

ALLEGATO 1) SCHEDA DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI							
AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	UNITÀ DI MISURA	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET	STRUTTURA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Adozione, attivazione e implementazione PDTA (de definire in sede di negoziazione)	%	(PDTA adottati / totale PDTA) *100	100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Adozione, attivazione e implementazione PDTA (de definire in sede di negoziazione)	%	(PDTA adottati / totale PDTA) *100	100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Adozione, attivazione e implementazione PDTA (de definire in sede di negoziazione)	%	(PDTA adottati / totale PDTA) *100	100	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Adozione, attivazione e implementazione PDTA (de definire in sede di negoziazione)	%	(PDTA adottati / totale PDTA) *100	100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Adozione, attivazione e implementazione PDTA (de definire in sede di negoziazione)	%	(PDTA adottati / totale PDTA) *100	100	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ ALLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Apertura di "Spazi adolescenti "nei Distretti (Tivoli, Palestrina, Subiaco)	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza territoriale	Audit clinici su prescrizioni di dispositivi complessi con i medici autorizzatori	n.		4	UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Copertura assistenza domiciliare (Flusso SIAT)	Aumento della copertura in assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente	%	PIC valide popolazione > 65 / Popolazione > 65 anni >= 6,92%	>=6,92	UOC DISTRETTO SANITARIO
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Copertura assistenza domiciliare (Flusso SIAT)	Aumento della copertura in assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente	%	PIC valide popolazione > 65 / Popolazione > 65 anni >= 6,92%	>=6,92	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Autorizzazione piani terapeutici per la consegna domiciliare ossigeno liquido	%	piani autorizzati/totale piani presentati	100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Avvio attività ambulatorio di dermatologia pediatrica per la valutazione e cura di patologie dermatologiche che spaziano da malattie infettive della cute a malattie infiammatorie e ad altre affezioni cutanee individuate dal pediatra di famiglia	n.	relazione da inviare al CdG sull'attività	1	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Avvio attività di ambulatorio pediatrico per l'inquadramento clinico-diagnostico per sintomatologia a carico dei vari organi ed apparati.	n.	relazione da inviare al CdG sull'attività	1	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Copertura assistenza domiciliare (Flusso SIAT)	Copertura (presi in carico) in assistenza domiciliare per livello di intensità assistenziale Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3) - Numero di pazienti trattati in ADI * 1.000 abitanti (Indicatore D22Z del NSG) La valutazione prevede il raggiungimento di un valore superiore ai seguenti valori soglia definiti da Tavolo Monitoraggio LEA: Livello I (CIA 1): ≥ 4,00 = 1 punto Livello II (CIA 2): ≥ 2,50 = 2 punti Livello III (CIA 3): ≥ 2,00 = 3 punti	n.	Sono considerate le Prese In Carico (PIC) per le quali si è registrato almeno un accesso nell'anno x e un Coefficiente d'Intensità Assistenziale (CIA) > 0,13. CIA 1 + CIA 2 + CIA 3 >= 3 Punti ≥ 3 = 40% Punti ≥ 4 = 60% Punti ≥ 5 = 80% Punti 6 = 100%	6	UOC DISTRETTO SANITARIO
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Copertura assistenza domiciliare (Flusso SIAT)	Copertura (presi in carico) in assistenza domiciliare per livello di intensità assistenziale Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3) - Numero di pazienti trattati in ADI * 1.000 abitanti (Indicatore D22Z del NSG) La valutazione prevede il raggiungimento di un valore superiore ai seguenti valori soglia definiti da Tavolo Monitoraggio LEA: Livello I (CIA 1): ≥ 4,00 = 1 punto Livello II (CIA 2): ≥ 2,50 = 2 punti Livello III (CIA 3): ≥ 2,00 = 3 punti	n.	Sono considerate le Prese In Carico (PIC) per le quali si è registrato almeno un accesso nell'anno x e un Coefficiente d'Intensità Assistenziale (CIA) > 0,13. CIA 1 + CIA 2 + CIA 3 >= 3 Punti ≥ 3 = 40% Punti ≥ 4 = 60% Punti ≥ 5 = 80% Punti 6 = 100%	6	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ ALLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Facilitare l'accesso allo screening Giornate di prevenzione (Open day) sabato mattina	n.		6	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Follow up del neonato	%	% di neonati nati nella struttura chiamati per follow up	90	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Implementazione percorso nascita - numero incontri	n.		3	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Incremento attività ambulatoriale rispetto all'anno precedente	%	((Valore finale - Valore Iniziale) / V iniziale)*100	>=15	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Incremento attività ambulatoriale rispetto all'anno precedente	%	((Valore finale - Valore Iniziale) / V iniziale)*100	>=15	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Mantenimento distribuzione diretta settimanale farmaci	gg		2	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Mantenimento distribuzione settimanale farmaci prescritti da centro prescrittore	gg		2	UOC FARMACIA OSPEDALIERA

A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Assistenza Territoriale	Monitoraggio attività PUA	n.		2	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Monitoraggio PDTA aziendali attivati	n.	predisposizione report sullo stato dell'arte	2	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITA'
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza territoriale	Monitoraggio sulla presentazione annuale dei piani terapeutici per la ventiloterapia meccanica domiciliare CPAP/AUTOCPAP	%	valutazione del 70% dei pazienti che hanno un noleggino attivo	70	UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Copertura assistenza domiciliare (Flusso SIAT)	Percentuale di Dimissioni Protette attivate / Totale Dimissioni Protette richieste dai PO Aziendali ed extraaziendali	%	(dimissioni protette attivate / totale dimissioni protette richieste) * 100	100	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Assistenza Territoriale	Presenza in carico IFEC dei Frequent Users con conseguente riduzione accesso PS	%		100	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Assistenza Territoriale	Presenza in carico soggetti multicronici e fragilità sociale	n.		1	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Programmazione PDTA aziendali da adottare/attivare/implementare nell'anno	n.	predisposizione report sullo stato dell'arte	2	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITA'
