

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
1	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Allevamenti avicoli controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R	N. allevamenti avicoli controllati	N. totale allevamenti avicoli	1% degli allevamenti - (DM 07/03/23)
2	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA	% 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	100%
3	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013 - LEA vincolante	% allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Allevamenti delle tre specie controllati per BRC	Allevamenti delle tre specie da controllare per BRC	100%
4	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende apistici controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% aziende)	N. aziende apistici controllate	N. totale aziende apistici	1% apiari aperti in BDN al 31/12/2023
5	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende bovine controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% aziende)	N. aziende bovine controllate	N. totale aziende bovine	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
6	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende equine controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (5% aziende)	N. aziende equine controllate	N. totale aziende equine	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
7	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Aziende suinicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% aziende)	N. aziende suinicole controllate I&R	N. totale aziende suinicole	1% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
8	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Piano Nazionale Alimentazione animale	% campionamenti eseguiti sul totale degli attesi	N. campionamenti e analisi svolte	N. campionamenti e analisi programmati	100%

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
9	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	SALMONELLOSI ZOOTICHE - Reg 2160/03 e s.m.i.: nota DGSA 3457 - 26/02/2010, NOTA dgsaf 1618 N. DEL	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano Salmonellosi	100%
10	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	100% delle categorie di matrici programmate, con almeno il 95% dei campioni svolti per ciascun programma
11	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	RADIAZIONI IONIZZANTI D Lgs 30 gennaio 2001, n. 94 - Attuazione delle direttive 1999/2 CE e 1999/3/ce: (PAMA)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti	N. campionamenti ed analisi eseguiti	N. totale campioni ed analisi previsti	100%
12	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Additivi alimentari (Piano nazionale controllo additivi alimentari tal quali e nei prodotti alimentari	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNCAA	N. campioni effettuati per il PCCA	Totale campioni previsti dal PNCAA	100% in tutte le categorie previste
13	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti	% 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
14	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI	% campioni effettuati sul totale dei programmi negli esercizi di produzione e distribuzione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di produzione e distribuzione	N. totale campionamenti programmati negli esercizi di produzione e distribuzione	100% in ciascuna matrice alimentare
15	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di	% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini"	N. controlli effettuati per ciascuna specie in attuazione del PNBA	% di allevamenti controllabili per la medesima categoria	100%
16	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di	% controllo per benessere in allevamenti di vitelli, suini, ovaiole e polli da carne	N. controlli effettuati per ciascuna specie in attuazione del PNBA	% di allevamenti controllabili per la medesima specie	100%
17	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	% controllo per benessere negli impianti di macellazione	N. controlli per il rispetto del benessere negli impianti di macellazione (regolamento 1099/2099)	% di stabilimenti controllabili in attuazione del medesimo Piano	100%
18	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con la frequenza prevista	Aree di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Aree di raccolta molluschi	100%
19	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	AUDIT SU OSA- controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04. DDPFVSA n. 49 del 20/03/2017	% di audit sugli stabilimenti riconosciuti di cui al DDPFVSA n. 49 del 20/03/2017	Adozione atti formali che definiscono il programma annuale di audit dell'Autorità Competente Locale su OSA		100% del numero minimo di audit che sarebbe necessario eseguire se tutti gli stabilimenti fossero classificati a "basso rischio", per ciascuna tipologia di cui al DDPFVSA

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
20	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	Numero di bovini morti testati per BSE	Numero di bovini morti	≥ 85%
21	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini e caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie	N. capi ovini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	N. totale dei capi ovini e caprini morti	100% del valore atteso
22	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014 - LEA vincolante	% di capi ovini e 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 ovini e caprini morti	100% del valore atteso
23	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ACQUE MINERALI - D. Lgs 176/2011 "Attuazione della direttiva 2009/54/CE,	% di controlli effettuati sui controlli previsti (alle sorgenti utilizzate e agli impianti di imbottigliamento) secondo le circolari ministeriali e DDPF 49/2017	N. di campionamenti effettuati	N. totale dei campionamenti previsti da circolari e DDPF 49/2017	> 90%
24	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO – DLgs 18/2023	% di controlli esterni effettuati sui controlli previsti secondo la frequenza di campionamento indicata nel DLgs 18/2023	N. di campionamenti effettuati	N. totale dei campioni previsti dal DLgs 18/2023	> 90% qualora non sia presente un programma di controllo coordinato con gli enti gestori (in alternativa > 90% del programma concordato)
25	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Sicurezza dei prodotti chimici Controlli nelle fasi di produzione, importazione, immisione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	% imprese controllate su imprese programmate	N. imprese controllate	N. imprese programmate	>=95%
26	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLI UFFICIALI EFFETTUATI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	% Inserimento dei controlli ufficiali nel sistema informativo Datafarm	N. totale controlli ufficiali inseriti	N. totale controlli ufficiali effettuati	100%
27	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro del colon retto	Persone in età target che eseguono nel 2023 il test di screening per tumore colon retto	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (tolleranza -5%) /superamento del valore dello scorso anno della corrispondente Area Vasta (=assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale >50% (=assegnazione 100% del punteggio)

