

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOO coinvolte
4.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-1	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	84,98% o, se inferiore, mantenimento valore % anno precedente	SISP
			A.1-1	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	70,73% o, se inferiore, mantenimento valore % anno precedente	SISP
4.3	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-1	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antimeningococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	87,93% o, se inferiore, mantenimento valore % anno precedente	SISP
4.4	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-1	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	copertura vaccinale antipneumococcica	numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	>60% o, se inferiore, comunque in aumento rispetto anno precedente	SISP
115	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-8	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano >=65	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65 anni)	numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per influenza	numero di soggetti superiore o uguale a 65 anni residenti	>60% o, se inferiore, comunque in aumento rispetto anno precedente	SISP
5.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti	Popolazione target	Rispetto Standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale	SISP
5.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti	Popolazione target	Rispetto Standard estensione al 33% annuale	SISP
5.3	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei cancri invasivi screen detected	N° di tutti i cancri screen detected * 100	< 25%	SISP
116	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Nuovo	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Aumento persone che effettuano il test di screening mammella e colon-retto	Numero slot dedicati allo screening colon-retto, mammella per AV/Azienda	N. strutture eroganti per AZ/AV	Aumento di almeno due ore/struttura per AV/Az per ogni screening	SISP
6.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-3	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D.Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSL	Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare	N. aziende controllate	numero aziende con almeno 1 dipendente	>=5%	SPSAL

N. Indicatore AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOO coinvolte
6.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-3	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D. Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSSL	operatività degli Organismi Provinciali	attività effettuate in coordinamento	attiviprogrammatico dall'O.P. in coordinamento	100%	SPSAL
117.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-3	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D. Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSSL	operatività degli Organismi Provinciali	n. controlli ispettivi congiunti in edilizia e agricoltura	n. controlli ispettivi totali effettuati in edilizia ed agricoltura	>3%	SPSAL
117.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-3	rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 5 D. Lgs 81/08 e progetti prioritari di piano) per TSSL	Cantieri edili controllati	Numero cantieri edili ispezionati	Numero di notifiche ex art. 99 D. Lgs 81/08 percentuali	>10%	SPSAL
7	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-4	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	prevalenza popolazione sovrappeso/obesa e sedentaria, misura consumo di frutta	prevalenza anno di valutazione	prevalenza anno precedente a quello della valutazione	mantenimento % indicatori almeno pari al 2013	SIAN
8	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-5	attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"	Realizzazione sorveglianza PASSI per monitoraggio PRP	n. di interviste effettuate su n. interviste da effettuare	>= valore 2015	SISP, EPIDEM	SISP, EPIDEM
9.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-6	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione sistema screening	Messa a regime aggiornamento software screening in almeno 1 A.V.	Relazione direzione di area Vasta	SISP	SISP
9.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-6	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	implementazione anagrafe vaccinale informatizzata	Messa a regime in almeno 3 A.V. ASUR	Relazione direzione di area Vasta	SISP	SISP
9.3	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-6	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	integrazione registro informatizzato idoneità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport	Messa a regime in tutte le A.A.VV.	Relazione direzione di area Vasta	TERRITORIO	TERRITORIO
9.4	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-6	messa a regime sistema informativo "marche prevenzione" (****)	Implementazione area TSSL e notifiche art. 99 on line	Messa a regime notifiche on line ex art. 99 D. Lgs. 81/08 in tutte le A.A.VV.	Relazione direzione di area Vasta	SPSAL	SPSAL
118.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-9	Attuazione DGR n. 316 del 20.04.2015	Svolgimento programma di aggiornamento sulla pratica vaccinale	realizzazione di modulo formativo di aggiornamento di almeno 3 ore	completamento del modulo formativo di aggiornamento di almeno 3 ore	SISP	SISP
118.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-9	Attuazione DGR n. 316 del 20.04.2015	Programma biennale di sostegno alla pratica vaccinale	approvazione e realizzazione azioni 2015	Messa a regime azioni realizzate nel 2015	SISP	SISP
118.3	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	A.1-9	Attuazione DGR n. 316 del 20.04.2015	Avvio vaccinazione contro la varicella	n. di soggetti entro 24 mesi di età chiamati attivamente	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita	>=30% o, se inferiore, comunque in miglioramento rispetto anno precedente	SISP

Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	EUOO coinvolte
119	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-10	Costo procapite assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro	Costo procapite assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro	Costo Modello La voce 1999 (escluso Ribattimento 2 e 3)	Popolazione residente ISTAT 1/1/anno	>80 euro 0, se inferiore, comunque in aumento rispetto anno precedente	EUOO Dipart. Prevenzione
10.1	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 412/16 con nuovo Target	D-4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	<=1	Medicina Legale
10.2	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 412/16 con nuovo Target	D-4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti	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	<=1	Medicina Legale
10.3	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 412/16	D-4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti	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 20 giorni	Medicina Legale
10.4	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 412/16	D-4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti	tempi medio attesa non vedenti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	tempo di attesa previsto 3 Mesi	Medicina Legale
10.5	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 412/16	D-4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti	tempo medio attesa commissione patenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	45 gg medi	Medicina Legale
12	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.1-7	copertura vaccinale anti HPV	copertura vaccinale anti HPV (**)	N. baratine nel corso del 12° anno di età vaccinate con ciclo completo	N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001	66,95% 0, se inferiore, mantenimento valore % anno precedente	SISP
13	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16 con nuovo Target	A-2-7	Potenziamento della attività di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare (Reg. 178/2002, all. 2 DGRM n. 1803 del 09/12/2008)	Atti formali relativi alla pianificazione delle attività di comunicazione del rischio nell'ambito della sicurezza alimentare	Piano di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare delle Autorità competenti locali - interdisciplinare - per ciascuna A.V. entro il 31/12/2016	Atti delle 5 A.A.VV.	5	SIAN
14.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A-2-8	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti bovini controllati per TBC	Allevamenti bovini da controllare per TBC	≥ 99,9%	S.A.
14.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A-2-8	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	≥ 99,8%	S.A.

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Descrizione	Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOC coinvolte
15.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-4	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero totale dei bovini morti	≥ 85 %	S.A.
15.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16 con nuovo Target	A.2-4	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovisi sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovisi i morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovisi morti	≥ 85%	S.A.
15.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16 con nuovo Target	A.2-4	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi caprini morti	≥ 70%	S.A.
16	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-12	PNR - PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	≥ 98 %	SIAPZ
19	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-6	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	N. campioni effettuati	N. totale campioni previsti	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	SIAN
17	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-11	PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale Circolare 2/2/2000 n. 3e succ. modifich.; D.L. vo 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 1831/2005 - LEA vincolante	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)	Campioni effettuati per il PNAA	Totale campioni previsti dal PNAA	≥ 90% dei programmi di campionamento con almeno il 95% dei campioni svolti per ciascun programma	SIAPZ
18	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-5	FARMACOSORVEGLIANZA - Attività di ispezione e verifica - D.L.g.vo 6 aprile 2006, n. 193 e nota DGSA n.1466 del 26/01/2012 - LEA vincolante	% operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite	Numero di operatori controllati	Numero di operatori controllabili previsti dal programma	100%	SIAPZ
20.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-1	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende oviscaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende oviscaprini controllati	N. totale aziende oviscaprini	> 3% delle aziende entro il 28/02/2016	SA
20.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16 con nuovo Target	A.2-1	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Capi oviscaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)	N. Aziende e N. Capi oviscaprini controllati	N. capi oviscaprini	> 5% dei capi	SA