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Migliorare l'accesso dei pazienti ricoverati / ambulatoriali	Promozione e realizzazione di percorsi di integrazione tra servizi del DSMDP per garantire un percorso terapeutico e riabilitativo che coinvolga tutti i servizi del dipartimento	si/no	elaborazione del percorso	si	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ ALLE CURE E PRESA IN CARICO	Attivazione processi integrazione ospedale territorio	Protocolli operativi con MMG e PLS, associazioni del territorio, farmacie per l'invio nei consultori	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Assistenza Territoriale	Ricoveri intermediati da COT A e COT B sul totale ricoveri attribuibili rete cure intermedie	%		80	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza territoriale	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le autorizzazioni dei presidi	%		90	UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Migliorare l'accesso dei pazienti ricoverati / ambulatoriali	Tempo di attesa delle richieste di appuntamento prime visite psichiatriche < 10 gg	%	(appuntamenti entro 10 gg dalla richiesta / totale appuntamenti)*100	>=70	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO	Assistenza Territoriale	Transizionale care: riduzione tempi trasferimento da un setting all'altro. Monitoraggio	n.		2	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	(N. colonscopie con qualità buona / n. totale colonscopie effettuate) * 100	%		>90	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	(N. colonscopie con qualità buona / n. totale colonscopie effettuate) * 100	%		>90	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	(N. colonscopie con qualità buona / n. totale colonscopie effettuate) * 100	%		>90	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Accoglienza, accompagnamento e orientamento dei pazienti e caregiver (istituzione di protocolli e percorsi in PS e rianimazione)	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Adozione delle azioni necessarie al mantenimento dei requisiti minimi strutturali tecnici organizzativi ai fini dell'accreditamento dei centri trasfusionali	si/no		si	UOSD SIMT
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Aggiornamento COBUS	si/no		si	UOSD SIMT
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Assistenza ai pazienti fragili e non autosufficienti (istituzione di protocolli e percorsi fast in PS e rianimazione) - monterotondo, subiacco	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Audit e azioni di miglioramento	n.		2	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Audit e azioni di miglioramento	n.		2	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Audit per definire le azioni di miglioramento atte a ridurre la % di parti con taglio cesareo primario con particolare attenzione ai parti a basso rischio.	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Check list relativa al rischio psicosociale	%		90	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Consulenze pazienti ricoverati (protocollo Patient Blood Management)	ore		1	UOSD SIMT
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Definizione di un piano di azione per progetti di screening oncologici. Promozione con MMG, associazioni di volontariato, luoghi di lavoro.	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Definizione di un piano di azione per progetti di screening oncologici. Promozione con MMG, associazioni di volontariato, luoghi di lavoro.	si/no		si	UOC DISTRETTO SANITARIO

A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Esecuzione di tutti gli esami clinico chimici e strumentali per la preparazione degli anziani > 65 aa all'accesso in sala operatoria affetti da frattura collo/femore, tibia e perone PREVALE	ore		8	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Formazione per il miglioramento della sicurezza trasfusionale (Secure Blood) ai reparti. Predisposizione report su criticità rilevate	n.		2	UOSD SIMT
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Garantire la messa in atto del sistema rapido di allerta (provenienti da enti esterni) sulla sicurezza degli alimenti - Tempi di risposta ai sistemi rapidi di allerta dall'acquisizione della comunicazione	%	N. verifiche sugli OSA / Totale sistemi rapidi di allerta attivati e/o ricevuti	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Incremento attività D.H. pediatrico	%		40	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Incremento nelle scuole di corsi informativi relativi alla salute sessuale, riproduttiva e andrologica	n.		6	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Istruttoria casi Legge 210/92	%	casi istruiti e inviati entro 90 gg	100	UOSD MEDICINA LEGALE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Miglioramento del tempo di attesa dell'esecuzione dell'approfondimento diagnostico "screening mammografico". Tempo di attesa tra la data esecuzione della mammografia di screening e la data di esecuzione dell'approfondimento diagnostico. All'indicatore è applicato un fattore di correzione in base all'incremento percentuale del dato anno x rispetto all'anno x-1.	%	(1) Indicatore: - (persone che effettuano l'approfondimento, nell'anno x, entro 28gg dalla data di esecuzione della mammografia di screening/ persone che eseguono l'approfondimento diagnostico nell'anno x) * 100 (2) Ulteriore incremento anno x Vs anno x-1: - ((Valore indicatore anno x / Valore indicatore anno x-1)*100) - 100	100	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Miglioramento del tempo di attesa dell'esecuzione dell'approfondimento diagnostico "screening mammografico". Tempo di attesa tra la data esecuzione della mammografia di screening e la data di esecuzione dell'approfondimento diagnostico. All'indicatore è applicato un fattore di correzione in base all'incremento percentuale del dato anno x rispetto all'anno x-1.	%	(1) Indicatore: - (persone che effettuano l'approfondimento, nell'anno x, entro 28gg dalla data di esecuzione della mammografia di screening/ persone che eseguono l'approfondimento diagnostico nell'anno x) * 100 (2) Ulteriore incremento anno x Vs anno x-1: - ((Valore indicatore anno x / Valore indicatore anno x-1)*100) - 100	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Miglioramento del tempo di attesa per l'esecuzione della prima colonscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto". Tempo di attesa tra la data di refertazione "test sangue occulto fecale" e la data di esecuzione della prima colonscopia. All'indicatore è applicato un fattore di correzione in base all'incremento percentuale del dato x rispetto all'anno x-1.	%	(1) Indicatore: (persone che effettuano l'approfondimento, nell'anno x, entro 30gg dalla data del referto positivo / persone che eseguono l'approfondimento diagnostico nell'anno x-1) * 100 (2) Incremento percentuale anno x Vs anno x-1: ((Valore indicatore anno x / Valore indicatore anno x-1)*100) - 100	100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Miglioramento del tempo di attesa per l'esecuzione della prima colonscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto". Tempo di attesa tra la data di refertazione "test sangue occulto fecale" e la data di esecuzione della prima colonscopia. All'indicatore è applicato un fattore di correzione in base all'incremento percentuale del dato x rispetto all'anno x-1.	