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
28	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della cervice uterina	Persone in età target che eseguono nel 2023 il test di screening per cervice uterina	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno della corrispondente Area Vasta (=assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale >50% (=assegnazione 100% del punteggio)
29	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della mammella	Persone in età target che eseguono nel 2023 il test di screening per carcinoma mammella	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: Per la fascia d'età 50-69 anni mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno della corrispondente Area Vasta (=assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale >60% (=assegnazione 100% del punteggio)
30	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Stabilimenti ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle stabilimenti e 5% dei capi)	N. Stabilimenti ovi-caprini controllati	N. totale stabilimenti ovi-caprini	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
31	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	ANAGRAFI ZOOTECHNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Stabilimenti ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle stabilimenti e 5% dei capi)	N. totale capi ovi-caprini controllati	N. totale capi ovi-caprini	≥ 5% dei capi
32	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	CONTROLLI BIOSICUREZZA STABILIMENTI SUINI	% Stabilimenti suinicoli controllati sul totale dei controlli previsti per biosicurezza (1% degli stabilimenti e 33% stabilimenti semibradi commerciali aperti con capi)	N. stabilimenti suinicoli controllati per biosicurezza	N. totale allevamenti suinicoli	≥1% degli stabilimenti e ≥33% stabilimenti semibradi commerciali aperti con capi
33	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PROGRAMMAZIONE CONTROLLI UFFICIALI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	%i controlli ufficiali effettuati sul programmato (sulla base della programmazione inviata al Settore PVSA)	N. totale controlli ufficiali effettuati	N. totale controlli ufficiali programmati	100%
34	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	%Indicatori certificativi raggiunti per anno 2024	N. Indicatori PRP per anno 2024 raggiunti	N. Indicatori PRP per anno 2024	≥ 70%
35	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Potenziamento dell'attività di rischio in sicurezza alimentare (Reg 178/2002, all 2 DGRM n. 1803 del 09/12/2008)	Atti formali relativi all'attività di comunicazione del rischio nell'ambito della sicurezza alimentare	Esecuzione delle attività annuali di comunicazione del rischio programmata dall'Autorità competente locale per ciascuna A.V. entro il 31.12.2024		Report interdisciplinare di Area Vasta dell'attività annuale di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
36	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	FARMACOSORVEGLIANZA - attività di ispezione e verifica art. 88 D Lgs n. 193/2006. Nota DGSAF n. 1466 dle 26/01/2012: DM 14/05/2009 e nota DGSAF 13986 del 15/07/2013	Attività svolta sul totale degli operatori controllabili in base all'art. 68 comma 3, art 71 comma 3, art 70 comma 1, artt 79-80-81-82-84-85 del D.Lgs n. 193/2006	N. totale degli operatori controllati	N. totale degli operatori controllabili	≥ 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite
37	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Screening HCV popolazione	Avvio campagna screening HCV popolazione nati 1969-1989	Avvio nelle AST della campagna di screening		Comunicazione avvio campagna
38	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib	Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomelite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib	Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Obiettivo minimo: >92% con incremento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del valore del punteggio). Valore ottimale >= 95% (= assegnazione 100% del punteggio)
39	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR)	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose vaccino MPR	Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Obiettivo minimo: superamento valore dello scorso anno (=assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale >60% (=assegnazione 100% del punteggio)
40	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per antinfluenza	Popolazione ≥ 65 anni residente	Obiettivo minimo >= 55% (=assegnazione 50% del punteggio). Obiettivo ottimale >=75% (=assegnazione 100% del punteggio)
41	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg CE 1830/2003- alimenti geneticamente modificati	Corretto rapporto del campionamento previsto dall'allegato al Piano OGM, riferito alle materie prime e agli intermedi di lavorazione	N. campioni eseguiti	N. totale campioni previsti dal Piano OGM	> 60% dei campioni è dedicato a materie prime e intermedi di lavorazione
42	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Piano Pandemico Regionale 2021-2023 (DGR 188/2022)	Definizione Piano Pandemico Aziendale/Territoriale	Determina Piano Pandemico		Approvazione e trasmissione atto