N. Indicatore AREA		TIPO	N. Obiettivo	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV1 Valore atteso 2016	UOQ coinvolte
20.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-1	ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibili del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende sanicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R -art. 8 comma 2, d.lgs 200/2010 (1% aziende)	N. aziende sanicole controllate I&R	N. totale aziende sanicole	1%	SA
21.1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-3	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)	>= anno 2013	SIAN
21.2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-3	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmati- articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione	>= anno 2013	SIAN
22	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16 con nuovo Target	A.2-9	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003 - alimenti e mangimi geneticamente modificati.	% campioni eseguiti sul totale dei previsti dal Piano OGM	N. campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	≥ 95 % Piano OGM	SIAN VET
23	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-10	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con la frequenza prevista	Aree di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza prevista	Aree di raccolta molluschi	100%	SIAOA
24	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-13	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e realtiva registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi	100%	SA
25	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Det. 412/16	A.2-2	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04	% di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale	N. AUDIT effettuati	N. AUDIT previsti dal programma	100%	SIAOA

N. Indicatore Indicatore AREA ore	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UVOO coinvolte
27.2	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	D.2-2	Cure domiciliari Sub 1: Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le OOSS DGR n.149/14 e 791/14.	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14.			Fatto/Non Fatto	DISTRETTI
35	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	D.1-4	Case della salute e Cure intermedie Sub 4: Attivazione p.l. Cure Intermedie secondo i criteri di specifico atto regionale nelle strutture di cui alla DGR 735/13	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento, entro il 31/12/2016, dei posti letto derivanti dalla riconversione in Ospedali di Comunità agli standard della DGR 139/2016	Documentazione inviata all' P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita		Documentazione inviata entro il 31/01/2017	DISTRETTI
1.1	C. LISTE DI ATTESA	C.1-3	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici.	Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D Visita Oculistica	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>60%	LISTE DI ATTESA + OCULISTICA
1.2	C. LISTE DI ATTESA	C.1-3	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici.	Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D Mammografia	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>60%	LISTE DI ATTESA + RADIOLOGIA ICA
1.3	C. LISTE DI ATTESA	C.1-3	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici.	Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D TAC torace	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>60%	LISTE DI ATTESA + RADIOLOGIA ICA
1.4	C. LISTE DI ATTESA	C.1-3	Liste di attesa. Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti prestazioni: - visita oculistica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici.	Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D Ecocolordoppler tronchi sovraortici	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>60%	LISTE DI ATTESA + UVOO VARIE COINVOLTE

Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOVO coinvolto
45.1	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16 con nuovo Target	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (esclusi i casi con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto e quelli con diagnosi di nato morto) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti <1000	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)	<15%	OSTETRICIA E GINECOLOGIA
45.1	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16 con nuovo Target	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (esclusi i casi con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto e quelli con diagnosi di nato morto) nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti >1000	Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)	<19%	NON APPLICABILE
45.5	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16 con nuovo Target	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Vincolante % parti fortemente pre-termini avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e 31 settimane (esclusi i casi in punti nascita (strutture) con stabilimenti ospedalieri) senza PL di termine iniezione neonatale		n. assoluto <= a 1,5 parti pretermine	NON APPLICABILE
45.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	Intervallo 60-70%	ORTOPEDIA
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16 con nuovo Target	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario.	Inferiore o uguale al 2015	UOVO MEDICHE E CHIRURGICHE
45.7	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatazza)	N. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatazza)	N. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatazza)	> 41,03%	UOVO CHIRURGIA
45.8	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Accessi di tipo medico	N. accessi dimessi di tipo medico (intervallo di riferimento)		Mantenimento valore 2015	NON APPLICABILE
45.9	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 412/16 con nuovo Target	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Vincolante % Ricoveri in DH medico diagnostici/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	< 33,37%	UOVO MEDICHE E CHIRURGICHE