%	(1) Indicatore: (persone che effettuano l'approfondimento, nell'anno x, entro 30gg dalla data del referto positivo / persone che eseguono l'approfondimento diagnostico nell'anno x-1) * 100 (2) Incremento percentuale anno x Vs anno x-1: ((Valore indicatore anno x / Valore indicatore anno x-1)*100) - 100	100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Miglioramento del tempo di attesa per l'esecuzione della prima colonscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto". Tempo di attesa tra la data di refertazione "test sangue occulto fecale" e la data di esecuzione della prima colonscopia. All'indicatore è applicato un fattore di correzione in base all'incremento percentuale del dato x rispetto all'anno x-1.	%	(1) Indicatore: (persone che effettuano l'approfondimento, nell'anno x, entro 30gg dalla data del referto positivo / persone che eseguono l'approfondimento diagnostico nell'anno x-1) * 100 (2) Incremento percentuale anno x Vs anno x-1: ((Valore indicatore anno x / Valore indicatore anno x-1)*100) - 100	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Migliorare l'accessibilità alle prestazioni della Commissione Medico Legale incrementando il numero delle prenotazioni	%		15	UOSD MEDICINA LEGALE

A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Adozione e applicazione di raccomandazioni e linee guida	Monitoraggio applicazione linee guida (contenzione e suicidio, alcool, doppia diagnosi, esordi, bipolare, schizofrenia, adhd, neurosviluppo, autismo) - Audit e azioni di miglioramento	n.	almeno 1 audit per ogni linea guida tra quelle presenti in descrizione	9	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Adozione e applicazione di raccomandazioni e linee guida	Monitoraggio e riduzione del numero di pazienti riammessi in SPDC dai 30 gg dalla dimissione	%	pazienti anno x / pazienti anno x-1	10	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Ottimizzare implementazione del percorso nascita H/TT attraverso gli incontri di accompagnamento alla nascita (IAN) con personale del punto nascita e del territorio	n.		12	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Pazienti valutati con indice di efficienza dialitica KT/V	%		100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	PDTA screening oncologico	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Percentuale delle donne che hanno partorito (parto spontaneo) presso i presidi ospedalieri ASL (ostetriche) e hanno partecipato al corso preparto erogato dal consultorio	%		20	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Percentuale di cartelle chiuse su Sipsoweb entro 30 giorni dall'esecuzione della colonscopia operativa	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Percentuale di colposcopie eseguite entro 25 giorni dalla comunicazione di invio al II livello	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Percentuale di colposcopie eseguite entro 25 giorni dalla comunicazione di invio al II livello	%		90	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Percentuale di referti registrati su Sipsoweb entro 15 giorni dalla data di invio del referto prelevato nel II livello	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Percentuale prestazioni classe di priorità D garantite entro i tempi in rapporto al totale prestazioni classe D	%	Somma delle prestazioni di classe D erogate entro i tempi massimi previsti/totale prestazioni classe D	90%	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Percentuale prestazioni classe di priorità D garantite entro i tempi in rapporto al totale prestazioni classe D	%	Somma delle prestazioni di classe D erogate entro i tempi massimi previsti/totale prestazioni classe D	90%	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Percentuale prestazioni classe di priorità D garantite entro i tempi in rapporto al totale prestazioni classe D	%	Somma delle prestazioni di classe D erogate entro i tempi massimi previsti/totale prestazioni classe D	90%	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Presentazione progetto di implementazione dei percorsi di presa in carico delle persone con patologie croniche nei modelli organizzativi aziendali	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITA'
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Miglioramento delle prestazioni	Progetto dipartimentale per identificazione mutazione e fattori prognostici su tessuto liquido.	si/no		si	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Proporzione di parti con Taglio Cesareo Primario come da protocollo operativo PREVALE. Riduzione del ricorso inappropriato nelle donne senza pregresso cesareo. (Valore soglia <=15% su totale dei parti)	%		<=15	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A. Entro 30 giorni si assegna come soglia il 90%.	%	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A	90%	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A. Entro 30 giorni si assegna come soglia il 90%.	%	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A	90	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A. Entro 30 giorni si assegna come soglia il 90%.	%	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A	90%	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A. Entro 30 giorni si assegna come soglia il 90%.	%	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A	0,9	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità B	%	n° visite specialistiche e prestazioni strumentali per Classe B erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° visite specialistiche e prestazioni strumentali per Classe B	90%	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità B	%	n° visite specialistiche e prestazioni strumentali per Classe B erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° visite specialistiche e prestazioni strumentali per Classe B	90%	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Potenziamento attività materno infantile	Redazione protocollo operativo per depressione post partum e programmazione formazione personale	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Rispetto dei tempi prestabiliti (30 e 90 giorni) per il disbrigo di pratiche relative ad esposti e verifiche delle strutture sanitarie	%	pratiche lavorate entro le tempistiche / totale pratiche da lavorare	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Rispetto dei tempi prestabiliti (30 giorni) per l'inizio delle pratiche relative ad esposti inerenti la sicurezza sul lavoro e ricorsi ex art. 41 del D. Lgs. 81/08	%	pratiche iniziate in 30 gg / totale pratiche da iniziare in 30 gg	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Rispetto delle tempistiche di rilascio dei fascicoli della commissione medico legale	%	Rilascio fascicoli entro 30 gg	100	UOSD MEDICINA LEGALE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Gestire le attività nelle tempistiche programmate	Rispetto delle tempistiche di rilascio delle certificazioni: esportazione degli alimenti verso Paesi Terzi; qualifiche sanitarie (5 gg); riconoscimento stabilimenti CE (180 gg).	%	certificazioni rilasciate entro le tempistiche / totale certificazioni da rilasciare	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Screening HCV: Offerta del test di screening HCV < 50% = 0% tra 50% e 75% = 50% ≥ 75% = 100%	%	(n. persone nate dal 1 gennaio 1969 al 31 dicembre 1989, iscritte all'anagrafe sanitaria della Regione Lazio (ASUR) (inclusi STP) contattate per l'offerta del test di screening con reflex testing / totale persone nate dal 1 gennaio 1969 al 31 dicembre 1989, iscritte nel 2024 all'anagrafe sanitaria della Regione Lazio (ASUR) (inclusi STP)) * 100	100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Screening neuropatia piede diabetico (numero visite dedicate/numero visite totali)	%		20	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	Assicurare le corrette procedure per la sicurezza del paziente	Standardizzazione e consolidamento del CQ laboratori - procedura	si/no		si	UOC LABORATORIO ANALISI
