FLUSSI INFORMATIVI	Completeness Tabella IC, Bis Prescrizioni delle strutture di ricovero delle case di cura accreditate	% strutture di ricovero private accreditate che hanno inviato Tab. IC bis su totale strutture private accreditate	Num strutture private accreditate che hanno inviato Tab. IC bis		100%	0,37	
213	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Attivazione DGR 857/2015	Indicatori di cui al punto d), art. 5 e allegato D) DGR 857/2015	Attività di cui d), art. 5 e allegato D) DGR 857/2015 realizzate per AAVV		Relazione su stato attuazione di art. 5 e allegato D) da inviare entro il 15/01/2019 al Servizio I.S.S.	0,37	
218	G. FLUSSI INFORMATIVI	Flusso FAR, Utilizzo del sistema RUG III (DGR 958/2014, DGR 139/2016 e DGR 746/2016)	Flusso RUG-FAR	Validazione di tutti i pazienti con i sistema RUG III/FAR		100%	0,37	
223	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Convenzionazioni strutture extra ospedaliere residenziali e farmaceutici	Att. di convenzionamento	Trasmissione completa dei convenzionamenti attivati dall'ASUR per l'anno 2018 divisi per tipologia di struttura di cui alla DGR 1331/2014		100% dalle convenzioni	0,37	Intese come sottoscrizione convenzioni
229	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Consulterio	Attivazione Casella Informazioni Consultoriale	Numero di Caselle Attive		100%	0,37	
243	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto del tetto della spesa farmaceutica convenzionata	Riduzione della spesa farmaceutica convenzionata nella delle "delle contabili"	Spese farmaceutica convenzionata 2018		Rispetto del tetto previsto nel budget 2018 per l'assistenza farmaceutica	0,37	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,37	

Handwritten signature or initials in the top right corner.

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
259	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Scompenso cardiaco evitabile: mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg. da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco	100% Stabilmienti < 14%	0,37	
288	F. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Operatività dell'organizzazione dell'integrazione sociale e sanitaria nei territori	Monitoraggio periodico dell'applicazione delle DD.GG. RR. 110/15 e 111/15 secondo la tempistica concordata nel Gruppo regionale di cui ai Decreti 51/SAN 2016 e 62/SAN 2016	Per ogni periodo monitorato: Numero Questionari correttamente compilati pervenuti	Numero Questionari pervenuti (13)	100%	0,37	
293	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento appropriazione chirurgica	Numero di giornate di sospensione delle cure domiciliari per ricoveri nell'ultimo mese di vita del paziente terminale	N° ricoveri indici per BPCO riciccolati in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg. da data ricovero	N° ricoveri indici per BPCO riciccolati	≤ 12% per ciascun stabilimento	0,37	
297	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Cure Domiciliari	Numero di giornate di sospensione delle cure domiciliari per ricoveri nell'ultimo mese di vita del paziente terminale	N° di giornate di sospensione ADI per ricoveri nell'ultimo mese di vita del paziente terminale	N° pazienti terminali	≥ 0	0,37	
298	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Contenzimento del ricorso proprietario al pronto soccorso	Monitoraggio degli accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8 alle ore 20,00 di adulti residenti con codice di dimissione bianco/verde	Reportistica da inviare alla P.F. Assistenza ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione, relativa al monitoraggio degli accessi nei giorni feriali dalle ore 08,00 alle ore 20,00 di adulti (età < 14 anni) residenti codice di priorità (bianco/verde) attribuito all'atto della dimissione dal PS	≥ 0	0,37		
299	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Contenzimento dell'accesso improprio al pronto soccorso	Monitoraggio degli accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8 alle ore 20,00 di minori residenti con codice di dimissione bianco/verde	Reportistica da inviare alla P.F. Assistenza ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione, relativa al monitoraggio degli accessi nei giorni feriali dalle ore 08,00 alle ore 20,00 di adulti (età < 14 anni) residenti codice di priorità (bianco/verde) attribuito all'atto della dimissione dal PS	≥ 0	0,37		
300	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Contenzimento dell'accesso improprio al pronto soccorso	Monitoraggio degli accessi in PS nei turnate, festivi e prefestivi di adulti residenti con codice di dimissione bianco/verde	Reportistica da inviare alla P.F. Assistenza ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione, relativa al monitoraggio degli accessi nei giorni feriali e prefestivi e nei giorni festivi (dalle ore 20,00 alle ore 05,00) di adulti (età < 14 anni) residenti codice di priorità (bianco/verde) attribuito all'atto della dimissione dal PS	≥ 0	0,37		
138	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza residenziale e semi-residenziale: DGR 133/2014; DGR 285/2015; DGR 1105/17	Acquisizione sulla base dei dati che garantiscono il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semi-residenziale: disegni per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Report trimestrali (disseminati per Area Vasta) relativi all'assetto completo di tutte le prestazioni residenziali e semi-residenziali 2018, con i quantitativi di ordini e fatture distinte per codice prodotto e per codici ORPS nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coprire l'evoluzione del sistema AREAS AMC	inneso come commento al report Asur	≥ 70 %	0,37	
208	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza Domiciliare	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 1	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 1 (0,14-0,30)	≥ 643	0,37		
308	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza Domiciliare	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 2	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 2 (0,31-0,50)	≥ 551	0,37		
310	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Assistenza Domiciliare	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 3	N. pres. in carico (PIC) domiciliari integrate per pazienti residenti con CIA 3 (0,51-0,80)	≥ 80	0,37		

