

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA								
Riduzione tassi di ospedalizzazione	Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso (Ind. MES C1.1.1)	114,16	110,39	106,07	103,87	107,27	a) Trasferimento ricoveri inappropriati in Day Service; b) Presa in carico DSS pazienti con patologia cronico degenerative; c) Filtro ricoveri da P.S.	Reparti di degenza - Distretti Sociosanitari Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato DH medico acuti per 1.000 residenti std per età e sesso (Ind. MES C1.1.2.1)	14,81	12,21	8,62	7,02	6,91	a) Trasferimento ricoveri inappropriati in Day Service; b) Presa in carico DSS pazienti con patologia cronico degenerative;	Reparti di degenza Distretti Sociosanitari
	Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica (Ind. MES C7.7)	17,10	16,22	15,38	14,41	14,03	a) Contenimento ricoveri inappropriati; b) Filtro ricoveri dal P.S.	Reparti di pediatria - Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 residenti 0-17 anni (Ind. MES C7D.19.2)	612,24	337,27	370,52	259,52	253,13	a) Contenimento ricoveri per gastroenterite; b) Filtro da P. S.	Reparti di pediatria - Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per asma per 100.000 residenti 2-17 anni (Ind. MES C7D.19.1)	71,21	86,66	55,77	36,28	35,95	a) Contenimento ricoveri per asma; b) Filtro da P. S.	Reparti di pediatria - Pronto Soccorso
Riduzione mobilità passiva extraregionale (DGR 162/2016)		11.074	11.106	dato fonte regionale non disponibile	dato fonte regionale non disponibile		Monitoraggio andamento della domanda	UOSE / COGE
Degenza media	Degenza media DRG medici (Ind. MES C2a.M)	0,19	0,29	-0,14	0,30	-0,47	a) Contenimento degenza media; b) Riduzione tempi prestazioni diagnostiche per interni	Reparti di degenza medici - Servizi diagnostici
	Degenza media DRG chirurgici (Ind. MES C2a.C)	0,13	0,51	0,47	0,06	-0,36	a) Contenimento degenza media; b) Riduzione tempi prestazioni diagnostiche per interni	Reparti di degenza chirurgici - Servizi diagnostici
Riorganizzazione rete ospedaliera (2198/2016) - Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera e di riequilibrio ospedale - territorio (DGR 162/2016)	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete ospedaliera di cui al punto 3) della DGR n. 1933 del 30/11/2016			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Attuazione disposizioni Direzione Strategica su riordino rete ospedaliera	Aree di Gestione (Tecnica - Patrimonio - Personale) Direzioni mediche e amm.ve di P.O.
Riorganizzazione rete emergenza-urgenza	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete di emergenza-urgenza di cui al punto 3) della relativa DGR n. 1933 del 30/11/2016 ed alla tabella D-bis della medesima DGR.			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Attuazione disposizioni Direzione Strategica su riordino Rete Emergenza - Urgenza	Aree di Gestione (Patrimonio - Personale) Direzione SEUS 118
Riorganizzazione percorso nascita	Attivazione sistema trasporto emergenza neonatale (STEN) nei 3 centri hub del Percorso nascita di cui al R.R. 14/2015			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Attuazione disposizioni Direzione Strategica su riordino Sistema di trasporto STAM	Aree di Gestione (Tecnica - Patrimonio - Personale) Direzioni mediche e amm.ve di
	Attivazione sistema trasporto protetto gravida a rischio (STAM)			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Attuazione disposizioni Direzione Strategica su riordino Sistema di trasporto STEN	Aree di Gestione (Tecnica - Patrimonio - Personale) Direzioni mediche e amm.ve di
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7) (DGR 2595/2014	Qualitativo SI / NO			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Rispetto condizioni e vincoli previsti dalla L. 120/2007	Direzioni PP.OO. - Distretti - Dipartimenti Ufficio ALPI