A2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	Supporto PDTA screening oncologico	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITA'
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Abbattimento lista di attesa per i ricoveri su letti di elezione - Classe B	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Abbattimento lista di attesa per i ricoveri su letti di elezione - Classe C	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Abbattimento lista di attesa per i ricoveri su letti di elezione - Classe D	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Ottimizzazione delle prestazioni	Applicazione procedura per il contenimento delle infezioni ospedaliere (produzione report)	n.		10	UOC LABORATORIO ANALISI
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Attivare un audit con lo scopo di aggiornare il piano di miglioramento (DGR n. G15959 del 18 novembre 2022)	n.		2	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Attivazione dei percorsi fast track	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Attivazione di triage avanzato (Monterotondo, Subiaco, Palestrina)	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Audit mensili per l'analisi dell'allineamento dei valori della media delle dimissioni di degenza ordinaria nei giorni festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria nei giorni feriali (lun-ven)	n.		12	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Audit mensili per l'analisi dell'allineamento dei valori della media delle dimissioni di degenza ordinaria nei giorni festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria nei giorni feriali (lun-ven)	n.		12	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Audit mensili per l'analisi dell'allineamento dei valori della media delle dimissioni di degenza ordinaria nei giorni festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria nei giorni feriali (lun-ven)	n.		12	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ	Ottimizzazione delle prestazioni	Audit per il mantenimento dei requisiti di accreditamento e qualità	n.		12	UOSD SIMT
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Chiusura cartella clinica e consegna al SIO ospedaliero entro 7 gg dalla data di dimissione del paziente (escluse dimissioni protette e per completamento iter diagnostico)	%	cartelle consegnate entro 7 gg / totale cartelle	100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Chiusura cartella clinica e consegna al SIO ospedaliero entro 7 gg dalla data di dimissione del paziente (escluse dimissioni protette e per completamento iter diagnostico)	%	cartelle consegnate entro 7 gg / totale cartelle	100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Chiusura cartella clinica e consegna al SIO ospedaliero entro 7 gg dalla data di dimissione del paziente (escluse dimissioni protette e per completamento iter diagnostico)	%	cartelle consegnate entro 7 gg / totale cartelle	100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Chiusura cartella clinica e consegna al SIO ospedaliero entro 7 gg dalla data di dimissione del paziente (escluse dimissioni protette e per completamento iter diagnostico)	%	cartelle consegnate entro 7 gg / totale cartelle	100	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Chiusura cartella clinica e consegna al SIO ospedaliero entro 7 gg dalla data di dimissione del paziente (escluse dimissioni protette e per completamento iter diagnostico)	%	cartelle consegnate entro 7 gg / totale cartelle	100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Consulenze specialistiche in PS: analizzare i tempi e definire un percorso aziendale	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Consulenze tempistiche nei reparti di degenza	ore		1	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Controllo e monitoraggio delle notifiche delle malattie infettive sulla base dei contenuti del nuovo sistema ministeriale PREMAL	%	segnalazioni monitorate / totale segnalazioni la verifica viene effettuata dal SISP tramite la piattaforma EDIWEB	100	DIREZIONE PRESIDIO
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Ottimizzazione delle prestazioni	Controllo HIV: revisione procedura per omogeneizzazione processi consegna referenti	si/no		si	UOC LABORATORIO ANALISI
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Definizione di protocolli d'intesa e procedure operative tra i servizi aziendali coinvolti nel percorso nascita	n.		2	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Definizione protocollo condiviso vaccinazione donne in gravidanza (Programmazione 2025 Distretti e Presidi)	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze nei reparti degenza entro 24 ore (dalla richiesta)	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze nei reparti degenza entro 24h dalla richiesta	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze nei reparti degenza entro 24h dalla richiesta	%		100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze nei reparti degenza entro 24h dalla richiesta	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze specialistiche in PS entro 60 minuti (dalla richiesta)	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze specialistiche in PS entro 60 minuti (dalla richiesta)	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze specialistiche in PS entro 60 minuti (dalla richiesta)	%		>=90	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Erogazione consulenze specialistiche in PS entro 60 minuti (dalla richiesta)	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza o di incidenza su una ICA e produzione di un report	n.	numero indagine effettuate	3	DIREZIONE PRESIDIO
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività riducendo gli arretrati con il ricorso alla modernizzazione informatica	Gestione work flow informatizzato per la presa in carico di reclami/richiesta informazioni	%		100	URP