Handwritten signature

Handwritten initials

NR INDICATORE	AREA	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
311	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza residenziale	N. residenti anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale	Numero di anziani (età >65 anni) non autosufficienti residenti presso le strutture residenziali, per le tipologie di trattamento R1,R2,R3D,R3		≥ come precedente	0,37	
322	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Continui di assistenza Ospedale-Territorio	Avvio (realiste) di missioni proattive digitalizzate mediante Sistema informativo regionale per la rete del territorio (SIRTE)	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio		Relazione entro il 15/01/2019	0,37	
323	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Continuità assistenziale Ospedale-Territorio	Implementazione di gruppi di valutazione integrata Ospedale - Territorio per le dimissioni premature	Documentazione inviata P.F. Territorio e Integrazione Ospedale-Territorio		missione entro il 15/01/2019	0,37	
324	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Interventi volentari di gravità	% IVG ripetute da donne residenti in rapporto al totale delle IVG da donne residenti	IVG effettuate da donne residenti che nel modello D12 - categoria 8 ripetuto TVCS-1	Totale IVG effettuate dalle donne residenti	≤ 1%	0,37	
325	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Interventi volontari di gravità	% IVG da donne residenti con certificazione rilasciata dal Comitato familiare sul totale delle IVG da donne residenti	IVG da donne residenti (con certificazione rilasciata dal Comitato familiare	Totale IVG effettuate dalle donne residenti	≤ 2%	0,37	
327	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Prevalenza della Rete delle Cure Palliative	% Guarnie di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti per tumore	N. Guarnie di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti per tumore	Medi dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 5 anni disponibili	Incremento del 2,5% rispetto al 2017	0,37	
328	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Prevalenza della Rete delle Cure Palliative	% Ricoveri in Hospice per patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito, con periodo di ricovero in Hospice ≤ a 7 gg, sul totale dei ricoveri in Hospice per patologia oncologica	N. Ricoveri in Hospice per patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito, con periodo di ricovero in Hospice ≤ a 7 gg	Totale dei ricoveri in Hospice per patologia oncologica	< 25%	0,37	
330	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza semi-residenziale	N. residenti anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario semi-residenziale	Numero di anziani (età >65 anni) non autosufficienti residenti presenti nelle strutture semi-residenziali, per le tipologie di trattamento SR1 e SR2		> 2017	0,37	
221	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Opposti di Comunità/Casa della salute	Implementare modelli ospedalieri di comunità/case della salute nei distretti gestiti con i Medici di Medicina Generale ai sensi delle DDGGRR 746/2016 e 1587/2017	Implementare modelli ospedalieri di comunità/case della salute nei distretti gestiti con i Medici di Medicina Generale ai sensi delle DDGGRR 746/2016 e 1587/2017	Relazione sull'implementazione di almeno 1 modello di ospedale di comunità / casa della salute in ciascun distretto entro il 15/01/2019		0,37	
334	H. ATU.	Informatizzazione processo di gestione dei prodotti di protesta maggiore	Ottimizzazione processo di richiesta, autorizzazione, erogazione ed eventuale restituzione dei prodotti di protesta maggiore	N. autorizzazioni informatizzate di prodotti di protesta maggiore con sistema SIRTE (anno 2018)		> 1600	0,37	
336	H. ATU.	Prescrizioni dematerializzate specialistiche (prodotti da MMG/PLS) - Produzione	% ricette dematerializzate di specialista ambulatoriale	N° ricette dematerializzate prodotte da MMG/PLS		≥ 40%	0,37	
337	H. ATU.	Prescrizioni dematerializzate specialistiche (prodotti da MMG/PLS e dagli specialisti) - Erogazione	% Ricette dematerializzate trasmesse a SOGGEI che non risultano essere state prese in carico dalla struttura erogatrice	N° Ricette dematerializzate trasmesse a SOGGEI		< 10%	0,37	
338	H. ATU.	Prescrizioni dematerializzate farmaceutiche (prodotti da MMG/PLS e dagli specialisti) - Produzione	% ricette dematerializzate di farmaceutica	N° ricette dematerializzate		≥ 90%	0,37	
346	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antiepilettico per pazienti residenti, in distribuzione gratuita per conto e universalizzata	Variazione % DDD farmaci antiepilettici per pazienti residenti	(N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2018) - (N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2017)	(N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2017)	< 2017	0,37	