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
43	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Formalizzazione dei Piani Integrati Locali in ciascuna Area Vasta per l'attuazione dei Programmi del PRP	Determina in ciascuna AV		Approvazione e trasmissione atto
44	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Attività vaccinale anti Sars-CoV-2 -	Inclusione nel Piano Pandemico aziendale di azioni di preparedness a campagne vaccinali da condursi in emergenza a fronte di ondate pandemiche di tipo influenzale o analoghe	Piano Pandemico aziendale redatto e formalmente adottato, comprensivo di documentazione di preparedness a campagne vaccinali da condursi in emergenza a fronte di ondate pandemiche di tipo influenzale o analoghe		adozione Piano pandemico con preparedness specifica sulle attività vaccinali
45	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PSA - PRIU	Numero di carcasse suine esaminate negli stabilimenti suini con capacità fino a 50 capi e/o allevamenti siti nelle zone a maggior rischio come indicato nella valutazione del rischio allegata al PRIU			≥ 10
46	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE		Numero di ispezioni effettuate presso canili e/o gattili e rifugi	N. totale ispezioni effettuate	N. totale ispezioni programmate	100%
47	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PRODOTTI FITOSANITARI DDPF VSA n. 28 del 25/02/2021 "Piano regionale di controllo ufficiale sul commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari per il periodo 2021-2024" e indirizzi operativi ministeriali: DGISAN /I.4.c.c.8.2/2022/1	Numero di ispezioni effettuate presso le attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari sul numero di attività autorizzate	N. di ispezioni effettuate presso le attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari	N. di attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari autorizzate	> 20%
48	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	IGIENE URBANA VETERINARIA	Numero di ispezioni effettuate presso strutture veterinarie	Valore Fatture pagate nell'esercizio 2023 oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014	N. totale ispezioni programmate	100%
49	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Numero riunioni del gruppo di coordinamento Pianio Integrato Locale	Numero riunioni effettuate		>=3

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
50	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Prevenzione salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di aziende controllate e/o assistite con o senza sopralluogo sul totale da controllare / assistere, anche in relazione all'andamento dell'emergenza pandemica	N. aziende controllate e /o assistite	numero aziende con almeno 1 dipendente	≥ 5%
51	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale	Registrazione schede cause di morte anno 2022	Numero schede cause di morte registrate anno 2022	Numero totale schede cause di morte anno 2022	100%
52	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	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 2023)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale (anno 2023)	Dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionale presenti negli archivi aziendali (anno 2023)	100%
53	A. PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	PIANO NAZIONALE MICOTOSSINE 2016-2018- Controllo ufficiale delle	Volume di attività minima dei programmi di campionamento previsti dal Piano Nazionale Micotossine in Alimenti (PNMA)	N. totale campionamenti effettuati	N. totale campionamenti previsti	100%
54	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	% abbandoni PS	N° pazienti con esito 5-6-7	N° totale pazienti	≤ 2023
55	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% DRG Medici da reparti chirurgici (esclusi dimessi da Cardiocirurgia pediatrica (Cod 06) e Nefrologia - Tr Rene (Cod. 48) + (esclusi ricoveri urgenti)	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici	Dimessi da reparti chirurgici	< 2023
56	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% nuovo intervento di resezione entro 120 gg da intervento chirurgico conservativo per tumore maligno alla mammella			≤ 2023
57	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	% parti cesarei primari sul totale dei parti nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	≤ 20%
58	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	% parti cesarei primari sul totale dei parti nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti > 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti ≥ 1000	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con	≤ 20%
59	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore	≥ 2023
60	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	% pazienti codice arancione (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti			≤ 2023
61	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	% pazienti codice azzurro (3 = urgenza differibile) visitati entro 60 minuti			≤ 2023
62	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	% pazienti codice bianco (5 = non urgenza) visitati entro 240 minuti			≥ 75%
63	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	% pazienti codice verde (4 = urgenza minore) visitati entro 120 minuti			≥ 75%