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOO coinvolte
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non precedenti 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 precedenti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	> Valore 2015	UOO MEDICINA E LPA
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacuitizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non precedenti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacuitizzata (non precedenti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	> Valore 2015	UOO MEDICINA E LPA
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16 con nuovo Target	B.1-8	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltresoglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltresoglia	Ricoveri medici	< 5,23%	UOO MEDICINA E LPA
47.1	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16 con nuovo Target	B.1-7	Miglioramento appropriatezza chirurgica	% DRG Medici da reparti chirurgici	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici	Dimessi da reparti chirurgici	< 23,03	UOO CHIRURGIA
47.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16	B.1-7	Miglioramento appropriatezza chirurgica	DRG LEA Chirurgici: % Ricoveri in Day-Surgery	Ricoveri effettuati in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici	Ricoveri effettuati in Day-Surgery e ricovero ordinario per i DRG LEA Chirurgici	>46,4% o, se minore, comunque miglioramento valore % anno precedente	UOO CHIRURGIA
49.1	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16	B.1-11	Pronto Soccorso	% pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo visitati entro e oltre 30 minuti	> Valore 2015	PRONTO SOCCORSO
49.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 412/16	B.1-11	Pronto Soccorso	% pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	Pazienti in PS con codice verde visitati entro 1 ora	Pazienti in PS con codice verde visitati entro e oltre 1 ora	> Valore 2015	PRONTO SOCCORSO
73	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16	G.1-4	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%	DISTRETTI
74	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Valutazione della coerenza dei dati totali di presa in carico tra il flusso SIAD ed il Modello FLS21-Quadro H	Numero prese in carico attivate presenti nel flusso SIAD	Numero prese in carico nel Modello FLS21	Valore compreso tra 80 e 120	DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOVO coinvolto
75	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	Valore compreso tra 90 e 120	STDP
76	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di coerenza: Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) nel 2015 rispetto al 2014	Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) 2015	Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) 2014	>= 90%	STDP
77	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale - Contatti: Numero % di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie - modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero di record con diagnosi di apertura valorizzata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche)	Numero totale di record inviati	Valore compreso tra 90 e 120	DSM
78	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Salute mentale: Valutazione della coerenza del numero di assistiti rilevati con il flusso SISIM e con il Modello STS24	Numero di assistiti rilevati con il Flusso SISIM	Numero di utenti rilevati con il Modello STS24 - Quadro F - Tipo di assistenza=1 (assistenza psichiatrica) + Numero di utenti rilevati con Modello STS24 - Quadro G - Tipo di assistenza=1 (assistenza psichiatrica)	Valore compreso tra 90 e 120	DSM
79	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - PS: Numero % di record con ASL e Comune di residenza correttamente valorizzati	Numero di record con ASL e Comune di residenza correttamente valorizzati	Numero totale di record inviati	Valore compreso tra 80 e 120	PRONTO SOCCORSO E PPI
80	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - PS: Valutazione della coerenza del numero di accessi calcolati con il flusso EMUR e con il Modello HSP24	Numero di accessi calcolati con EMUR	Numero di accessi calcolati con HSP24	Valore compreso tra 90 e 110	PRONTO SOCCORSO E PPI
81	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - CO 118: Numero % di record campi data-ora valorizzati correttamente	Numero di record campi data-ora valorizzati correttamente	Numero totale di record campi data-ora	Valore compreso tra 90 e 110	SISTEMA DI EMERGENZA TERRITORIALE
82	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - CO 118: Valutazione della coerenza dei dati relativi al numero di interventi del servizio 118 dell'anno 2016 rispetto al 2015	Numero di interventi del servizio 118 anno 2016	Numero di interventi del servizio 118 anno 2015	>= 90%	SISTEMA DI EMERGENZA TERRITORIALE
83	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16	G.1-4	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 Quadro G	Valore compreso tra 80 e 120	DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	U/OO coinvolte
84	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza semiresidenziale: 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 Quadro F	Valore compreso tra 80 e 120	DISTRETTI
85	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	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 STS11	100%*	TERAPIA ANTALGICA
87	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza farmaceutica - Distribuzione diretta e Consumi ospedalieri dei farmaci: Incidenza del costo dai Flussi medicinali rispetto al costo rilevato nei Modelli CE	Valore della spesa rilevata dai Flussi Medicinali per distribuzione diretta e consumi ospedalieri (al netto dei vaccini)	Totale costi rilevati dal Modello di conto economico per le voci corrispondenti	>= 95%	NON APPLICABILE
88	G. FLUSSI INFORMATIVI	Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-2	Flusso Consumi Dispositivi medici; Modello CE: voci B.1.A.3.1 Dispositivi medici e B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi	Consumi dispositivi medici: Valore percentuale della spesa rilevata dal Flusso consumi rispetto ai costi rilevati dal Modello di conto economico	Valore della spesa rilevata dal Flusso consumi	Costi rilevati dal Modello di conto economico	Delta anno precedente >= 30% In alternativa >= 65%	NON APPLICABILE
89	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-3	Contenimento spesa farmaceutica territoriale convenzionata	Rispetto del valore programmato nel Piano di Rientro 2016	(Spesa farmaceutica territoriale convenzionata nota 2016 da Piano di Rientro - Spesa farmaceutica territoriale convenzionata nota 2016 consuntiva)	Spesa farmaceutica territoriale convenzionata nota 2016 da Piano di Rientro	<= 0%	FARMACIA TERRITORIALE
90	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-2	Attivazione monitoraggio prescrizioni nella farmaceutica convenzionata (DGR 140/2009)	Produzione di documentazione attestante lo svolgimento: a. dell'analisi dei comportamenti prescrittivi dei MMG/PLS, specialmente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi; b. del controllo sul rispetto delle note AIFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici; c. della progettazione ed attuazione di azioni correttive; d. dell'applicazione di eventuali sanzioni.	Relazione inviata al Direttore Generale ASUR	Relazione inviata al Direttore Generale ASUR	Documentazione inviata	FARMACIA TERRITORIALE
91.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16 con nuovo Target	F.2-3	Contenimento spesa farmaceutica territoriale convenzionata	DIDD farmaci a brevetto scaduto	DIDD Totale farmaci	Totale DIDD farmaci	Incremento del 2,5% rispetto all'anno precedente	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Statine: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta statine (ACT4 CIOAA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	<= 9	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOO coinvolte
91.3	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sostanze modificatrici dei lipidi: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sostanze modificatrici dei lipidi (ATC5 C10BA02 + C10AX09)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 3	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.4	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Inibitori di pompa acida: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 10	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.5	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Inibitori di pompa acida: % Pazienti trattati rispetto ai residenti	Pazienti residenti con prescrizioni di farmaci inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 17%	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.6	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	% DDD Sartani associati e non su totale DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	DDD Sartani associati e non (ATC4 C09CA + C09DA)	DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (ATC2 C09)	≤ 40%	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.7	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sartani non associati: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sartani non associati (ATC4 C09CA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 5	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.8	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sartani associati: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sartani associati (ATC4 C09DA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 6	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
91.9	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Adrenergici respiratori: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta adrenergici respiratori (ATC4 R03AK)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 6	FARMACIA TERRITORIALE E DISTRETTI
92	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.1-6	Utilizzo PTO di AV (DRG 1696/2012)	% Controlli a campione 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%	FARMACIA OSPEDALIERA
95	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-7	Utilizzo farmaci biosimilari	Incremento del 10% dell'utilizzo dei farmaci biosimilari rispetto all'anno 2013	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Incremento 10%	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
96	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 412/16	F.2-1	Appropriatezza prescrittiva farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico	Produzione di documentazione attestante: a. la compilazione da parte dei centri prescrittori di una scheda di monitoraggio / piano terapeutico; b. la catalogazione da parte dei servizi farmaceutici delle schede di monitoraggio / piani terapeutici; c. l'erogazione del farmaco esclusivamente in presenza della scheda di monitoraggio / piano terapeutico.	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI / NO	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

N. Indicatore Indicatore AREA ore	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOCoinvolte
97	F. SPESA FARMACEUTICA	F.2-5	Monitoraggio dei farmaci ad alto costo	Produzione di documentazione attestante il monitoraggio trimestrale dei consumi dei farmaci ad alto costo e l'elaborazione di possibili interventi correttivi nel caso di rilevamento di scostamenti anomali nei consumi	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI / NO	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
98	F. SPESA FARMACEUTICA	F.1-5	Recupero rimborsi per farmaci soggetti a risk sharing, costi sharing, payment by result e success fee	Produzione di documentazione attestante la definizione del processo organizzativo che permetta il corretto e completo recupero dei rimborsi per gli anni 2012 e 2013 delle specialità medicinali sottoposte a monitoraggio dall'AIFA	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	100%	FARMACIA OSPEDALIERA
99	F. SPESA FARMACEUTICA	F.1-3	Farmaci oncologici	Produzione di documentazione attestante il completamento delle centralizzazioni dei laboratori di allestimento delle terapie oncologiche	Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2016 - Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2015	Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2015	> = 0%	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
100.1	F. SPESA FARMACEUTICA	F.2-6	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Incremento consumi farmaceutica in distribuzione diretta rispetto ai consumi rendicontati nel 2015	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei corretti percorsi assistenziali; b. l'incattivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	F.2-6	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	d. la predisposizione di un prontuario delle case di riposo al quale 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 contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica contro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

N. Indicativo AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	LUOGO coinvolto
102	F. SPESA FARMACEUTICA Det. 41/2/16	F.1-4	Razionalizzazione dei costi dei dispositivi medici	Produzione di documentazione attestante la costituzione di una commissione dei DM finalizzata: a. alla gestione ed omogeneizzazione dei singoli repertori dei DM; b. alla valutazione tramite criteri di costo-efficacia dei nuovi DM da inserire nella pratica clinica e in repertorio; c. al monitoraggio di spesa e consumi dei DM; d. al confronto dei dati sui DM tra strutture di analoga complessità; e. alla promozione della vigilanza sui DM.	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	FARMACIA OSPEDALIERA
71	G. FLUSSI INFORMATIVI Det. 41/2/16	A.2-3	Monitoraggio grandi apparecchiature. Pubblicazione in NSIS di tutte le apparecchiature sanitarie ricomprese nell'allegato del DM 22/4/14, in uso presso le strutture pubbliche e private alla data del 31/12/2015 le Aziende SSR e INRCA provvedono a inserire le informazioni richieste per le grandi apparecchiature sanitarie in uso alla data del 31 dicembre 2013 presso le strutture pubbliche e private (tipologie individuate disciplinare tecnico allegato al DM 22.4.14)	Numero Apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture pubbliche e private al 31/12/2015 pubblicate in NSIS	Numero di apparecchiature sanitarie ricomprese nell'allegato 1 del DM 22.04.2014, in uso presso le strutture pubbliche e private al 31.12.2015, pubblicate in NSIS	Numero apparecchiature sanitarie ricomprese nell'allegato 1 del DM 22.04.2014, in uso presso le strutture pubbliche e private al 31.12.2015	100% inserimenti strutture pubbliche e coordinamento degli adempimenti per le strutture private	ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
107	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE Det. 41/2/16 con nuovo Target	B.1-5	Avvio percorso riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza. Efficienza operativa	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	75% percentuale della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata, da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno.		= 18	SISTEMA DI EMERGENZA TERRITORIALE
112.1	H. ATL Det. 41/2/16	H.3-1	Efficacia ed efficienza del processo di budgeting	Assegnazione del Budget ai CDR e adozione determina	Assegnazione del Budget ai CDR e adozione determina		entro il 31/07/2016	DADP E SEGRETERIA
112.2	H. ATL Det. 41/2/16	H.3-1	Efficacia ed efficienza del processo di budgeting	Ribalamento ai Responsabili di CDR degli obiettivi economici e sanitari della Direzione di AAVV	Ribalamento di almeno il 90% degli indicatori		Ribalamento di almeno il 90% degli indicatori	SUPPORTO AL CONTROLLO DI GESTIONE
113	C. LISTE DI ATTESA Det. 41/2/16	C.3-1	Liste di attesa	Inserimento dell'indicatore relativo al volume delle attività istituzionali e delle attività in libera professione nella scheda di Budget di Centro di Responsabilità			100%	LISTE DI ATTESA