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Implementazione dei percorsi clinico assistenziali suddivisi per codice colore	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Incremento percentuale DRG Chirurgico	%		>=20	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Invio ai fast track della totalità dei pazienti eleggibili	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	invio SDO al Direttore del Presidio entro 48 h dalla dimissione	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Invio SDO al Direttore del Presidio entro 48h dalla dimissione	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Invio SDO al Direttore del Presidio entro 48h dalla dimissione	%		100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Invio SDO al Direttore del Presidio entro 48h dalla dimissione	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Invio SDO al Direttore del Presidio entro 48h dalla dimissione	%		100	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Mantenimento standard terapeutici su linee AIOM.	si/no		si	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Manutenzione liste di attesa chirurgiche: trasmissione trimestrale al coordinatore	n.		2	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Manutenzione liste di attesa chirurgiche: trasmissione trimestrale al coordinatore	n.		2	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Manutenzione liste di attesa: trasmissione trimestrale al coordinatore	n.		2	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Monitoraggio abbattimento liste di attesa chirurgiche e trasmissione alla Direzione Sanitaria Aziendale	n.		6	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Monitoraggio abbattimento liste di attesa chirurgiche e trasmissione alla DSA	n.		6	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Monitoraggio abbattimento liste di attesa e trasmissione alla Direzione Sanitaria Aziendale	n.		6	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Monitoraggio dell'invio delle Schede di Segnalazione di Microrganismi alert da parte delle UU.OO. del presidio alla DS secondo quanto previsto dalla Procedura Aziendale di cui alla Deliberazione n. 960 del 23/12/2014	%	invii monitorati / totale delle schede da inviare	100	DIREZIONE PRESIDIO

A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Monitoraggio della notifica alle UU.OO. d'interesse da parte del laboratorio analisi dell'isolamento di germi alert per come definiti nella Procedura Aziendale di cui alla Deliberazione n. 960 del 23/12/2014	%	notifiche monitorate / totale delle notifiche	100	DIREZIONE PRESIDIO
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Monitoraggio della notifica da parte del Laboratorio Analisi delle batteriemie da Klebsiella Pneumonie e da Escherichia Coli non sensibili ai carbapenemi e/o produttori di carbapenemasi per come definiti dalla Circolare del Ministero della Salute del 26/02/2013 recante "Sorveglianza e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi CPE"	%	notifiche monitorate / totale delle notifiche	100	DIREZIONE PRESIDIO
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Monitoraggio ed invio report al CdG sulle tempistiche delle consulenze in PS	n.		2	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Monitoraggio mensile inapproprietezza > 15%	n.		6	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. di dimissioni da UO entro le ore 14.00 / Totale pazienti dimessi >= 70%	%	$((\text{Valore finale} - \text{Valore Iniziale}) / \text{V iniziale}) * 100$	>=70	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. di dimissioni da UO entro le ore 14.00 / Totale pazienti dimessi >= 70%	%	$((\text{Valore finale} - \text{Valore Iniziale}) / \text{V iniziale}) * 100$	>=70	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. di dimissioni da UO entro le ore 14.00 / Totale pazienti dimessi >= 70%	%	dimissioni entro le 14:00 / totale dimissioni $((\text{Valore finale} - \text{Valore Iniziale}) / \text{V iniziale}) * 100$	>=70	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. di dimissioni da UO entro le ore 14.00 / Totale pazienti dimessi >= 70%	%	dimissioni entro le 14:00 / totale dimissioni $((\text{Valore finale} - \text{Valore Iniziale}) / \text{V iniziale}) * 100$	>=70	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. dimissioni sabato e domenica / Totale pazienti dimessi >= 35%	%		>=35	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. dimissioni sabato e domenica / Totale pazienti dimessi >= 35%	%		>=35	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Definizione percorsi di cura	N. dimissioni sabato e domenica / Totale pazienti dimessi >= 35%	%		>=25	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	N. dimissioni sabato e domenica / Totale pazienti dimessi >= 35%	%		>=35	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	N. pazienti preospedalizzati per ricoveri programmati / totale ricoveri programmati >= 95%	%	interventi chirurgici effettuati nel giorno del ricovero / totale interventi programmati nel giorno di ricovero	>=85	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	N. pazienti preospedalizzati per ricoveri programmati / totale ricoveri programmati >= 95%	%		>=95	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Definizione percorsi di cura	N° Paz. con interventi domiciliare / utenti ad alto carico assistenziale (CSM)	%	(pazienti con interventi domiciliare / totale utenti ad alto carico (CSM)) * 100	>=70	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Monitoraggio delle infezioni correlate all'assistenza	Notifica al Dipartimento di prevenzione delle batteriemie da Klebsiella Pneumonie e da Escherichia Coli non sensibili ai carbapenemi e/o produttori di carbapenemasi per come definiti dalla Circolare del Ministero della Salute del 26/02/2013 recante "Sorveglianza e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi CPE"	%	notifiche inviate / totale delle notifiche	100	DIREZIONE PRESIDIO
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero interventi chirurgici eseguiti il giorno del ricovero per pazienti programmati	%	interventi chirurgici effettuati nel giorno del ricovero / totale interventi programmati nel giorno di ricovero	>=85	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero interventi chirurgici eseguiti il giorno del ricovero per pazienti programmati	n.		>=100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero prenotazioni di visite di controllo effettuate direttamente dal medico specialista all'interno del sistema Recup su agende dedicate / numero totale prenotazioni di visite di controllo	%		*	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero prenotazioni di visite di controllo effettuate direttamente dal medico specialista all'interno del sistema Recup su agende dedicate / numero totale prenotazioni di visite di controllo	%		*	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero prenotazioni di visite di controllo effettuate direttamente dal medico specialista all'interno del sistema Recup su agende dedicate / numero totale prenotazioni di visite di controllo	%		*	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Numero prenotazioni di visite di controllo effettuate direttamente dal medico specialista all'interno del sistema Recup su agende dedicate / numero totale prenotazioni di visite di controllo	%		*	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Occupazione media PL attivi e equivalenti 85%	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Occupazione media PL attivi e equivalenti 85%	%		100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Occupazione media PL attivi e equivalenti 85%	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE	Miglioramento delle prestazioni	PNRR: Implementazione piano equità. Monitoraggio prevenzione cadute	%	n. anziani a rischio caduta visitati / totale anziani a rischio caduta	80	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE