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
64	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Totale pazienti sottoposti a colecistectomia laparoscopica	≥ 2023
65	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza) +(esclusi ricoveri urgenti)	N. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	N. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di	≥ 2023
66	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltresoglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	≤ 2023
67	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	Costituzione del Comitato aziendale ospedaliero per la donazione di organi e tessuti	Istituzione del Comitato con atto e realizzazione di almeno 1 incontri del Comitato		invio atto e verbale entro il 31/12/2024
68	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici	Dimessi con interventi chirurgici	< 2023
69	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	Formalizzazione delle Procedure Operative aziendali relative al processo di donazione cornee	Predisposizione documento e recepimento formale		invio atto entro il 31/12/2024
70	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	N° accertamenti morte cerebrale/ n. cerebrolesi deceduti in T.I.			> 2023
71	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	N° coppie avviate allo studio per la donazione rene da vivente			> 2023
72	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	N° donatori di cornee			> 2023
73	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Trapianti	N° donatori multitegumento			> 2023
74	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 135 interventi annui	Numero di ricoveri per intervento tumore mammella in reparti con volume di attività > 135 casi annui		≥ 98%

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
75	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza (alleg. B Patto per la Salute	≤ 0,15
76	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. accessi in DH medico per pazienti adulti residenti	N. Accessi in DH medico per pazienti adulti residenti 2024		≤ 2023
77	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti 2024		≤ 2023
78	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Numero parti fortemente pre-termine (22-31 settimane) avvenuti in punti nascita				≤ 2023
79	C. LISTE DI ATTESA	recupero dei tempi di attesa interventi chirurgici classe di priorità A	% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore all'utero			≥ 90%
80	C. LISTE DI ATTESA	recupero dei tempi di attesa interventi chirurgici classe di priorità A	% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore alla prostata			≥ 90%
81	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale	Aumento delle prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate alle aziende	(N. prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate all'Azienda 2024) - (N. prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate	(N. prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate all'Azienda 2023)	>10%
82	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale	Inserimento nelle liste di pre-appointment (liste di garanzia) di tutti i pazienti che ne hanno diritto, con verifica del numero di telefono dell'utente	Utenti che hanno diritto al pre-appointment e che non hanno rifiutato lo stesso, inseriti nelle liste di garanzia con verifica del numero di telefono dell'utente	Utenti che hanno diritto al pre-appointment e che non hanno rifiutato lo stesso	≥ 99%
83	C. LISTE DI ATTESA	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia accesso/classe priorità per le prestazioni previste dal PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia accesso/classe priorità	N. totale delle richieste di prestazioni		>90%
84	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica, ortopedica, cardiologica;	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B (esclusi i periodi di eventuale	>90%
85	C. LISTE DI ATTESA	Ottimizzazione offerta ambulatoriale	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica, ortopedica, cardiologica;	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%
86	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Potenziamento della Rete delle Cure Palliative	% Deceduti per tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul totale dei deceduti per tumore	∑ Assistiti in hospice con assistenza conclusa con decesso e con diagnosi di patologia corrispondente a tumore + ∑	Media dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 3 anni disponibili	> 35% (Tolleranza 25%)
87	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Attività legate all'attuazione del PNRR	Definizione dei modelli assistenziali per le strutture di prossimità (CdC, OdC, COT) aziendali previste dalla DGR 559/22 secondo gli standard del DM 77/22	Produzione documento attestante i modelli assistenziali secondo gli standard del DM 77/2022		Report entro il 31/01/2025
88	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio	Diminuzione del 3% rispetto al 2022	N° TSO a Residenti Maggiorenni	Popolazione Residente	< 2023
89	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Efficienza Rete Emergenza - Urgenza	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra ricezione chiamata da parte della centrale operativa e arrivo sul		≤18