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Macro-area obiettivo: APPROPRIATEZZA E QUALITA'								
Miglioramento appropriatezza chirurgica	% ricoveri in day surgery (Ind. MES C4.7)	26,22	17,55	13,09	12,67 (notevole incremento Day Service)	18,68	Incremento % DRG LEA Chirurgici in Day Surgery	Reparti di degenza chirurgici
	DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Ind. MES C4.13)	0,23	0,20	0,19	0.19	0,16	Riduzione tassi di inappropriatezza	Reparti di degenza chirurgici
Miglioramento appropriatezza medica	DRG LEA medici: Tasso di ospedalizzazione standardizzato per 10.000 residenti (Ind. MES C4.8)	276,31	197,51	161,78	149,24	146,35	Riduzione tassi di inappropriatezza	Reparti di degenza medici
	Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti (Ind. MES C14.2a)	8,81	6,73	4,33	2,92	3,44	Riduzione DH medico diagnostico	Reparti di degenza medici
	% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	4,87	5,15	5,83	6,11	3,76	a) Riduzione ricoveri medici oltre soglia; b) DOP.	Reparti di degenza medici - Distetti
Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	% Parti cesarei depurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	38,39	38,62	38,57	34,96	31,80	a) Riduzione parti cesarei; b) Attuazione interventi Percorso Nascita aziendale	UU.OO. di Ostetricia - Distretti - Consultori
	% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	70,03	63,57	60,65	40,59	42,07	Riduzione episiotomie	UU.OO. di Ostetricia
	% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	3,85	3,48	4,78	2,92	2,31	Riduzione uso forcipe o ventosa	UU.OO. di Ostetricia
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	9,03	7,78	6,76	6,85	7,07	Miglioramento percorso assistenziale	Pronto soccorso e UU.OO. che effettuano
	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	20,03	19,61	20,12	18,00	17,00	Rispetto valori target	SEUS 118
	% Accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti (Ind. MES C16.1)	72,82	74,04	74,46	72,58	65,40	Miglioramento percorso assistenziale	Pronto soccorso e UU.OO. che effettuano
	% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	50,19	51,72	51,83	54,02	52,34	Filtro ricoveri da P.S.	Pronto soccorso e UU.OO. che effettuano consulenze
Miglioramento qualità di processo	% Fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Ind. MES C5.2)	54,05	53,11	47,89	45,31	60,22	Miglioramento percorso assistenziale	U.O. di Ortopedia
	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica (Ind. MES C10c)	23,52	23,25	26,52	23,80	23,63	Miglioramento percorso assistenziale	U.O. Chirurgiche
Miglioramento qualità percepita	% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	4,78	4,65	5,09	4,64	3,41	Miglioramento percorso assistenziale	U.O. di degenza
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS (DGR 162/2016)	Riduzione prestazioni inappropriate / Totale prestazioni			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale	UVAR - Direzioni Mediche PP.OO. - Dipartimenti - Distretti

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore						
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018	Obiettivi	Strutture coinvolte
Macro-area obiettivo: ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE								
Riduzione tasso di ospedalizzazione patologie cronico-degenerative	N. Ricoveri cronici/Popolazione cronici per 1.000 abit.	377,11	324,36	318,48	284,49	321,52	a) Riduzione ricoveri cronici b) Presa in carico DSS pazienti con patologia cronico degenerative;	Reparti di degenza - Distretti Sociosanitari - Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione per scopenso per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.1.1)	261,80	247,37	257,58	232,51	242,05	Attuazione disposizione Direzione Strategica su percorso assistenziale scopenso	Reparti e servizi di cardiologia - Distretti Sociosanitari - Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti 35-74 anni (Ind. MES C11a.2.1)	31,63	26,67	17,58	14,57	38,69	Attuazione disposizione Direzione Strategica su percorso assistenziale diabete	Reparti e servizi interessati - Distretti Sociosanitari - Pronto Soccorso
	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.3.1)	83,68	50,32	43,32	37,41	40,78	Attuazione disposizione Direzione Strategica su percorso assistenziale BPCO	Reparti e servizi interessati - Distretti Sociosanitari - Pronto Soccorso
Programmazione e implementazione Presidi Territoriali di Assistenza (P.T.A.)	Report sui PTA relativo ai livelli organizzativi, servizi, appropriatezza prestazioni per singola struttura entro il 31/12/2018			Si secondo indicazioni regionali	Si secondo indicazioni regionali		Attuazione Percorsi assistenziali, organizzativi e gestionali	Distretti
Potenziamento assistenza domiciliare	% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	2,24	2,44	2,62	2,58	2,29	Incremento cure domiciliari	Distretti - Dip. Riab.
	% Anziani > 65 anni in ADI	3,30	3,90	4,90	5,43		Incremento presa in carico Anziani >65 anni in ADI	Distretti - Dip. Riab.
Salute mentale	% Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C15A.13.2)	4,46	3,55	3,75	2,93		Contenimento ricoveri ripetuti entro 7gg per patologie psichiatriche	SPDC - CSM
	% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione		11,52	11,36	11,02		Incremento N° assistiti in carico	DSM