A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE	Miglioramento delle prestazioni	PNRR: Implementazione piano equità. Valutazione appropriatezza assistenziale case di cura accreditate	%	n. case accreditate valutate / totale case di cura accreditate e RSA (169)	80	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Predisposizione di una scheda finalizzata alla raccolta dei dati e monitoraggio dell'andamento del percorso di contrasto alla violenza di genere (Consultorio) e relazione di fine anno	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Prenotazione diretta di visite prestazione o procedure per i codici 2 e 3	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Definizione percorsi di cura	Presenza in carico dei pazienti richiedenti nei percorsi "cannabis" e "cocaina"	%	(pazienti presi in carico / totale pazienti richiedenti)*100	>=30	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Programmazione di una migliore gestione dell'attività di sala operatoria - riunione settimanale da trasmettere in Direzione Sanitaria Aziendale	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	%		80	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro due giorni in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore è calcolato in base al protocollo operativo PREVALE. L'obiettivo si intende raggiunto se l'indicatore è => 60.	si/no		si	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro due giorni in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore è calcolato in base al protocollo operativo PREVALE. L'obiettivo si intende raggiunto se l'indicatore è => 60.	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Protocolli, percorsi e interrelazione terapie sub-intensive di PS e terapie intensive	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Redazione procedura flussi informativi ospedalieri	si/no		si	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività riducendo gli arretrati con il ricorso alla modernizzazione informatica	Rendicontazione annuale sui reclami/ richiesta informazione ricevuti (informazioni suddivise per struttura)	%	predisposizione report	100	URP
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Ottimizzazione delle prestazioni	Revisione procedura intralaboratorio per la catena di custodia in caso di incidente stradale	si/no		si	UOC LABORATORIO ANALISI
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Miglioramento delle prestazioni	Ricoveri ordinari attribuiti a DRG potenzialmente ad alto rischio di inappropriatazza/ricoveri ordinari attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza	%		>=90	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Riduzione dei tempi di trasferimento: analisi relativa al volume e motivazione di attesa del trasferimento	n.		6	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE	Miglioramento delle prestazioni	Riduzione dei tempi di trasferimento: analisi relativa al volume e motivazione di attesa del trasferimento	n.			UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Riduzione della percentuale di pazienti in codice 2 in attesa da più di 45 minuti	%		20	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Riduzione tasso di abbandono del PS	%		20	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE	Miglioramento delle prestazioni	Riduzione tasso di abbandono del PS	%			UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA'	Ottimizzazione delle prestazioni	Riorganizzazione dei comitati del buon uso del sangue come previsto dalla normativa vigente (Numero incontri)	n.		4	UOSD SIMT
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Tempi che interconnettono tra il Triage medico, cioè il momento in cui il Medico prende in carico il paziente per raccogliere l'anamnesi ed avviare l'iter diagnostico terapeutico, e la dimissione in caso di esito "ricovero in reparto di degenza", rapportato al numero degli accessi in PS che hanno esito "ricovero".	%	≥ 480' = 100% ≥540' = 80% ≥600' = 60% ≥720' = 40% >24h = 0	80	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Tempo medio attesa ricovero inferiore ai 1000 minuti (Tivoli/Subiaco)	%		1	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE	Miglioramento delle prestazioni	Tempo medio dimissione di pazienti segnalati come potenziali dimissioni difficili TOH	%	100% 48 ore; 80% 72 ore; 60% 96 ore	0,6	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Valore atteso della degenza media in elezione: valore medio regionale	gg		media regionale	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Valore atteso della degenza media: valore medio regionale	gg		media regionale	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Valore atteso della degenza media delle urgenze: valore medio regionale	gg		media regionale	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
A3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE E TERRITORIALE	Riduzione del sovraccollamento in PS	Valore atteso della degenza media: dato medio regionale	gg		media regionale	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Abbattimento premio INAIL	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Appropriatezza prescrittiva: elaborazione di report a supporto dell'attività delle CAPI (A) e (B)	n.		12	UOC FARMACIA TERRITORIALE

B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Attualizzazione del debito/credito scaduto L'indicatore "i" è dato da: valore 1 – il rapporto tra il valore dei debiti/crediti (dc) con anzianità di formazione maggiore di 5 anni e il valore complessivo dei debiti/crediti (DCT). $i = 1 - dc/DCT$	%	L'indicatore "i" è dato da: valore 1 – il rapporto tra il valore dei debiti/crediti (dc) con anzianità di formazione maggiore di 5 anni e il valore complessivo dei debiti/crediti (DCT). $i = 1 - dc/DCT$ La valutazione è sempre uguale alla percentuale di "i"	i	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento della spesa farmaceutica	Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata (spesa <= tetto fissato AIFA)	%	spesa / tetto fissato AIFA	<=100	UOC DISTRETTO SANITARIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento della spesa farmaceutica	Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata interventi UCAD in seguito al monitoraggio	%	spesa / tetto fissato AIFA	<=100	UOC DISTRETTO SANITARIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento della spesa farmaceutica	Contenimento della spesa farmaceutica convenzionata monitoraggio e report inviati a MMG/PLS	%	spesa / tetto fissato AIFA	<=100	UOC DISTRETTO SANITARIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Contenimento spesa farmaceutica convenzionata: rispetto del tetto di spesa farmaceutica convenzionata (spesa <= tetto fissato AIFA). Elaborazione ed invio report di spesa a supporto delle attività dei Distretti su iperprescrittori e molecole Target	%	spesa / tetto fissato AIFA	<=100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Contenimento spesa farmaceutica ospedaliera per i dispositivi medici entro il budget assegnato	%	budget utilizzato / budget assegnato	100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Contenimento spesa farmaceutica ospedaliera per i medicinali entro il budget assegnato	%	budget utilizzato / budget assegnato	