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
90	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Ottimizzazione offerta ambulatoriale	Predisposizione di piani di committenza per prestazioni specialistiche ambulatoriali, incluse delle prestazioni di cui al PNGLA, relativi all'attività erogabile dalle strutture	Produzione reportistica da inviare entro la data stabilita al Settore "Territorio e Integrazione Sociosanitaria", attestante la		Reportistica inviata entro il 31/01/2025
91	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Spesa relativa all'assistenza protesica	Riduzione o mantenimento della spesa relativa agli acquisti sanitari per l'assistenza protesica rispetto al valore rendicontato nel precedente esercizio 2023 (CE			≤ 2023
92	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Assistenza Domiciliare	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 1	N. pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 1 (0,14 - 0,30)		≥ 4,00 x 1000 ab
93	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Assistenza Domiciliare	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 2	N. pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 2 (0,31 - 0,50)		≥ 2,50 x 1000 ab
94	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Assistenza Domiciliare	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 3	N. assistiti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 3 (> 0,50)		> 2,00 x 1000 ab. (Tolleranza 20%)
95	D. ASSISTENZA DISTRETTUALE	Rispetto art. 15, c. 14, D.L. 95/2012, convertito dalla L.	Variazione annuale totale costi per acquisti di prestazioni ospedaliere e specialistiche ambulatoriali da strutture	(Totale costi per acquisti di prestazioni ospedaliere e specialistiche ambulatoriali		≤ 0
96	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Efficacia della presa in carico territoriale dei pazienti con patologia psichiatrica	% Ricoveri ripetuti tra 8 e 30 gg in psichiatria per pazienti residenti di età ≥ 18 anni	Ricoveri ripetuti tra 8 e 30 gg in psichiatria per pazienti residenti di età ≥ 18 anni	Totale ricoveri in psichiatria per pazienti residenti di età ≥ 18 anni	≤ 5.0
97	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Implementazione Percorso Nascita	Costituzione del Comitato Percorso Nascita Locale	Produzione entro il 31/12/2024 determinata attestante la costituzione del Comitato Percorso Nascita Locale		Trasmissione Determina
98	E. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	Assistenza residenziale	N. residenti anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale	Numero di anziani (età ≥ 75 anni) non autosufficienti residenti presenti nelle strutture residenziali, per le tipologie di trattamento R1, R2, R2D, R3		>41 x 1000 ab ≥ 75aa

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
99	F. SPESA FARMACEUTICA	Coerenza tra flusso Consumi DM (DM 1 e DM2, no DM Q e L) e Modello CE Consuntivo	90 % Costi da flusso Consumi DM rispetto a costi da conti CE B.1.A.3.1 Dispositivi medici e B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi, esclusa la spesa rilevata per alcune CND (CND Z "Apparecchiature e relativi componenti accessori e materiali" ad accezione della Z13 "Materiali di consumo non specifici per strumentazione			> 90%
100	F. SPESA FARMACEUTICA	Spesa farmaceutica convenzionata netta	Assegnazione del tetto della spesa della farmaceutica convenzionata per ciascuna AST calcolato sulla base dei dati rilevati dalle Distinte contabili riepilogative mensili (DCR) del 2024			tetto 2024
101	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto scadenze per le relazioni afferenti agli adempimenti LEA C14 e C15 Acquisti diretta di farmaci	I dati e le motivazioni di scostamento richieste devono pervenire entro 7 10 giorni dalla richiesta ARS	rispetto delle scadenze		100%
102	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto tempistica di validazione dei rapporti	L'intervallo tra la data dell'incidente e la data di validazione nella rete di dispositivo vigilanza deve essere			100%
103	F. SPESA FARMACEUTICA	Rispetto tempistica di inserimento delle schede di sospetta reazione avversa a farmaci e vaccini nella rete di	L'intervallo tra la data di segnalazione e la data di inserimento nella rete di farmacovigilanza deve essere inferiore a 7 giorni			100%
104	F. SPESA FARMACEUTICA	Centralizzazione allestimento terapie oncologiche e riduzione del rischio clinico	Mantenimento UFA n. 1 per provincia			100%
105	F. SPESA FARMACEUTICA	Ispezioni Farmacie convenzionate	N. di ispezioni presso le farmacie convenzionate	N. ispezioni presso le farmacie convenzionate		15
106	F. SPESA FARMACEUTICA	Anagrafica dispositivi medici in AREAS	Normalizzazione anagrafica dispositivi medici entro il 31/12/2024			rendicontazione entro il 28/02/2025
107	F. SPESA FARMACEUTICA	Spesa relativa ai dispositivi medici	Riduzione o mantenimento della spesa relativa ai dispositivi medici rispetto al valore rendicontato nei precedenti esercizi (BA0220, BA0230 e BA0240)			≤ 2023