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOC coinvolte
114.1	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-6	Obiettivi Area ATTL (Affari Generali/Segreteria generali)	I Servizi assicurativi – Contenzioso – Segreteria hanno l'obiettivo di garantire la puntuale applicazione della procedura di gestione diretta sinistri approvata con Determina n. 749 del 28/10/2015, secondo quanto stabilito dettagliatamente negli allegati ivi acclusi			Almeno l'80% delle istruttorie pervenute al tavolo Tecnico Centrale nell'anno 2016 conformi alla procedura ex Determina n. 749/2015	AFFARI LEGALI
114.1	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-6	Obiettivi Area ATTL (Affari Generali/Segreteria generali)	Trasmissione trimestrale dell'elenco delle contestazioni, dei reclami, delle richieste di risarcimento per violazione della privacy pervenute dall'Area Vasta.			N. 3 report contenenti l'elenco delle contestazioni, dei reclami, delle richieste di risarcimento per violazione della privacy pervenuti relativi al primo semestre 2016 (entro il 31/07), al terzo trimestre 2016 (entro il 31/10) e al quarto trimestre 2016 (31/01)	DAO
114.2	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-7	Obiettivi Area ATTL (Bilancio)	Equilibrio economico finanziario mensile e annuale attraverso programmazione pagamenti per area vasta	5 AAVV conformi		12 reports	BILANCIO
114.2	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-7	Obiettivi Area ATTL (Bilancio)	Certificazione dei crediti attraccorso la verifica estratti conto ricevuti dal Responsabile Contabilità Aziendale	Rispetto della scadenza indicata nella richiesta dei dati oggetto della certificazione		Rispetto della scadenza indicata nella richiesta dei dati oggetto della certificazione	BILANCIO
114.2	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-7	Obiettivi Area ATTL (Bilancio)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza del Bilancio	BILANCIO E TUTTE LE UOOC COINVOLTE NEL PROCESSO DI BILANCIO

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Desc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOU coinvolte
114.2	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-7	Obiettivi Area ATTL (Bilancio)	Rispetto scadenza chiusura Bilancio	Rispetto dei tempi e delle procedure di chiusura del Bilancio stabilite dalla Direzione ASUR		Rispetto dei tempi e delle procedure di chiusura del Bilancio stabilite dalla Direzione ASUR	BILANCIO
114.3	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-9	Obiettivi Area ATTL (Formazione)	Incontri con il G.d.L. Formazione per Omogeneizzazione procedure per le attività FORMATIVE	31/12/2016		31/12/2016	FORMAZIONE
114.3	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-9	Obiettivi Area ATTL (Formazione)	1) Customer Satisfaction: analisi risultati Indagine 2016, Report risultati; valutazione e proposte per prosecuzione indagini c/o altre U.U.OO. 2) raccolta fabbisogni formativi omogenea e contemporanea. 3) Supporto documentazione per accreditamento Provider Unico per l'Area Vasta di Competenza	31/12/2016		31/12/2016	RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.3	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-9	Obiettivi Area ATTL (Formazione)	2) Definizione indicatori unici per Carta dei Servizi Aziendale 5) Gestione reclami	31/12/2016		31/12/2016	RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.3	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-9	Obiettivi Area ATTL (Formazione)	100% dei reclami evasi entro 30 gg dal ricevimento			100% dei reclami evasi entro 30 gg dal ricevimento	RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.4	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-12	Obiettivi Area ATTL (Personale)	Correttezza negli adempimenti aziendali richiesti dalla Direzione Generale (Cud, Conto Annuale, Modello 770, Denuncia Disabili, Atti di determinazione dei fondi contrattuali, Chiusura Stipendi)			Adozione degli atti e invio delle risposte nei tempi indicati dalla Direzione c/o dalla normativa vigente	RISORSE UMANE
114.4	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-12	Obiettivi Area ATTL (Personale)	Partecipazioni alle riunioni dal parte dei dirigenti convocati e applicazione delle indicazioni operative decise in coordinamento			Presenza ad almeno il 90% delle riunioni	RISORSE UMANE
114.5	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATTL (Patrimonio)	Attivazione delle verifiche sistemiche sulle strutture sanitarie di interesse strategico ed a rischio rilevante			Avvio delle procedure di verifica per il 100% delle strutture ospedaliere	ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOC coinvolte
114.5	H. ATL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATL (Patrimonio)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013		Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza del Patrimonio		ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
114.5	H. ATL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATL (Patrimonio)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 ter let. a)		Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione e della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2016		ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
114.6	H. ATL	Det. 412/16	H.3-8	Obiettivi Area ATL (Controllo di Gestione)	Produzione di Reportistica almeno bimestrale ai CDR sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati		Almeno 3 report ai CDR sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici e sanitari		SUPPORTO AL CONTROLLO DI GESTIONE
114.6	H. ATL	Det. 412/16	H.3-2	Obiettivi Area ATL (Controllo di Gestione)	Implementazione del Cruscotto di controllo dell'AV3 nelle AV 1-2-4-5		100%		SUPPORTO AL CONTROLLO DI GESTIONE
114.7	H. ATL	Det. 412/16	H.3-13	Obiettivi Area ATL (Provveditorato)	Programma acquisizione tecnologie sanitarie secondo la DGRM n. 986/2014, in collaborazione con l'Area Ingegneria clinica		100%		ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
114.7	H. ATL	Det. 412/16	H.3-13	Obiettivi Area ATL (Provveditorato)	Adempimenti in relazione al riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità e trasparenza: inserimento informazione procedura Areas nei tempi previsti		100%		ACQUISTI E LOGISTICA

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UUOO coinvolte
114.7	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-13	Obiettivi Area ATTL (Provveditorato)	Supporto Centralizzazione acquisti (Gare SUAM): le Aziende SSR e INRCA debbono trasmettere la documentazione di competenza per acquisti relativi a procedure di gara SUAM nelle modalità e tempistiche definite DGRM 1670/2012 e DGR 649/2013 e 1752/2013.			100% richieste assolute	ACQUISTE E LOGISTICA
114.7	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-13	Obiettivi Area ATTL (Provveditorato)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza del Provveditorato	ACQUISTE E LOGISTICA
114.7	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-13	Obiettivi Area ATTL (Provveditorato)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 ter lett. a)			Applicazione delle disposizioni razionalizzazione e della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2016	ACQUISTE E LOGISTICA
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Assicurare il feed back con la Direzione Amministrativa garantendo l'applicazione delle indicazioni e disposizioni ricevute.			Applicazione del 100% delle indicazioni e disposizione ricevute	MEDICINA CONVENZIONATA E PRIVATO ACCREDITATO
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Supporto all'avvio della ricerca dematerializzata			Relazione inviata alla Direzione Amministrativa sull'avvenuto avvio della ricerca dematerializzata	DAO
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Risoluzione delle criticità riscontrate sulle ricette in esenzione, relativamente ai soggetti non esenti			100%	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO