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Macro-area obiettivo: PREVENZIONE								
Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria (DGR 162/2016)	Numero di controlli ispettivi eseguiti/ numero controlli ispettivi programmati nel PLC 2017			> 90%	>90%		Programmazione ed esecuzione dei controlli ufficiali (ispettivi e analitici) previsti dal PLC in riferimento al PRC.	Dip. Prevenzione
Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Interventi aziendali attuativi del Piano Regionale della Prevenzione (approvato con DGR n. 1209/2015 e successivamente integrato con DGR n. 302/2016)			SI	SI		Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Dip. Prevenzione
	Implementazione strumenti sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite)			SI	SI		Aggiornamento casistica: a) Registro Tumori; b) Malformazioni Congenite	UOSE - UU.OO. Ostetricia
Potenziamento screening oncologici (mammografico, cervice uterina, colon retto) (DGR 2198/2016) - Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali (DGR 162/2016)	Estensione: % donne invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.1.2).			21,27	24,46	41,31	Miglioramento indici di attuazione screening mammografico	Direzione Sanitaria
	Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.1.2).			78,60	78,25	49,20	Miglioramento indici di attuazione screening mammografico	Direzione Sanitaria
	Estensione: % di donne invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64) nei tre anni oggetto della			58,32	53,24	80,13	Miglioramento indici di attuazione screening cervice uterina	Direzione Sanitaria
	Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.2.2).			34,36	37,81	33,20	Miglioramento indici di attuazione screening cervice uterina	Direzione Sanitaria
	Redazione Capacity Planning Obiettivi/Volumi/Risorse per Screening coloretale da parte di ciascuna ASL entro il 31/1/2017			Non attivato			Predisposizione e attuazione Piano screening coloretale	Direzione Sanitaria
	Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.3.1).			Non attivato			Miglioramento indici di attuazione screening coloretale	Direzione Sanitaria
	Adesione: % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alle persone invitate (Ind. MES B5.3.2).			Non attivato			Miglioramento indici di attuazione screening coloretale	Direzione Sanitaria
Potenziamento copertura vaccinale	VACCINAZ. ANTIINFLUENZALE PER ANZIANI_Numero vaccinati età >= 65 anni/Popolazione residente età >=65 anni (Ind. MES B7.2).	51,30	56,40	57,43	57,43	59,39	Miglioramento indici copertura vaccinazione antiinfluenzale per anziani	Servizio Igiene Pubblica
	VACCINAZ. MRP_N. bambini vaccinati MPR/N. bambini residenti che compiono 24 mesi nell'anno di rilevazione (Ind. MES B7.1).	82,84	87,34	91,76	93,97	94,18	Miglioramento indici copertura vaccinazione MRP	Servizio Igiene Pubblica
	VACCINAZ. PAPILLOMA VIRUS (HPV)_Cicli vaccinali completati entro 31 dicembre dell'anno di rilevazione nella coorte di	59,19	60,33	66,43	65,11	49,36	Miglioramento indici copertura vaccinazione Papilloma virus	Servizio Igiene Pubblica
	VACCINAZ. ANTIMENINGOCOCCICA_N. bambini vaccinati Antimeningococco/N. bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre (Ind. MES	76,46	80,49	85,52	86,05	83,20	Miglioramento indici copertura vaccinazione antimeningococcica	Servizio Igiene Pubblica