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
108	F. SPESA FARMACEUTICA	Riduzione consumo antibiotici per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata (Per ASUR: ATC J01 - Antibatterici per uso sistemico) (Per AAOO e INRCA: ATC	Variatione DDD antibiotici per pazienti residenti (Per AAOO e INRCA la Variatione DDD è calcolata in rapporto a 100 giornate di degenza)	N° DDD antibiotici: anno 2024-2023		valore negativo
109	F. SPESA FARMACEUTICA	Spesa farmaceutica per acquisti diretti	Variatione Incrementale massima della spesa farmaceutica acquisti diretti del 4% rispetto alla spesa del 2023.	(Spesa 2024-2023)*100	Spesa 2023	≤ + 4%
110	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Assesment della cybersicurezza con definizione del catalogo servizi	% servizi e relativi processi interessati dall'assesment sul totale	Numero di servizi e relativi processi su cui è stato fatto un assesment cybersicurezza	Totale servizi erogati (formalizzati nel catalogo)	relazione
111	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto dei tempi di pagamento	% valore fatture pagate oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014	Valore Fatture pagate nell'esercizio 2024 oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014	Totale valore fatture pagate nell'esercizio 2024	<5% (Al netto di nc di fatture su cui insiste un contezioso)
112	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Anticorruzione e Trasparenza	1) Adempimento degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dalla Griglia approvata con PTPCT			almeno il 95% degli adempimenti di competenza dell'AV previsti dalla Griglia
113	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Anticorruzione e Trasparenza	2) Verifica indicatori di monitoraggio e stato dell'arte della pubblicazione dei dati sulla sezione "Amministrazione Trasparente"			Invio report 1° semestre entro il 31/07/24 e report 2° semestre entro il 31/01/2025
114	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Anticorruzione e Trasparenza	3) Trasmissione Relazione annuale del Referente sull'attività svolta dall'A.V. (rif. Determina n. 55/2018)			Invio nota protocollata entro il 11/12/2024
115	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Anticorruzione e Trasparenza	4) Aggiornamento della tabella dei rischi e invio questionari per la mappatura dei processi per l'anno successivo			Invio modifiche alla tabella e questionari per la mappatura entro il 11/12/2024
116	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Anticorruzione e Trasparenza	5) Invio scheda ANAC compilata con i dati per la predisposizione della Relazione annuale del RPCT			Invio scheda in excel entro il 15/01/2025
117	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto del budget dei costi	ASUR, AAOO e INRCA: Valore economico del totale dei costi al netto degli scambi infragruppo, delle entrate proprie e di eventuali costi derivanti da ulteriori contributi non previsti a budget rendicontati nel Bilancio di Esercizio 2024, rispetto al budget dei costi al netto degli scambi	(Valore economico del totale dei costi al netto degli scambi infragruppo, delle entrate proprie e di eventuali costi derivanti da ulteriori contributi non previsti a budget rendicontati nel Bilancio di Esercizio		≤ 0

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
118	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA		Evidenza dell'appalto affidato			avviare le procedure di verifica della vulnerabilità sismica per almeno un presidio ospedaliero
119	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO PNRR	Flussi PNRR: Avvio del Flusso informativo sanitario del Consultorio (SICOF)	Adempienti alla fase di test		Adempienti alla fase di test, nomina dei referenti e adesione alla fase di test
120	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO PNRR	Flussi PNRR: Avvio del Flusso Informativo sanitario di Riabilitazione	Adempienti alla fase di test		Adempienti alla fase di test, nomina dei referenti e adesione alla fase di test
121	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO EMUR	Flusso EMUR PS + EMUR 118: % complessiva sul rispetto scadenze di invio del flusso (totale record inviati nei tempi (somma tutti i mesi) / totale record inviati) - parametro >=85%	Somma record con invio mensile rispettando i tempi di invio del flusso EMUR PS + EMUR 118	totale record inviati flusso EMUR PS + EMUR 118	>=85%
122	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO EMUR	Flusso EMUR PS + EMUR 118: rispetto tempistica invio (Mensile)			Alimentazione completa con dati mensili
123	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO FAR	Flusso FAR: rispetto coerenza con il modello STS24 sui nuovi ammessi (cut-off 80/120%)	Nuovi Ammessi Flusso FAR	Nuovi Ammessi modello STS24	Rapporto tra Nuovi Ammessi FAR e Nuovi Ammessi modello STS24 deve essere compreso in un range +-20%
124	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO FAR	Flusso FAR: rispetto coerenza con il modello STS24 sul totale utenti (cut-off 80/120%)	Totale Utenti Flusso FAR	Totale utenti modello STS24	Rapporto tra Utenti FAR e utenti STS24 deve essere compreso in un range +-20%
125	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO FAR	Flusso FAR: rispetto tempistica invio (Trimestrale)			Alimentazione completa con dati per Trimestre
126	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO Farmaceutica	Flusso Farmaceutica: rispetto tempistica invio (Mensile)			rispetto delle scadenze