100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Contenimento spesa farmaceutica ospedaliera per il materiale impiantabile entro il budget assegnato	%	budget utilizzato / budget assegnato	100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Contenimento spesa materiale di consumo attraverso il monitoraggio per consumabili dedicati agli iniettori del mezzo di contrasto (predisposizione report)	n.		6	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Corretta gestione dell'inventario e dei beni fuori uso (smaltimento)	%	Beni fuori uso smaltiti / Totale beni fuori uso registrati nell'inventario * 100	100	DIPARTIMENTO TECNICO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	DEC DP - controllo e verifiche	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Gestione della Piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali L'indicatore "i" verifica l'allineamento contabile ed è calcolato come la media delle rilevazioni trimestrali del rapporto tra stock di debito risultante dalla PCC /stock di debito risultante dal bilancio di verifica trimestrale. ($i = PCC/STOCK$)	%	Per $i \leq 1$ la valutazione è pari a "i" percentuale Per $i > 1$ la valutazione è uguale al valore percentuale della seguente formula: $i \% = (1 + (i - 1)) / 100$	i	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Gestione richieste 150 ore	%		1	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Indicatore di ritardo annuale dei pagamenti: media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture (somma dei giorni intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento)	gg	$(\sum A \times \sum B) / \sum C \leq 0$ - Giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento (A); - Importo dovuto per singola fattura (B); - Importo pagato nel periodo di riferimento (C).	<= 0	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Indicatore di ritardo annuale dei pagamenti: media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture (somma dei giorni intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento)	gg	$(\sum A \times \sum B) / \sum C \leq 0$ - Giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento (A); - Importo dovuto per singola fattura (B); - Importo pagato nel periodo di riferimento (C).	<= 0	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Indicatore di ritardo annuale dei pagamenti: media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture (somma dei giorni intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento)	gg	$(\sum A \times \sum B) / \sum C \leq 0$ - Giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento (A); - Importo dovuto per singola fattura (B); - Importo pagato nel periodo di riferimento (C).	<= 0	DIPARTIMENTO TECNICO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Indicatore di ritardo annuale dei pagamenti: media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture (somma dei giorni intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento)	gg	$(\sum A \times \sum B) / \sum C \leq 0$ - Giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento (A); - Importo dovuto per singola fattura (B); - Importo pagato nel periodo di riferimento (C).	<= 0	DIREZIONE PRESIDIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva su biosimilari, generici, molecole target secondo quanto previsto dagli specifici documenti Regionali attraverso incontri con i medici prescrittori	n.		6	UOC FARMACIA TERRITORIALE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Supporto alla Direzione Generale per la realizzazione dell'obiettivo nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario	Monitoraggio del rispetto del budget approvato dalla Regione a seguito del concordamento (Costi consuntivi - Costi concordati) / Costi concordati	n.	Sarà valutata la "frequenza del monitoraggio"; misurabile attraverso predisposizione di report trimestrali contenenti: - percentuale spese rispetto al budget approvato; - variazione del budget.	4	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Monitoraggio informatizzato dei dati relativi alle attività consultoriali	n.		3	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Monitoraggio trimestrale dei farmaci e presidi sanitari di reparto e servizi con focus sulla differenza tra richieste e consumato	%	n. report predisposti / totale report da predisporre	100	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Percorso gravidanza a rischio - monitoraggio delle prescrizioni di esami specialistici nella gravidanza a rischio	%		3	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Presentazione capitolato tecnico fornitura di reagenti da trasmettere alla UOC Appalti e Contratti (nota DG 41838 del 22 settembre 2022)	n.		6	UOC LABORATORIO ANALISI
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Redazione prontuario DP	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Revisione e aggiornamento procedure di tracciabilità e rintracciabilità del campione di Anatomia Patologica (sec Linee guida Ministero della Salute)	si/no		si	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Richiesta annuale dei fabbisogni formativi	%		1	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (umane/strum/beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	DIPARTIMENTO TECNICO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	UOC DISTRETTO SANITARIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	UOC DREZIONE PRESIDIO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto del budget operativo	%	budget utilizzato / totale budget assegnato	<=100	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Ottimizzare l'impiego delle risorse (Umane/Strum./Beni sanitari)	Rispetto tempistiche nella registrazione/emissione fatture (15 gg)	%	fatture registrate o rifiutate entro 15 gg / totale fatture	100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
B1	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI	Contenimento spesa farmaceutica	Spesa farmaceutica territoriale: rispetto del tetto di spesa farmaceutica territoriale sul fabbisogno sanitario	%		100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C1	CONTRIBUTO ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	Adottare idonei protocolli organizzativi dei processi	Completa dematerializzazione del ciclo dell'ordine nella procedura informatizzata	%		100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C1	CONTRIBUTO ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	Adottare idonei protocolli organizzativi dei processi	Ispesioni annue (farmaci, stupefacenti e dispositivi medici) ed audit con i coordinatori infermieristici, primari presso le UU.OO. di degenza, sale operatorie ed Aree di emergenza dei 2 Poli Ospedalieri	n.		2	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C1	CONTRIBUTO ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	Adottare idonei protocolli organizzativi dei processi	Revisione delle procedure aziendali (prontuario, antibiotico profilassi perioperatorio, gestione farmaci)	si/no		si	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C1	CONTRIBUTO ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	Programmazione socio sanitaria	Supporto amministrativo ai Piani di Zona dei Distretti	n.	Relazione semestrale	2	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Obiettivi del PAP	Adozione, con delibera aziendale, del PAP aggiornato al 2025 in coerenza con il PNP e il PRP	si/no	Trasmissione della delibera con cui è stato adottato il piano aziendale di prevenzione per l'anno 2024	si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	PPA	Adozione, con delibera aziendale, del PPA aggiornato al 2025 in coerenza con il Piano Pandemico Regionale	si/no	Trasmissione della delibera con cui è stato adottato il piano aziendale per l'anno 2024, con evidenza della nomina del coordinator del aziendale	si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione procedure aziendali e monitoraggio periodico	Attuazione del Piano Locale sull'Igiene delle mani come da contenuti del PARS	si/no		si	DIREZIONE PRESIDIO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)	Implementazione delle azioni previste dal PAP (Piano Aziendale di Prevenzione)	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOC DISTRETTO SANITARIO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOC LABORATORIO ANALISI