M...

AP

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
347	F. SPESA FARMACI FARMACI FARMACI FARMACI	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD farmaci inibitori di pompa per pazienti residenti	(N° DDD (ATC A02BC) anno 2018) - (N° DDD (ATC A02BC) anno 2017)	(N° DDD (ATC A02BC) anno 2017)	<2017	0,37	
348	F. SPESA FARMACI FARMACI FARMACI FARMACI	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD farmaci antiipertensivi per pazienti residenti	(N° DDD (ATC C09DA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C09DA) anno 2017)	(N° DDD (ATC C09DA) anno 2017)	<2017	0,37	
349	F. SPESA FARMACI FARMACI FARMACI FARMACI	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD salame per pazienti residenti	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	<2017	0,37	
350	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologica - VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, trono cervicofacciale, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e speso vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, trono cervicofacciale, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e speso vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
351	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RAN, MOC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RAN, MOC	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
352	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Chirurgia vascolare - VISITE, ANGIOTAC, ECOCOLORDOPPLER	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ANGIOTAC, ECOCOLORDOPPLER	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
353	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Oftalmologica - VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, CAMPO VISIVO, FONDO OCULARE, OCT	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
354	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Oftalmologica - VISITE, RX, ECO, TAC, RAN, EMG-ENG	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, TAC, RAN, EMG-ENG	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
355	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Circoologica - VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, ISTEROSCOPIA	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
356	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Dermatologica - VISITE, VIDEO- DERMATOSCOPIA, ECO, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, VIDEO- DERMATOSCOPIA, ECO, TAC	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
357	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Otorinolaringoiatrica - VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RAN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RAN	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	
358	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Urologica - VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	> 0 entro il 30/09/2018	0,37	

NR INDICATORE	AREA	Dos Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
359	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Fisiatria - VISITE, RX, ECO, RMN	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, RMN	> 0 entro il 30/09/2018	0,37		
360	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Gastroenterologia - VISITE, ECO, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	> 0 entro il 30/09/2018	0,37		
361	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Pneumologia - VISITE, RX, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, TAC	> 0 entro il 30/09/2018	0,37		
362	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Disciplina Senologia - VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA	> 0 entro il 30/09/2018	0,37		
363	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PROGLA per la classe di priorità P (28gg)	Numero presenzioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (28gg)	Numero totale di presenzioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	0,37	
364	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: primo visite delle brache specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	0,37	
365	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: primi accessi per le presenzioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 presenzioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018, per le 29 presenzioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 presenzioni di diagnostica strumentale	>20%	0,37	