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
127	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO C	Flusso File C: % complessiva sul rispetto scadenze di invio del flusso (totale record inviati nei tempi (somma tutti i mesi) / totale record inviati) - parametro >=85%	Somma record con invio mensile rispettando i tempi di invio del flusso File C	totale record inviati flusso File C	>=85%
128	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO C	Flusso File C: rispetto tempistica invio (Mensile)			Alimentazione completa con dati mensili
129	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO R	Flusso File R: rispetto tempistica invio (annuale)			Alimentazione completa con dati Annuali
130	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO HOSPICE	Flusso HOSPICE: rispetto tempistica invio (Trimestrale)			Alimentazione completa con dati per Trimestre
131	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SDO	Flusso SDO: % complessiva sul rispetto scadenze di invio del flusso [totale record inviati nei tempi (somma tutti i mesi) / totale record inviati] - parametro >=85%	Somma record con invio mensile rispettando i tempi di invio del flusso SDO	totale record inviati flusso SDO	>=85%
132	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SDO	Flusso SDO: rispetto tempistica invio (Mensile)			Alimentazione completa con dati mensili
133	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SIAD	Flusso SIAD: rispetto tempistica invio (Trimestrale)			Alimentazione completa con dati per Trimestre
134	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SIND	Flusso SIND: Rispetto coerenza utenti con anno precedente (cut-off >=90%)	Totale utenti SIND anno 2024	Totale utenti SIND anno 2023	>=90%
135	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SIND	Flusso SIND: rispetto tempistica invio (annuale)			Alimentazione completa con dati Annuali

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
136	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SISM	Flusso SISM: indicatore di referenzialità, numero soggetti inseriti in anagrafica in rapporto al numero soggetti con prestazioni territoriali - target >=80%	Numero Soggetti inseriti in anagrafica (parte territoriale) SISM	Numero soggetti con prestazione territoriale SISM	>=80%
137	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SISM	Flusso SISM: rispetto tempistica invio (Semestrale)			Alimentazione completa con dati per Semestre
138	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Potenziamento del FSE (PNRR M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni»)	Incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario - Formazione	Partecipazione della Direzione generale e delle figure apicali degli Enti del SSR ad almeno un intervento formativo inerente l'avvio del Piano Operativo "Formazione FSE"		100%
139	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Potenziamento del FSE (PNRR M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni»)	Incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario - Formazione	Partecipazione della Direzione generale e delle figure apicali degli Enti del SSR ad almeno un intervento formativo inerente l'avvio del Piano Operativo "Formazione FSE"		100%
140	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA		Missione 6 - Componente 1: Investimento 1.2 - Casa come primo luogo di cura e Telemedicina - Sub-investimetro 1.2.2 Implementazione delle C.O.T.	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
141	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA		Missione 6 - Componente 1: Investimento 1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
142	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS – REGIONE MARCHE)	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub-investimento 1.1.2 (Grandi Apparecchiature)	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
143	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS –	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello.	Gare AQ - Consip da pubblicare e contratti servizi digitalizzazione da concludere, come da Milestone CIS	Gare AQ - Consip pubblicati e contratti servizi digitalizzazione conclusi o in fase di aggiudicazione	1
144	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS –	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile PNC	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
145	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS –	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte	Tipologia di documenti (esclusi LIS e RIS) prodotti in maniera strutturata nel formato CDA2 iniettato nel pdf (D. M. Salute 20.05.2022 "Adozione delle Linee guida per		≥ 1
146	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS –	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile PNRR	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	NO