N. Indicatore	Indicatore AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	TUOO coinvolte
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Controlli delle autocertificazioni: conclusione dell'anno 2013			100%	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Controlli delle autocertificazioni: conclusione dell'anno 2014			100%	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza della Direzione Amministrativa Territoriale	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.8	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Territoriale)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 ter lett. a)			Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2016	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.9	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Assicurare il feed back con la Direzione Amministrativa garantendo la partecipazione agli incontri finalizzati all'ottimizzazione /revisione /predisposizione delle procedure operative di afferenza delle Strutture			Presenza ad almeno il 90% delle riunioni	DAO
114.9	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Attivazione delle procedure di recupero crediti			Fattore/non fatto	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO
114.9	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-11	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Revisione delle procedure di controllo e liquidazione delle fatture di servizio dei trasporti in emergenza, prevalentemente sanitari e non prevalentemente sanitari;			Applicazione del 100% delle procedure di controllo e liquidazione da parte della CCT	FRONT OFFICE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOU coinvolte
114.9	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-3	Obiettivi Area ATTL (Direzione Amministrativa Ospedaliera)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza della Direzione Amministrativa Ospedaliera	DAO
114.9	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-3	Obiettivi Area ATTL (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. a)			Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2016	DAO
114.11	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Ingegneria Clinica)	Recepimento delle indicazioni e delle linee guida predisposte nella gestione dei processi di acquisizione e manutenzione delle tecnologie biomediche			Almeno il 70% dei processi di acquisizione e manutenzione conformi alle linee guida asur	ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
114.11	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Ingegneria Clinica)	Inserimento nella piattaforma ministeriale delle informazioni sulle tecnologie in dotazione all'AV secondo le indicazioni delle classi tecnologiche che annualmente vengono indicate dal Ministero			100% di tecnologie in dotazione ad AV inserite	ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO
114.11	H. ATTL	Det. 412/16	H.3-10	Obiettivi Area ATTL (Ingegneria Clinica)	Trasferimento delle competenze relative alla gestione della manutenzione delle tecnologie biomediche dall'UO Attività tecniche di AV all'Area Ingegneria Clinica in attuazione della Det. n. 1112/2011			Atto formale del Direttore di Area Vasta di trasferimento delle competenze entro il 31/12/2016	ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIO

N. Indicatore Indicatore AREA ore	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOU coinvolte
114.12	H. ATTL	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Farmacia Ospedaliera e Territoriale)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza della Farmacia	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
114.12	H. ATTL	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Farmacia Ospedaliera e Territoriale)	Applicazione delle disposizioni contenute nella Legge 125/2015 in merito alla Razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi (art. 9 ter lett. a)			Applicazione delle disposizioni sulla razionalizzazione e della spesa per beni e servizi al 100% dei contratti stipulati nel 2016	FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE
114.13	H. ATTL	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Anticorruzione e Trasparenza)	1) Invio questionario ANAC per la predisposizione della Relazione annuale sull'attività di prevenzione della Corruzione 2) Verifica dello stato dell'arte della pubblicazione dei dati di competenza sul sito "Amministrazione Trasparente"			Questionario compilato e inviato nei termini stabiliti dal RPC	DADP E SEGRETERIA
114.13	H. ATTL	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Anticorruzione e Trasparenza)	3) Adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti nella griglia di cui al P. T. T. I. di competenza dell'AV			Almeno il 95% degli adempimenti di competenza dell'AV previsti nella griglia	DADP E SEGRETERIA
114.13	H. ATTL	H.3-4	Obiettivi Area ATTL (Anticorruzione e Trasparenza)	4) Aggiornamento della mappatura dei rischi del P. T. P. C 2016 per l'anno 2017			Predisposizione mappatura aggiornata entro il 31/12/2016	DADP E SEGRETERIA
124	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	B.1-2	Applicazione DGR 1345/2013	Produzione di reportistica attestante la realizzazione di ciascuna rete clinica strutturale definita con DGR 1345/2013	numero di reti cliniche funzionali realizzate	numero reti previste dalla det. 916/2015	100% entro il 31/12/2016	DMPO
126	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	B.1-4	Applicazione DGR 920/2013 e 1476/2013	Produzione reportistica attestante l'avvenuto adeguamento la riorganizzazione delle poles	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione		Documentazione e inviata	SISTEMA DI EMERGENZA TERRITORIALE

N. Indicatore Indicatore AREA ore	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione		AV1 Valore atteso 2016	UOVO coinvolto
					Numeratore	Denominatore		
127	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE Det. 412/16 con nuovo Target	B.1-12	Riduzione delle sedi dei laboratori pubblici accoppiati per AV	Predisposizione di atti propedeutici alla riorganizzazione dei laboratori analisi in orbita di AV geograficamente intesa interaziendale	Redazione documentazione da inviare alla P.F. Assistenza Territoriale	Totale delle cartelle valutate di tipo riabilitativo	Documentazioni e di Area Vasta redatta entro il 15/12/2016	LABORATORIO
128	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE Det. 412/16	B.1-9	Miglioramento appropriatezza riabilitazione	Appropriatezza clinico-assistenziale	N. cartelle che presentano il piano individuale riabilitativo	Numero totale di giornate di degenza	> 80% o, se inferiore mantenimento valore % anno precedente	RIABILITAZIONE
129	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE Det. 412/16 con nuovo Target	B.1-9	Miglioramento appropriatezza riabilitazione	Vincolante Garantire appropriatezza ed efficienza nelle prestazioni di ricovero ospedaliero per la riabilitazione	Numero di giornate di degenza potenzialmente inefficienti (oltre soglie)	Numero totale di giornate di degenza	< Valore 2015	RIABILITAZIONE
130	G. FLUSSI INFORMATIVI Det. 412/16	G.1-5	Vincolante Garantire completa trasmissione del flusso informativo sui dati spesa sanitaria anno 2016 (Dati per dichiarazione dei redditi)	% di dati di spesa sanitaria trasmessi al MEF	Numero dati di spesa sanitaria anno 2016 trasmessi al MEF	Numero totale dati di spesa sanitaria anno 2016	100%	SIA
131	G. FLUSSI INFORMATIVI Det. 412/16 con nuovo Target	G.1-3	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale	Trasmissione dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionale (anno precedente anno di riferimento)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale (anno precedente anno di riferimento)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale presenti negli archivi aziendali (anno precedente anno di riferimento)	100% entro 30/11/2016	NON APPLICABILE
132	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Nuovo	A.1-12	Completamento attuazione DGR 1287 del 16/9/2013	Organizzazione Dipartimenti di Prevenzione in AV	Attuazione da parte di ciascuna AV del capitolo 3 della DGR 1287/2013		atti delle 5 AA.VV.	UOVO DIPARTIM PREV
133	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Nuovo	A.1-11	Attuazione DGR 540/2015 (PRP 2014-2018)	Gruppi tecnici di AV per coordinamento pp	Formalizzazione gruppi tecnici coordinamento in ciascuna AV secondo indicazioni par. 1.4.1 DGR 540/2015 (entro 30/11/15)		relazione ASUR	UOVO DIPARTIM PREV
134	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Det. 412/16	A.2-2	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04	Atti formali che definiscono il programma di audit dell'Autorità Competente Locale su OSA	Adozione atti formali che definiscono il programma di audit dell'Autorità Competente Locale su OSA entro il 31/12/2016 Il programma di audit dell'ACL su OSA entro il 31.12.16 (il programma deve comprendere almeno il 30% degli stabilimenti riconosciuti del settore latte e prodotti a base di latte)		Atti formali adottati che definiscono il programma di audit dell'ACL su OSA (SI/NO). Il programma deve comprendere almeno il 30% degli stabilimenti riconosciuti del settore latte e prodotti a base di latte	SIAOA