NR INDICATORE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
114.8	H. ATL	Obiettivo Area ATL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Assicurare il feed back con la Direzione Amministrativa garantendo l'ipolicazione delle indicazioni e disposizioni ricevute.		Applicazione del 100% delle indicazioni e disposizioni ricevute	2,00	
114.8	H. ATL	Obiettivo Area ATL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Risoluzione delle criticità, risarcimento sulle recate in estenzia, notoriamente ai soggetti non esenti		100%	2,00	Previa esistenza dati e procedure ASSUR
114.8	H. ATL	Obiettivo Area ATL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Controlli delle autorizzazioni: conclusione dell'anno 2016		100%	2,00	Previa esistenza dati e procedure ASSUR
114.8	H. ATL	Obiettivo Area ATL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 co. 4 lett. a)		Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2018	3,00	
152	H. ATL	A. Invecezione del Fascicolo Sanitario Elettronico	Incremento cittadini che hanno rilasciato consenso per FSE	Numero nuovi consensi FSE rilasciati	> 100	2,00	Inneso come raccolta consensi presso front office (subo presentazione del consenso. (a parte dei cittadini)
161	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Attuazione della DGRM 1/2015 o 13 indicatori di cui al punto D)	Attuazione 13 indicatori di cui al punto D) DGR 1/2015	Attuazione indicatori al punto "D"	Relazione sulle attività svolte per contribuire al consolidamento del punto "D" entro il 15/01/2019	2,00	
209	G. FLUSSI INFORMATIVI	Completezza Tabella 1C: Bis Personale delle strutture di ricovero delle case di cura assistenziali	Se strutture di ricovero private accreditate che hanno inviato Tab. 1C/Bis su totale strutture private accreditate	Num. Totale strutture private accreditate	100%	2,00	Innesco chiuso in convenzione (se previsto in DGRM) e solleciti ad del case
213	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Convenzioni strutture extra ospedaliere residenziali e semiresidenziali	Atti di convenzionamento	Transmissione completa dei convenzionamenti attivi dall'ASSUR per l'anno 2018 divisi per tipologia di struttura di cui alla DGR 1331/2014	100% delle convenzioni	2,00	Innesco come sottoscrizione convenzioni
192	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza residenziale e semiresidenziale: DGR 1331/2014; DGR 285/2013; DGR 1105/17	Acquisire stabilimento i dati che garantiscono il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale (costi per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni)	Report trimestrali (disaggregati per Area) attestanti l'insediamento completo di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali 2018, con i quantitativi di ordini e fatture distanti per codici prodotto e per codici ORPS nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie produttore/fornitore del Sistema AREAS AMC	≥ 70 %	2,00	Innesco come commento al report Assur
334	H. ATL	Informalizzazione processo di gestione dei processi di protezione raggiante	Optimizzazione processo di richiesta, autorizzazione, erogazione ed eventuale restituzione dei processi di protezione raggiante	N. autorizzazioni informatizzate di presidio di protezione raggiante con sistema SIRTE (anno 2018)	> 1500	2,00	

Handwritten mark

Handwritten mark

NR INDICAZIONE	AREA	Desc. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
10.1	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	contenzioso tempi attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi con/interim tempo attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi	tempo medio attesa LC	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	s=1	7,00	Inizio come disposto dai 3 mesi previsti da normativa
10.2	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	contenzioso tempi attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi	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	s=1	3,00	Valore come rispetto dei 3 mesi previsti da normativa
10.3	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	contenzioso tempi attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi	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	tempo di attesa previsto 30 giorni	7,00	
10.4	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	contenzioso tempi attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi	tempo 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	tempo di attesa previsto 3 Mesi	7,00	
10.5	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	contenzioso tempi attesa commissione medico legali per accertamento stati disabili/infermi	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	45 gg mesi	7,00	Diverso connesso niente alla data di scadenza della paziente