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
147	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA		Missione 6 - Componente1: Investimento 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
148	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA		Missione 6 - Componente2: Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.1 Rafforzamento strutturale SSN ("Progetti in essere" ex art. 2, D. L. 34/2020)	Milestone CIS	Rispetto scadenze Milestone CIS	SI
149	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Definizione di una organizzazione per la cybersicurezza dei servizi a catalogo	Presenza di una organizzazione di responsabili per la cybersicurezza di servizi e relativi processi	Numero di responsabili assegnati alla cybersicurezza	Totale dei responsabili necessari per implementare l'organizzazione che gestisce la cybersicurezza	relazione
150	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Formazione e PNRR	Realizzazione del Corso base di cui al Piano Formativo Regionale sulle ICA (DGR n.398/2023)	Produzione Modulo D - Comitati ICA		Realizzazione evento formativo entro il 31/12/2023 e relativo report
151	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS, Specialisti) - EROGAZIONE	Ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS, Specialisti) - EROGAZIONE	Relazione sull'eventuale mancata interoperabilità tra i Sistemi Informativi che richiedono un coordinamento a livello regionale ai sensi dell'art. 43 della L. R.	Relazione	Entro il 31.12.2024
152	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	Invio Trimestrale Anagrafe Vaccinale (percorso Vaccinale e percorso vaccinale Covid-19)	Rispetto invio flussi Trimestrali (Anagrafe Vaccinale - Percorso vaccinazione Covid-19 e percorso No-Covid-19)			Alimentazione AVN (Trimestrale) e alimentazione Giornaliera AVC
153	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	FLUSSO SIAD	SIAD: % Prese in Carico (PIC) con valutazioni/rivalutazioni (se presenti) effettuate nei 90 giorni previsti sul totale delle Prese In Carico (PIC) -	Totale Prese in carico (PIC) con valutazione/rivalutazione effettuata nei 90 giorni previsti	Totale Prese in carico (PIC) con prima valutazione	>=80%
154	H. AREA AMMINISTRATIVO-TECNICO-LOGISTICA	1) Invio settimanale dati posti letto e ricoveri				Adempimento giornaliero e settimanale invio flusso ricoveri
155	I. RISORSE UMANE	rispetto del tetto di spesa del personale	rispetto del tetto del tetto di spesa (art. 11, comma 1 D.L.35/2019 convertito in Legge 60/2019)	Spesa anno 2023 (secondo i criteri dell'adempimento AG)	Tetto di spesa assegnato per l'anno 2023 con specifica DGR	100%
156	I. RISORSE UMANE	Governo del ricorso all'istituto delle "prestazioni aggiuntive"	Definizione di un budget annuale dei costi relativi alle prestazioni aggiuntive	Produzione documentazione attestante la definizione del budget assegnato alle prestazioni aggiuntive		Produzione reportistica trimestrale
157	I. RISORSE UMANE	Governo del ricorso all'istituto delle "prestazioni aggiuntive"	Report dei costi periodici per prestazioni aggiuntive	Produzione reportistica da inviare entro la data stabilita dal Settore Ris.umane e form. per Area contrattuale nel periodo di competenza, previsione del costo annuale e scostamento col budget assegnato		Produzione reportistica trimestrale
158	I. RISORSE UMANE	Contenimento del precariato	Report periodici con UE e costo del personale in servizio con contratti di lavoro "flessibili"	Produzione reportistica da inviare entro la data stabilita al Settore Risorse umane e formazione, attestante il personale in servizio (in termini di UE e costo) con convenzioni interaziendali, con contratti di		Produzione reportistica trimestrale
159	I. RISORSE UMANE	Contenimento del precariato	Riduzione n. UE relative a contratti flessibili a TD	N. UE relative a contratti flessibili a TD anno 2024 - N. UE relative a contratti flessibili anno 2023	N. UE relative a contratti flessibili TD anno 2023(al netto delle assunzioni per	< 2023
160	J.TESSERA SANITARIA, DEMATERIALIZZATA, FASCICOLO SANITARIO	Codifica unitaria di tutti i prodotti aziendali	% prodotti a listino riconducibili alla codifica unica regionale ovvero completi di tutte le informazioni di dettaglio necessarie	Indice di completezza informativa dei prodotti codificati ex novo o corretti nel 2023	Indice di completezza informativa dei prodotti movimentati e codificati o	20%

OBIETTIVI 2024

N.2024	AREA	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Valore atteso 2024
161	J.TESSERA SANITARIA, DEMATERIALIZZATA, FASCICOLO SANITARIO	Ricette dematerializzate di farmaceutica convenzionata (prodotte da MMG, PLS,	% Ricette dematerializzate di farmaceutica convenzionata	n. ricette dematerializzate farmaceutica	Numero totale ricette farmaceutica convenzionata (risultante da Sistema TS)	≥ 90% (inclusi MMG, PLS e Specialisti convenzionati)
162	J.TESSERA SANITARIA, DEMATERIALIZZATA, FASCICOLO SANITARIO	Ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS,	% Ricette dematerializzate di Specialistica Ambulatoriale	n. ricette dematerializzate specialistica ambulatoriale	Numero totale ricette specialistica ambulatoriale (risultante da Sistema TS)	≥ 80% (inclusi MMG, PLS e Specialisti convenzionati)
163	J.TESSERA SANITARIA, DEMATERIALIZZATA, FASCICOLO SANITARIO	Ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS,	Ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS, Specialisti) - EROGAZIONE	% Ricette dematerializzate di Specialistica Ambulatoriale non gestite correttamente	n. ricette dematerializzate non gestite correttamente (stato della ricetta: prescritto)	< 10%