N. Indicare AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione		AVI Valore atteso 2016	UOVO coinvolte
					Numero	Denominatore		
136	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-2	Formazione al personale coinvolto nel PDTA con particolare riferimento al personale afferente ai nuovi CEDCD	numero % di progetti formativi avviati	Organizzazione di un progetto formativo per Area Vasta che aggrimi e specializzi il personale afferente al CEDCD.		Fatto/Non Fatto	DISTRETTI
137	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-3	Regolamentazione dei centri diurni per disabili (SRDis 1.1 e SRDis 1.2)	Sottoscrizione delle relative convenzioni con gli enti titolari/gestori del servizio			Fatto/Non Fatto	DISTRETTI/ Front office e relazioni con il pubblico
138	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-4	Acquisire stabilmente i dati che garantiscono il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distinti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Acquisire stabilmente i dati che garantiscono il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distinti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Inserimento da parte di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2016 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie produttore/fornitore del sistema AREAS AMC entro il 31/12/2016		Report da inviare a PF Assistenza Territoriale entro il 31/12/2016	DISTRETTI/DSM/DDP/ Front office e relazioni con il pubblico/Medicina convenzionata e privato accreditato
139	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-5	Costituzione delle U.O. SeS a livello distrettuale	numero % accordi approvati ambito sociale/ distretto sanitario	Sottoscrizione di almeno il 75% degli Accordi tra Ambito Sociale e Distretto Sanitario per l'organizzazione e gestione unitaria della U.O. SeS		80%	DISTRETTI
140	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-6	Implementazione dei Punti Unici di Accesso a livello distrettuale (PUA)	numero % di PUA operativi progettati	Individuazione degli idonei spazi ed avvio progetti di implementazione del nuovo modello organizzativo		Fatto/Non Fatto	DISTRETTI
141	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-7	Implementazione delle Unità Valutative Integrate (UVI)	numero % UVI che utilizzano i medesimi strumenti di valutazione multidimensionale	Avvio del percorso formativo per acquisizione e utilizzo dei medesimi sistemi di valutazione multidimensionale	Avvio del percorso formativo per acquisizione e utilizzo dei medesimi sistemi di valutazione multidimensionale	Fatto/Non Fatto	DISTRETTI
143	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-9	Implementazione di modelli organizzativi per la continuità delle cure e della assistenza ospedale-territorio	Attivazione di almeno un ambulatorio a gestione infermieristica per AV			Mantenimento di almeno un ambulatorio infermieristico	DISTRETTI
145	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-14	Miglioramento della formazione degli operatori e avvio dell'organizzazione dei servizi ambulatoriali e residenziali	Avvio di un piano di formazione per il triennio 2015-2017	Avvio di un piano di formazione per il triennio 2015-2017		Fatto/Non Fatto	FORMAZIONE
146	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	E.2-14	Miglioramento della formazione degli operatori e avvio dell'organizzazione dei servizi ambulatoriali e residenziali	Attivazione equipe ambulatoriali previste dalla DGR 247/2014	Attivazione equipe ambulatoriali previste dalla DGR 247/2014		Fatto/Non Fatto	DISTRETTI
148	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Attività svolte per l'avvio della rete per la terapia del dolore/Valutazione applicazione DGR 325/2015	Numero ambulatori per la rete del dolore dedicati dai centri spoke per AV/Az	Numero ambulatori per terapia dolore già attivati per AV/Az prima della dgr	Almeno uno per AV	TERAPIA DEL DOLORE
149	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Attività svolte per l'avvio della rete per le cure palliative Valutazione applicazione DGR 846/2014	Numero UCP H-AD attivati	Numero Hospice attivati	> Valore 2014	HOSPICE

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV1 Valore atteso 2016	UOOU coinvolte
150	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Doc. 41/2/16 con nuovo Target	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	DDD farmaci oppioidi maggiori per il trattamento del dolore severo (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AB01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) erogate nell'anno in regime di convenzione e in distribuzione diretta o per conto di classe A * 1000	Popolazione residente * 365	> Valore 2015	TERAPIA DEL DOLORE
151	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.1-1	Attuazione piano investimenti	% Valore investimenti attuati rispetto alle risorse autorizzate	Valore economico (IVA compresa) della spesa effettuata	Totale della spesa autorizzata	100%	GESTIONE TECNICHE
152	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.2-2	Realizzazione del fascicolo sanitario Elettronico	Cittadini che hanno rilasciato il consenso per il FSE	Valore assoluto pagamenti online	Totale pagamenti	>= 100 pz	RELAZIONI CON IL PUBBLICO
153	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.2-2	Realizzazione del fascicolo sanitario Elettronico	Referti di laboratorio strutturati digitali resi disponibili nel FSE	Valore assoluto pagamenti online	Totale codifiche gruppo di lavoro	>= 100 pz	RELAZIONI CON IL PUBBLICO E LABORATORIO
154	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.2-3	Effettuazione pagamenti elettronici attraverso il nodo dei pagamenti SPC	Attivazione del servizio di pagamento delle prestazioni sanitarie attraverso la piattaforma regionale Mpay	Valore assoluto codifiche unifiche	Totale pagamenti online, Prenotazioni online	>0,1%	SIA
155	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.2-4	Codifica unica catalogo Regionale LIS	Numero di prestazioni unificate	Tempi di attesa, Pagamenti online, Prenotazioni online	N. ricette totali	>80%	RELAZIONI CON IL PUBBLICO
156	H. ATL	Doc. 41/2/16	H.2-5	Portale fascicolo sanitario	Numero di servizi online rilasciati	N. ricette dematerializzate		>=10%	SIA E LA
157	H. ATL	Doc. 41/2/16 con nuovo Target	H.2-6	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialista ambulatoriale	Contribuire al consolidamento di - Gdi regionale pervenire attraverso la prescrizione di operatori SSR delle AAVV/AO (Punto A) - Help desk (Punto B) - N° di iniziative formative realizzate (Punto C) - Monitoraggio degli indicatori di cui al punto D		Relazione sulle attività avviate per contribuire al consolidamento ai punti A, B, C, D entro il 15/12/2016	DISTRETTI
161	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.3-1	Attuazione della DGRM 1/2015 e 13 indicatori di cui al punto d)	Attuazione della DGRM 1/2015 e 13 indicatori di cui al punto d)				DISTRETTI
162	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.3-2	Aumento n. sedi n. ore e n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI in relazione alla domanda 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 2016	n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI per A.V. rilevate nell'anno 2015	>= valore 2015 (n. sedi, n. ore, n. giorni di apertura ambulatori per AV)	DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione		AVI Valore atteso 2016	UUOO coinvolte
						Numero	Denominatore		
163	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.3-3	Impiego stabile di servizi di mediazione interculturale presso i servizi sanitari SSR Marche	Dispositivo della Mediazione Interculturale secondo linee guida regionali: Circolare Sanità 2/1/20 Prot. 570/ARS/P e normative di riferimento per AAVV/AAOO	n. servizi di mediazione interculturale attivati per AAVV/AAOO	Relazione sull'utilizzo/avvio del Dispositivo entro il 15/12/2016	DISTRETTI	
166	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16 con nuovo Target	C.2-13	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	Totale di prestazioni richieste	>=90%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA	
167	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-5	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	>50%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA	
52.1	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-4	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione di soli dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata entro il 15/01/2017	NON APPLICABILE	
52.2	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-4	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione di soli dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata entro il 15/01/2017	NON APPLICABILE	
52.3	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-4	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione di soli dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata entro il 15/01/2017	NON APPLICABILE	
52.4	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-4	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione di soli dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata entro il 15/01/2017	NON APPLICABILE	