Handwritten signature

Handwritten initials

NR INDICATORE	ARCA	Des. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
211	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Pneumoniato dell'Isola	Incremento raccolta associativa (DGR 736/2016) in collaborazione con l'AVIS	Reportistica da inviare alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione, attestante il potenziamento della raccolta associativa su ciascuna AV		reportistica da inviare al D.S. Asur entro il 15/01/2019	2,00	
212	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDCA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2017	2,00	
213	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDCA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2017	2,00	

M...

R

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore stesso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
151	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale	Transmissione dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionali (anno 2017)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale (anno 2017)	Dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionali (anno 2017)	100%	4,00	
152	H. ATL	Realizzazione del fascicolo sanitario elettronico	% di referti laboratorio presenti nellTSE	Numero referti laboratorio in FSE		≥ anno precedente	4,00	
212	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDTA Allocations DGR 988/16 Tumori	Produzione di reportistica insieme l'efficienza del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	≥2017	1,33	
277	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDTA Allocations DGR 988/16 Tumori	Produzione di reportistica insieme l'efficienza del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	≥2017	1,33	
324	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (perquisizione della valutazione)	N. prestazioni per esterni di laboratorio analisi erogate ai pazienti residenti	N. prestazioni afferenti alla branca di laboratorio analisi erogate ai pazienti residenti		≤ 2017	1,33	

R

M...

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corrente della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/secondo e controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	Numero di prestazioni richieste	>87%	0,92	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corrente della ricetta per classe di priorità (solo in caso di piano accesso)	Classe di priorità (U,B,D,P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. totale delle prestazioni identificate come primo accesso	>97%	0,92	
171	C. LISTE DI ATTESA	Utilizzo massimale delle attrezzature sanitarie	Ore di utilizzo giornaliere per la diagnostica strumentale e alcune apparecchiature mediche		Monumentato numero 12 ore di utilità per la diagnostica strumentale e per alcune apparecchiature mediche		0,92	
188	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita oftalmica; visita cardiologica; - neurologica; - TAC torace; - ecocolor Doppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,92	
189	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita oftalmica; visita cardiologica; - neurologica; - TAC torace; - ecocolor Doppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,92	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,92	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,92	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Quantità del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,92	

Handwritten signature

Handwritten mark

NR INDICAZIONE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
293	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBUCLATORIALE Applicazione DGR 865/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici mantenimento del FNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (60gg)	>50%	0,52	
251	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PETA Attivazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemico sottoposti a trombolitici e.v.	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM 433.X1 e 434.X1) o (ICD9-CM sottoposti a trombolitici e.v. (ICD9-CM 99.19 o 99.20)	>2017	0,92	
232	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PETA Attivazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	≥2017	0,92	
227	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PETA Attivazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	≥2017	0,92	
248	H. ATI	Realizzazione del Protocollo Sabinato Elettromio	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzata	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	0,92	
350	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologica - VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
351	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
352	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Chirurgia vascolare - VISITE, ANGIO-TAC, ECO-DOPPLER	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ANGIO-TAC, ECO-DOPPLER	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
354	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Ortopedica - VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
356	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Dermatologica - VISITE, VIDEO, DERMATOSCOPIA, ECO, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, VIDEO, DERMATOSCOPIA, ECO, TAC	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
357	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Otorinolaringoiatra - VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
358	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
359	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Fisiatria - VISITE, RX, ECO, RMN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, RMN	> 0 entro il 30/09/2018	0,92	

NIR INDICATORE	AREA	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
360	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agenzie dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestata l'attivazione di agenzie dedicate per il 100% Disciplina Gastroenterologica - VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
361	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agenzie dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestata l'attivazione di agenzie dedicate per il 100% Disciplina Pneumologica - VISITE, RX, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
362	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agenzie dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestata l'attivazione di agenzie dedicate per il 100% Disciplina Senologica - VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGGASPIRATO/BIOPSIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGGASPIRATO/BIOPSIA		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
363	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agenzie dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (es. 180gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	0,92	
365	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: primi accessi per le prestazioni di diagnostica strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agenzie con il 20% in più di posti disponibili rispetto alle agenzie attuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018, per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	0,92	