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA								
Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (DGR 162/2016)							(Attuazione misure per il perseguimento degli obiettivi DGR 2198/2016 di seguito riportati)	
Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di MMg e PLS entro i limiti di budget ad essi attribuito (D.L. n. 347 del 18/09/2001 convertito in L. 405/2001; Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004) (DGR 2595/2014)	Qualitativo SI / NO			SI	SI		(Attuazione misure per il perseguimento degli obiettivi DGR 2198/2016 di seguito riportati)	
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (D.L. n. 347 del 18/09/2001 convertito in L. 405/2001; Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004) (DGR 2595/2014)	Qualitativo SI / NO			SI	SI		Monitoraggio consumi prodotti farmaceutici	Area Farmaceutica - Farmacie ospedaliere e distrettuali - Controllo e Gestione
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12a.14- Molecole a brevetto scaduto;].	72,58	71,74	71,52	83,22	70,56	Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12a.6- Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi);].	87,63	86,87	87,90	88,57		Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12a.9- Fluorochinoloni (Antibiotici)].	81,94	81,15	83,60	86,09		Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [F12a.2-Statine (Ipolipemizzanti)].	74,66	75,11	97,80	97,44		Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [F12a.7-ACE Inibitori (Antiipertensivi)].	66,08	65,56	97,30	98,31		Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12.11a- Sartani].	75,89	73,27	99,40	99,44		Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Consumo di antibiotici in età pediatrica - DDD (Ind. MES C9.8.1.1.1)	26,49	30,65	25,52	21,03	22,73	Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
	Consumo di cefalosporine in età pediatrica - DDD (Ind. MES C9.8.1.1.2)	4,94	5,77	4,28	2,56			Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata	Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) - Sistema Direzionale Edotto		203,70	197,10	190,00	193.23	Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale	% Ricorso al farmaco generico dei consumi della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta)			99,40	99,44		Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)	Numero di pazienti naive posti in trattamento con farmaci NAO			3.933	4.495		Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso	% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC)			Epoetine 54,64%; Fattori Stimolanti colonie 11,45%; Anti TNF alfa 18,03%; Insuline basali 36,69%	Epoetine 66,36%; Fattori Stimolanti colonie 99,55%; Anti TNF alfa 14,44%; Insuline basali 0,25%		Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso	Area Farmaceutica - Distretti Sociosanitari
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri		459.878	502.592	756.533		Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	Farmacie Ospedaliere - UU.OO. di Degenza e Servizi
Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% Piani terapeutici informatizzati			45,93%	74,79%		Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	Farmacie Ospedaliere - UU.OO. di Degenza e Servizi
Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% di prescrizioni specialistiche informatizzate			95,0%	95,7%		Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto	Prescrittori - Distretti - UU.OO. di Degenza e Servizi
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico			63,69%	70,84%		Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Farmacie Ospedaliere e Territoriali - UU.OO. di Degenza e Servizi
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi			43,1%	N.R.		Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	UU.OO. di Degenza e Servizi
	% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi			33,9%	N.R.			Farmacie Ospedaliere e Territoriali - UU.OO. di Degenza e Servizi