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	U.O.O coinvolte
168	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-7	Ottimizzazione offerta prime visite delle 14 branche specialistiche sottoposte a monitoraggio	Numero di agende differenziate attivate per stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO per le 14 visite specialistiche e per ciascun Distretto	N. strutture eroganti per singolo stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO che hanno attivato agende differenziate	Totale delle strutture eroganti per singolo stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO e per ciascun distretto	Almeno 1 agenda differenziata attivata per ognuna delle 14 visite	Tutte le U.O.O. Che erogano prestazioni sanitarie delle 14 Branche
169	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-8	Ottimizzazione offerta primi esami diagnostici sottoposti a monitoraggio dal PNLGA/PRGLA	Numero di agende differenziate attivate per stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO per i 29 esami diagnostici sottoposti a monitoraggio e per ciascun Distretto relativamente alle prestazioni ivi gestibili	N. strutture eroganti per singolo stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO che hanno attivato agende differenziate	Totale delle strutture eroganti per singolo stabilimento del presidio ospedaliero unico di AV o presidio ospedaliero di AO e per ciascun Distretto relativamente alle prestazioni ivi gestibili	Almeno 1 agenda differenziata attivata per ognuno dei 29 esami diagnostici	Tutte le U.O.O. Che erogano prestazioni sanitarie dei 29 esami diagnostici
170	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-9	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicato al follow-up	100% U.O. Cardiologia - VISITE, ECO dinamico, prova da sforzo, ECO cardiaca			Mantenimento Agenda dedicata	CARDIOLOGIA
170	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-9	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicato al follow-up	100% U.O. Oncologia - VISITE, radiologia, TAC, RMN			Mantenimento Agenda dedicata	ONCOLOGIA
170	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-9	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicato al follow-up	100% U.O. Diabetologia - VISITE, fondo oculare			Mantenimento Agenda dedicata	DIABETOLOGIA
170	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-9	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicato al follow-up	100% U.O. Nefrologia - VISITE, ECO addome			Mantenimento Agenda dedicata	NEFROLOGIA
170	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-9	Ottimizzazione offerta: attivazione/completamento delle agende dedicato al follow-up	100% U.O. Neurologia - EEG, EMG-ENG, RMN cervello - tronco encefalico - colonna vertebrale, TAC capo - rachide e speco vertebrale, ECO color Doppler tronchi sovra aortici			Mantenimento Agenda dedicata	RADIOLOGIA
171	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-12	Utilizzo massimale delle attrezzature sanitarie	Ore di utilizzo giornaliero per la diagnostica strumentale e alcune apparecchiature medicali			Mantenimento almeno 12 ore di utilizzo per la diagnostica strumentale e per alcune apparecchiature medicali	RADIOLOGIA
172	C. LISTE DI ATTESA	Det. 412/16	C.2-10	Ottimizzazione prenotazione prime visite	Numero di case della salute - equipe territoriali attivate per AV presso cui è possibile effettuare le prenotazioni per prime visite cd esami strumentali			Mantenimento di una sede attiva per AV	DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	LUOGO coinvolte
174	C. LISTE DI ATTESA	Det. 41/2/16	C.2-11	Programmazione delle prestazioni offerte dal Privato Accreditato	Attivazione e inserimento a CUP di agende differenziate (ognuna con almeno 10 disponibilità/settimana) per prima visita/esame con classe di priorità per prestazioni critiche per ogni erogatore del privato accreditato	Valore assoluto prescrizioni, prenotazioni e specialistiche dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	totale delle prescrizioni specialistiche e prenotazioni per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	Attivazione di agende entro 60 giorni a partire dalla data di stipula delle nuove convenzioni	LA, FRONT OFFICE
175	C. LISTE DI ATTESA	Det. 41/2/16	C.2-1	Coerenza con l'evoluzione del sistema ICT regionale e nazionale: Dematerializzazione prescrizioni e prenotazioni specialistiche	Numero di prescrizioni e numero di prenotazioni dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	Valore assoluto prescrizioni, prenotazioni e specialistiche dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	100%	100%	ONCOLOGIA, DIABETOLOGIA, NEFROLOGIA, CARDIOLOGIA
177	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 41/2/16	B.1-9	Miglioramento appropriatezza riabilitazione	Implementazione dei controlli sulle cartelle cliniche per i ricoveri di riabilitazione sulla base delle indicazioni regionali e aziendali (Decreto n. 12/RAO del 28/04/2016)	Numero di controlli effettuati	Numero controlli previsti da indicazioni regionali ed aziendali	100% dei controlli previsti	RIABILITAZIONE
181	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 41/2/16	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Stesura progetto sull'implementazione Cure Palliative della SLA	Progetto inviato alla Direzione Generale ASUR entro il 31/12/2016	Progetto inviato alla Direzione Generale ASUR entro il 31/12/2016	Progetto inviato alla Direzione Generale ASUR entro il 31/12/2016	CURE PALLIATIVE/DIST RETTI
178	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 41/2/16	D.4-3	Omogeneizzazione del funzionamento delle Commissioni Invalidi Civili	N. di componenti per commissione istituita			N. di componenti per commissione istituita = 3	Medicina Legale
179	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 41/2/16		Implementazione della rete regionale marchigiana dei Centri di Senologia - Breast Unit DGRM 459/2016	N. Breast Unit attivate			Almeno 1 per AV	APPLICABILE ALL'AVGEOGRAFICA
180	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 41/2/16	F.2-6	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Implementazione distribuzione diretta presso le Aziende Ospedaliere tramite integrazione di supporto del Servizio Farmaceutico di AV (solo AV1 e AV2)			incremento almeno pari al 30% nell'ultimo trimestre 2016 rispetto allo stesso periodo 2015	FARMACIA
182	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-13	Screening neonatali visivo ed oculare	tasso di copertura neonati sottoposti a screening	n. neonati sottoposti a screening/ n. neonati dimessi	n. neonati sottoposti a screening/ n. neonati dimessi	95%	Pediatría
182	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-13	Screening neonatali visivo ed oculare	% inserimento dati neonati sottoposti a screening in applicativo regionale	numero neonati con dati inseriti in sistema informativo/numero neonati sottoposti a screening	numero neonati con dati inseriti in sistema informativo/numero neonati sottoposti a screening	95%	pediatría

N. Indicatore AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UUOO coinvolte
183	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-1	attuazione PNPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 480 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib	Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	>= 2015	SISP
184	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-2	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella	Persone in età target che eseguono nel 2016 il test di screening per carcinoma mammella	Popolazione target 2016	>= 2015	SISP
185	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-2	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina	Persone in età target che eseguono nel 2016 il test di screening per cervice uterina	Popolazione target 2016	> 45%	SISP
186	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE Aggiuntivo ex DGRM 1090	A.1-2	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto	Persone in età target che eseguono nel 2016 il test di screening per tumore colon retto	Popolazione target 2016	> 40%	SISP
187	C. LISTE DI ATTESA Nuovo	C.2-14	Produzione reportistica dell'avvenuta attivazione di ambulatori aggiuntivi avviati con il fondo 5% della legge "Balduzzi"	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione attestante l'avvenuta attivazione di almeno 1 agenda differenziata per almeno 5 prestazioni critiche, per AZ/AV, sottoposte a monitoraggio PNGIA entro il 31/12/2016			Documentazione inviata entro il 15/12/2016	LISTE DI ATTESA
188	C. LISTE DI ATTESA Nuovo	C.1-8	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; - visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione attestante l'avvenuta attivazione di almeno 1 agenda differenziata per almeno 5 prestazioni critiche, per AZ/AV, sottoposte a monitoraggio PNGIA entro il 31/12/2016	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	UUOO EROGANTI PRESTAZIONI COINVOLTE