Handwritten signature

Handwritten initials

NR INDICATORE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
165	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita, esame o controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	>87%	0,92	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione corretta della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U,B,D,P)	N. ticket con indicazione nella priorità di accesso	>87%	0,92	
171	C. LISTE DI ATTESA	Utilizzo massimale delle attrezzature sanitarie	Cure di utilizzo giornaliero per la diagnostica strumentale e alcune apparecchiature mediche	Mantenimento almeno 12 ore di utilizzo per la diagnostica strumentale e per alcune apparecchiature mediche		0,92	
188	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocardioplegici tessuti sovranziali; - ecografia ostetrica ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	>90%	0,92	
189	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocardioplegici tessuti sovranziali; - ecografia ostetrica ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	>90%	0,92	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	>90%	0,92	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	>90%	0,92	
192	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-requisito della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D ed i primi esami diagnostici monitorizzati dal PNCLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	>90%	0,92	

M...

22

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numerative	Descrizione Denominatore	AVV Valori atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
193	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa. Obiettivo obbligatorio (overperformance della valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dai FNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (60gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,52	
231	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDTA Attivazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemici sottoposti a trombolisi e.v.	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM 433.X1 e 430) sottoposti a trombolisi e.v. (ICD9-CM 99.10.99.20)	N° totale pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM 433.X1 e 434.X1) o (436)	>2017	0,92	
252	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDTA Attivazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di repertistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti Trauma maggiore	≥2017	0,92	
272	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	MONITORAGGIO PDTA Attivazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di repertistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti Trauma maggiore	≥2017	0,92	
268	H. ATL	Realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Numero abitanti 1-1 in catalogo Regionale RIS normalizzato e catalogo RIS aziendale	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	0,92	
350	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Neurologica - VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EEG, EMG-ENG, RMN cervello, tronco encefalico, colonna vertebrale, TAC capo, rachide e spazio vertebrale, ECO color doppler tronchi sovraortici		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
351	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Endocrinologica - VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO, TAC, RMN, MOC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
352	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Chirurgia vascolare - VISITE, ANGIO-TAC, ECOCOLOR-DOPPLER	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ANGIO-TAC, ECOCOLOR-DOPPLER		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
354	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Ortopedica - VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, TAC, RMN, EMG-ENG		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
355	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Dermatologica - VISITE, VIDEO, DERMATUSCOPIA, ECO, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, VIDEO-DERMATUSCOPIA, ECO, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
357	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Otorinolaringoiatrica - VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, AUDIOMETRIA, LARINGOSCOPIA, RINOSCOPIA, ECO, TAC, RMN		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
358	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, ECO TRANSRETTALE, ECO ADDOME, CISTOSCOPIA, UROFLUSSIMETRIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
359	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione repertistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Fisioterapia - VISITE, RX, ECO, RMN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, RMN		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

NR INDICATORE	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
360	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Gastroenterologica - VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, EGDS, COLONSCOPIA, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
361	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Pneumologica - VISITE, RX, TAC	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, TAC		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
362	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione reportistica attestante l'attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Senologica - VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA	Numero di posti/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, MAMMOGRAFIA, ECO, RMN, AGOASPIRATO/BIOPSIA		> 0 entro il 30/09/2018	0,92	
363	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PRG/A per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (L. 18/09/08)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	0,92	
365	C. LISTE DI ATTESA	Optimizzazione offerta: accessi per le prestazioni diagnostiche strumentale sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende annuali (al 15 maggio 2018), per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di posti/settimana disponibili al 30/09/2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	Numero di posti/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le 29 prestazioni di diagnostica strumentale	>20%	0,92	