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE								
Rispetto delle disposizioni vigenti in manteria di sanità elettronica (DGR 162/2016)		SI	SI	SI	SI		(Attuazione misure per il perseguimento degli obiettivi DGR 2198/2016 di seguito riportati)	
Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	% del numero di referti di laboratorio conferiti al FSE rispetto al totale prodotto			>50%	> 50%		Utilizzo integrazione LIS aziendali con Sitema Regionale SIST	Sistemi Informativi Aziendali - Amministrazione
Diffusione dei servizi online sul portale regionale della salute	% Prenotazioni online sul totale			SI trend in crescita	SI trend in crescita		Incremento % prenotazioni online	Servizio Comunicazione - Amministrazione digitale - CUP - URP
Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti			SI trend in crescita	SI trend in crescita		Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata medici specialisti	Specialisti prescrittori - Distretti - PP.OO.
	% Ricette specialistiche prescritte in modalità dematerializzata prese in carico ed erogate con i servizi telematici (erogatori privati compresi)			SI trend in crescita	SI trend in crescita		Incremento presa in carico di ricette specialistiche in modalità dematerializzata ed erogate con servizi telematici	Strutture eroganti - CUP aziendale - Sistemi informativi - Amministrazione
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi (DGR 2198/2016) - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR 2595/2014)	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi	SI	SI	SI	SI		Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Coinvolge tutte le UU.OO. e Servizi aziendali nel rispetto dei tempi di predisposizione ed invio - RIP Edotto
Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA								
Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale. (DGR 2595/2014)	Invio CE trimestrale	SI	SI	SI	SI		Rendicontazione trimestrale	AGREF
Garanzia dell'equilibrio economico -finanziario della gestione (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 2595/2014)	Equilibrio economico - finanziario	SI	SI	SI	SI		Rispetto condizioni di equilibrio economico - finanziario	Tutti i Centri di Spesa e le UU.OO.
Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati. (DGR 162/2016)	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Corretta alimentazione dei sub sistemi informativi gestionali	Aree di Gestione - Farmacie - DAPO - Distretti - Controllo di Gestione
Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente. (DGR 162/2016)	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Programmazione e monitoraggio della spesa per il personale nel rispetto dei limiti fissati dalla normativa vigente	Area Gestione del Personale - Direzioni Macrostrutture aziendali

TABELLA A) Obiettivi strategici - Indicatori e Risultati raggiunti - Anno 2018

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	Valore indicatore					Obiettivi	Strutture coinvolte
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Regione 2018		
Tempi di Pagamento dei fornitori	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014			ITP < 0	ITP < - 5		Riduzione tempi di pagamento fornitori	Centri di spesa - Area Risorse Finanziarie
Accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate (strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale; RSA; RSSA) (DGR 2198/2016) - Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate (L.R. 32/2001, art. 11) (DGR 2595/2014)	Sottoscrizione accordi contrattuali entro il termine definito dalla Regione ed in conformità allo schema-tipo approvato dalla Giunta Regionale per ciascuna tipologia di struttura.	SI	SI	SI	SI		Rispetto termini per sottoscrizione Accordi contrattuali con strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate	U.O. Convenzioni - Area Sociosanitaria - Distretti - Dip. di Riabilitazione - DSM - Dip. Dip. Pat.
	Rispetto dei criteri di ripartizione delle risorse (correlazione fra fabbisogno aziendale e tipologia/volume delle prestazioni da acquistare da privato) fissati dalla Giunta Regionale con le DD.GG.RR. n. 1494/2009, n. 2671/2009, n. 1500/2010 e n. 981/2016 (SI/NO).	SI	SI	SI	SI		Rispetto criteri di ripartizione delle risorse stabiliti dalla Direzione Aziendale in ottemperanza agli indirizzi regionali	U.O. Convenzioni - Area Sociosanitaria - Distretti - Dip. di Riabilitazione - DSM - Dip. Dip. Pat.
Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE								
Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione (D. Lgs 502/92 e s.m.e i., art. 3bis, c. 7) (DGR 2595/2014)	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione	Tutte le Strutture e UU.OO. aziendali
Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale	Tutte le Strutture e UU.OO. aziendali
Adozione e rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) aziendale	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) aziendale	Tutte le Strutture e UU.OO. aziendali
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	SI	SI	SI	SI		Presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo di U.O.	Tutte le Strutture e UU.OO. aziendali
Percorso Attuativo di Certificabilità del Bilancio (PAC)	Qualitativo SI / NO	SI / IN PARTE	SI / IN PARTE	SI / IN PARTE	SI		Attuazione misure e interventi di competenza (Manuale Procedure Amministrativo - Contabili D.D.G. n. 1799/2015)	Aree di Gestione - Farmacie - DAPO - Distretti - Controllo di Gestione

La valutazione è stata effettuata con riferimento a:
Mes "SANT'ANNA - Scuola Universitaria Superiore di Pisa" - NETWORK

OTTIMA
BUONA E/O MEDIA E IN MIGLIORAMENTO
MEDIA
NON SODDISFACENTE MA IN MIGLIORAMENTO
NON SODDISFACENTE E IN PEGGIORAMENTO