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UUOO coinvolte
189	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-8	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; - visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	NON APPLICABILE
190	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-9	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA
191	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-9	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA
192	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-10	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA
193	C. LISTE DI ATTESA	Nuovo	C.1-10	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	Tutte le UU.OO. Che erogano prestazioni sanitarie contenute nel PRGLA
194	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	D.1-5	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento, entro il 31/12/2016, delle Attività e Servizi previsti nelle schede degli Ospedali di Comunità secondo gli standard della DGR 139/2016	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento, entro il 31/12/2016, delle Attività e Servizi previsti nelle schede degli Ospedali di Comunità secondo gli standard della DGR 139/2016	N. Schede di valutazione per taglio cesareo complete	Totale parti cesarei	documentazione inviata entro il 31/01/2017	OSTETRICA E GINECOLOGIA
195	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Appropriatezza clinico-assistenziale ostetrica	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici	Totale parti cesarei	100%	UUOO CHIRURGIA
196	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Degenza media pre-operatoria	Numero ricoveri di riabilitazione	Dimessi con interventi chirurgici	< 1,30	RIABILITAZIONE
197	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.1-9	Miglioramento appropriatezza riabilitazione	Garantire appropriatezza ed efficienza nelle prestazioni di ricovero ospedaliero per la riabilitazione	Numero ricoveri di riabilitazione inappropriati (Doc. 8/RAO/16 e 12/RAO/16)	Totale ricoveri di riabilitazione	< Valore 2015	RIABILITAZIONE

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOO coinvolte
198	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETTI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.2-15	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche eseguite in Unità operative chirurgiche con volumi di attività > 100 interventi annui	Numero ricoveri per colecistectomia laparoscopica in reparti con volumi di attività > 100 casi annui	Numero totale ricoveri per colecistectomie laparoscopiche	>50% inclusi erogatori privati accreditati	NON APPLICABILE
199	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETTI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.2-15	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in regime ordinario	Pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Totale pazienti sottoposti a colecistectomia laparoscopica	>70%	UOO CHIRURGIA
200	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETTI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.2-15	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in Unità operative chirurgiche con volumi di attività > 150 interventi annui	Numero di ricoveri per intervento tumore mammella in reparti con volume di attività > 150 casi annui	Numero totale ricoveri per interventi per tumore mammella	>80% inclusi erogatori privati accreditati	NON APPLICABILE
201	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETTI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.2-15	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Proporzione di interventi per frattura del femore eseguiti in Unità operative chirurgiche con volumi > 75 casi annui	Numero di ricoveri int. frattura del femore eseguiti in reparti con volume di attività > 75 casi annui	Numero totale ricoveri per frattura del femore	100% inclusi erogatori privati accreditati	NON APPLICABILE
202	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETTI CLINICHE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	B.3-16	Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2016 (DGR 648/2016)	Produzione di reportistica attestante la presenza di una rendicontazione analitica su ogni singolo progetto.	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata entro il 31/03/2017	UOO OSPEDALIERE
203	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.2-15	Demenza/Alzheimer Residenziale	definizione dei criteri di inclusione/esclusione nel setting R2D ed R3.1 di cui alla dgr 1331/2014	valutazione e costante monitoraggio di tutti i pazienti afferenti ai livelli assistenziali codificati come SRD e SR dei cui alla DGR 1331/2012		Report da inviare alla Direzione ASUR	DISTRETTI
204	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.2-16	Demenza/Alzheimer Semi Residenziale	definizione dei criteri di inclusione/esclusione nel setting SRD ed SR di cui alla dgr 1331/2014	valutazione e costante monitoraggio con il sistema RUG III HC di tutti i pazienti con età ≥ 65 anni in regime di cure domiciliari		Report da inviare alla Direzione ASUR	DISTRETTI
205	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Aggiuntivo ex DGRM 1090	D.2-4	Cure Domiciliari	Percentuale di anziani ≥ 65 anni valutati con il sistema RUG III HC	valutazione e costante monitoraggio con il sistema RUG III HC di tutti i pazienti con età ≥ 65 anni in regime di cure domiciliari		Report da inviare alla Direzione ASUR	DISTRETTI

N. Indicatore	AREA	TIPO	N. Obiettivo	Descr Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AVI Valore atteso 2016	UOOC coinvolte
206	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.1-3	Superamento OPG	Registrazione nell'apposito Sistema Informativo di tutti gli internati della REMS provvisoria	Presi in carico informatizzata da parte dei DSM di competenza di tutti gli internati nella REMS provvisoria		Report da inviare alla Direzione ASUR	DSM
207	F. SPESA FARMACEUTICA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	F.2-7	Utilizzo farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso del biosimilare nel paziente naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti ai pazienti naive	N° totale di PT prescritti ai pazienti naive	Report da inviare alla Direzione ASUR	FARMACIA TERRITORIALE
208	F. SPESA FARMACEUTICA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	F.2-8	Consumo antibiotici sul territorio	DDD/1000 abitanti die	DDD erogate	Popolazione pesata x 365 die	<5% rispetto all'anno 2015	FARMACIA TERRITORIALE
209	G. FLUSSI INFORMATIVI	Aggiuntivo ex DGRM 1090	G.1-6	Completezza Tabella 1 C.bis Personale delle strutture di ricovero delle case di cura accreditate	% strutture di ricovero private accreditate che hanno inviato Tab. 1 C.bis su totale strutture private accreditate	Num strutture private accreditate che hanno inviato Tab. 1 C.bis	Num. Totale strutture private accreditate	100%	RISORSE UMANE
210	G. FLUSSI INFORMATIVI	Aggiuntivo ex DGRM 1090	G.1-3	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale	Registrazione schede cause di morte anno 2014	Numero schede cause di morte registrate anno 2014	Numero totale schede cause di morte anno 2014	100%	NON APPLICABILE
211	G. FLUSSI INFORMATIVI	Aggiuntivo ex DGRM 1090	G.1-7	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Ritardo medio di pagamento delle fatture di beni e servizi rilevato trimestralmente		<= 0 ultimo trimestre	BILANCIO
212	G. FLUSSI INFORMATIVI	Aggiuntivo ex DGRM 1090	G.1-8	Effettuare la movimentazione dei dati delle fatture sulla piattaforma di certificazione dei crediti	% fatture movimentate	N.ro fatture movimentate in Piattaforma	N.ro complessivo fatture	60%	BILANCIO
213	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Aggiuntivo ex DGRM 1090	E.3-4	Attuazione DGR 857/2015	Indicatori di cui ai punti d), e), f), g), i), j), k) art. 5 e allegato D) DGR 857/2015			Relazione su stato attuazione d), e), f), g), i), j), k) art. 5 e allegato D) entro il 15/12/16	DISTRETTO E PREVENZIONE
214	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	Aggiuntivo ex DGRM 1106	D.3-1	Avvio procedure per ampliamento attività di raccolta sangue plasma con associazionismo dei donatori volontari di sangue entro 31.12.06	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita		Relazione sullo stato di attuazione	Relazione di AV sullo stato di attuazione	TRASFUSIONALE
215	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Nuovo	A.1-11	Attuazione DGR 540/2015 (PRP 2014-2018)	Attuazione DGR n. 540/2015 e 2022/2016 (PRP 2014 -2016)	Formalizzazione piano attuativo programmi 1-4 PRP in ciascuna AV per l'anno 2017		approvazione atti di Area Vasta	DIP PREVENZIONE