365

365

NR INDICATORE	AREA	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
128	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento appropriatezza riabilitativa	Appropriatezza clinico assistenziale	N. cartelle che presenziano il piano individuale riabilitativo	Totale delle cartelle valutate di tipo riabilitativo	> 80%	2,50	
166	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 808/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-req. esame e controllo valutazione)	Completezza della performance nella compilazione cartella della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame e controllo)	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N. totale di prestazioni richieste	>97%	2,50	
167	C. LISTE DI ATTESA	Miglioramento della performance nella compilazione cartella della ricetta per classe di priorità (solo in caso di primo accesso)	Classe di priorità (U, B, D, P)	N. ricette con indicazione della priorità di accesso	N. ricette delle prescrizioni identificate come primo accesso	>97%	2,50	
190	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-req. esame e valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero tasso di prestazioni per classe di priorità B	>90%	2,50	
191	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE Applicazione DGR 805/2015 Tempi di attesa: Obiettivo obbligatorio (pre-req. esame e valutazione)	Garanzia del rispetto dei tempi di attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>80%	2,50	
229	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Produzione di visite, attivazione di agende dedicate per il 100% Discipline Primarie VISITE, RX, ECO, RMN	Numero di post/settimana disponibili per la presa in carico di VISITE, RX, ECO, RMN		> 8 entro il 30/09/2018	2,50	
363	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE offerta: attivazione/completamento delle agende dedicate al follow-up	Garanzia di erogazione entro il tempo massimo di attesa previsto dal PNGLA per la classe di priorità P	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità P (<= 180gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità P	50% entro il 31/12/2018	2,50	
364	C. LISTE DI ATTESA	OTTIMIZZAZIONE offerta: prime visite delle branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	% di agende con il 20% in più di posti disponibili, rispetto alle agende attuali (al 15 maggio 2018), per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 - Numero di post/settimana disponibili al 30/09/2018, per le visite specialistiche	Numero di post/settimana disponibili al 15 giugno 2018 per le visite specialistiche	>20%	2,50	

R

[Handwritten signature]

NR INDICATORE	AREA	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVV Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
87	G. FLUSSI INFORMATIVI	Coerenza trimestrale dei valori economici riconciliati in diversi flussi della spesa farmaceutica con convenzionata	Spesa farmaceutica non convenzionata rendicontata nel File D (DFC), File F e File H	Spesa farmaceutica non convenzionata nel modello CE (BA042)	Tra 95% e 105%	0,45	previa produzione di report di controllo da parte dell'Asur
88	G. FLUSSI INFORMATIVI	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MFPI	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Casi rilevati dal Modello di costo economico	≥ 65%	0,45	previa produzione di report di controllo da parte dell'Asur
89	F. SPESA FARMACEUTICA	Attivazione monitoraggio prescrizioni nella farmaceutica convenzionata (DGR 1402/2009)	Produzione di documentazione attestante la svolta di:			0,45	
91	F. SPESA FARMACEUTICA	a. dell'analisi dei comportamenti prescrittivi dei MMG/PLS, specialmente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi;	DDO farmaci classe A in farmaceutica convenzionata a brevetto scaduto	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	≥ 2,5% (rispetto al 2017)	0,45	
		b. del controllo sul rispetto delle note AIFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici;					
92	F. SPESA FARMACEUTICA	c. della progettazione ed attuazione di azioni correttive;	DDO farmaci classe A in farmaceutica convenzionata a brevetto scaduto	Totale cartelle cliniche	≥ 3%	0,45	
		d. dell'applicazione di eventuali sanzioni.					
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	e. % DDO farmaci classe A in farmaceutica convenzionata a brevetto scaduto	Controlli a campione effettuati su cartelle cliniche per verifica della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti (farmaceutica mese/giugno 2018)	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		f. % Controlli a campione sulle schede di dimissione per verificare la prescrizione della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti (farmaceutica mese/giugno 2018)					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	g. Produzione di documentazione attestante:	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		a. la realizzazione di incontri con i medici delle U.O.U. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei corredi precordi assistenziali;					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	b. l'incanaglimento delle collaborazioni tra medici delle U.O.U. e farmacisti;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	d. la predisposizione di un protocollo delle case di riposo al quale i medici prescrittori dovranno attenersi;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovvenzionate.					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	f. Produzione di documentazione attestante l'attività della commissione dei DM in merito:	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		a. alla gestione ed organizzazione dei singoli rapporti dei DM;					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	b. alla valutazione tramite criteri di costo-efficacia dei nuovi DM da inserire nella pratica clinica e in reparto;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		c. al monitoraggio di spesa e consumi dei DM;					
102	F. SPESA FARMACEUTICA	d. al confronto dei dati sui DM in strutture di categoria complessive;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione da inviare al DS Asur entro il 15/01/2019	0,45	
		e. alla programmazione delle vigilanze sui DM.					

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

NR INDICATORE	AREA	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2018	PUNTI TEORICI	NOTE
150	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento consumo di farmaci oppioidi erogati ai tutti i canali distributivi	Variazione % DDD farmaci oppioidi maggiori	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA05, N02AA03) anno 2018) - (N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA05, N02AA03) anno 2017)	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA05, N02AA03) anno 2017)	> 2017	0,45	
202	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974201-4)	% PT verificati su totale PT	N° PT verificati	N° totale di PT	100%	0,45	
207.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974201-4)	% PT Naive con prescrizione biosimilari su totale PT Naive	N° PT Naive con prescrizione biosimilari	N° tot. PT Naive	≥ 80%	0,45	
207.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974201-4)	Audi con i clienti su incremento prescrizione biosimilari ai Naive	N° Audi con i clienti su incremento prescrizione biosimilari ai Naive		≥ 3	0,45	
208	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci biosimilari (DRG 974201-4)	Variazione % DDD farmaci antidiabetici per pazienti residenti	(N° DDD (ATC2 J01) anno 2018) - (N° DDD (ATC2 J01) anno 2017)	(N° DDD (ATC2 J01) anno 2017)	-11%	0,45	
221	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto del tetto della spesa farmaceutica convenzionata convenzionata	Riduzione della spesa farmaceutica convenzionata netta dalle "gestione contabili"	Spesa farmaceutica convenzionata 2018		Rispetto del tetto previsto nel budget 2018 per l'assistenza farmaceutica	0,45	
229	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento copertura delle trasmissioni con targatura per i farmaci con AIC)	% copertura delle trasmissioni con targatura in distribuzione diretta	N° trasmissioni con targatura	Totale trasmissioni	≥ 90%	0,45	Solo per quanto controllabile (no DPC)
230	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento copertura delle trasmissioni con targatura per i farmaci con AIC)	% copertura delle trasmissioni con targatura in distribuzione per conto	N° trasmissioni con targatura	Totale trasmissioni	≥ 99%	0,45	Solo per quanto controllabile (no DPC)
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2017	0,45	
246	F. SPESA FARMACEUTICA	Incremento segnalazioni ADR	% Segnalazioni di ADR rispetto al 2017	N° segnalazioni ADR	Totale (nessi)	≥ 3%	0,45	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto della compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci disponibili sottoposti a registri AIFA	100%	0,45	
305	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD farmaci antidepressivi per pazienti residenti	(N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2018) - (N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2017)	(N° DDD (ATC N06AX e N06AB) anno 2017)	<2017	0,45	
347	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD farmaci inibitori di pompa per pazienti residenti	(N° DDD (ATC A02BC) anno 2018) - (N° DDD (ATC A02BC) anno 2017)	(N° DDD (ATC A02BC) anno 2017)	<2017	0,45	
348	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD farmaci antipertensivi per pazienti residenti	(N° DDD (ATC C09DA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C09DA) anno 2017)	(N° DDD (ATC C09DA) anno 2017)	<2017	0,45	
349	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antidepressivo per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variazione % DDD sintine per pazienti residenti	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2018) - (N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	(N° DDD (ATC C10AA) anno 2017)	<2017	0,45	

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]