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD ASSISTENZA PROTETICA INTEGRATA

C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO ASSISTENZA INTEGRATA DISABILITÀ ADULTI E FRAGILITÀ
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITÀ
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD CURE PRIMARIE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD MEDICINA LEGALE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Implementazione procedura/protocollo entro dicembre	si/no		si	UOSD SIMT
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Effettuazione periodica di Audit e monitoraggio sul Rischio Clinico	Monitoraggio obiettivi PARS - predisposizione resoconto	n.	n. report	3	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Effettuazione periodica di Audit e monitoraggio sul Rischio Clinico	Monitoraggio obiettivi Piano Aziendale lavaggio delle mani - predisposizione resoconto	n.	n. report	2	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Revisione procedure aziendali	Monitoraggio Piano Attuativo Aziendale rischio caduta	n.		1	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Effettuazione periodica di Audit e monitoraggio sul Rischio Clinico	Partecipazione a Audit periodici sul Rischio Clinico per ogni UO e trasmissione delle evidenze emerse alla Direzione Aziendale	%	almeno un audit per ogni struttura (n. audit / totale strutture)	100	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL14 secondo programmazione	PL 14 A9 interventi di promozione della salute rivolti a gruppi vulnerabili	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL14 secondo programmazione	PL 14A4.1A definizione e attuazione di almeno 1 giornata della prevenzione in raccordo con l'azione comunicazione del PL14	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL14 secondo programmazione	PL14A2comunicazione e supporto del programma	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL15 secondo programmazione	PL15 A2 Realizzazione degli interventi di comunicazione sul territorio	n.		9	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL15 secondo programmazione	PL15 A4 Redigere protocolli operativi sulla base della metodologia HEA per la promozione dell'accesso agli screening da parte di stranieri con codici STP-Eni e CSM	n.		2	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Linea PL15 secondo programmazione	PL15 A6 Definire uno specifico diagramma di flusso operativo per inviare le donne nel percorso integrato per la gestione del rischio aumentato di sviluppo del cancro della mammella per eredo-familiarità	n.		1	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOC DISTRETTO SANITARIO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOC LABORATORIO ANALISI
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO ASSISTENZA INTEGRATA DISABILITÀ ADULTI E FRAGILITÀ
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITÀ
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE

C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD CURE PRIMARIE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD MEDICINA LEGALE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA DCA 469/2017 - (6° criterio/fattore di qualità)	Predisposizione/revisione di procedure/protocolli entro settembre	si/no		si	UOSD SIMT
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Obiettivi del PAP	Raggiungimento obiettivi previsti dai Pap PP1, PP5, PP9 e PL12	%		95	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano integrato dei controlli PRIC	rapporto percentuale N° controlli richiesti/n° controlli eseguiti (UVAC)	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano Regionale Campionamento Alimenti di origine non animali e M.O.C.A.	Rapporto percentuale N°campioni effettuati / N° campioni assegnati	%		95	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano integrato dei controlli PRIC	rapporto percentuale N°campioni effettuati/N° campioni assegnati	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano integrato dei controlli PRIC	rapporto percentuale N°inserimenti controlli su piattaforma SINTESIS/N° controlli effettuati (UVAC)	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano Regionale Campionamento Alimenti di origine non animali e M.O.C.A.	Rapporto percentuale N°prescrizioni impartite / N° non conformità riscontrate	%		95	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano integrato dei controlli PRIC	rapporto percentuale N°prescrizioni impartite /N° non conformità riscontrate	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano Regionale Campionamento Alimenti di origine non animali e M.O.C.A.	Rapporto percentuale N°verbali campionamenti correttamente compilati / N° campioni effettuati	%		95	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione piano integrato dei controlli PRIC	rapporto percentuale N°verbali campionamenti correttamente compilati /N° campioni effettuati	%		100	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Revisione procedure aziendali	Revisione procedure aziendali raccomandazioni ministeriali	n.	atto deliberativo delle 14 procedure	14	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione procedure aziendali e monitoraggio periodico	Rispetto tempistiche consegna dati NSIS alla UOC Gestione Flussi (4 invii entro il 15esimo giorno del mese successivo alla chiusura del trimestre)	%	dati consegnati entro le tempistiche stabilite / totale dati da consegnare (4)	100	DIREZIONE PRESIDIO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Revisione procedure aziendali	Supporto al Controllo di Gestione per la misurazione degli obiettivi C10: Appropriata clinica e sicurezza DCA 469/2017 (6° criterio/fattore di qualità)	si/no		si	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione procedure aziendali e monitoraggio periodico	Valutazione e monitoraggio dei flussi sanitari: dimissioni ricoveri a ciclo continuo nei giorni festivi e prefestivi	n.	Predisposizione reportistica ogni lunedì dell'anno: numerosità campione, reparti monitorati ed esiti	24	DIREZIONE PRESIDIO
C10	POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Attuazione procedure aziendali e monitoraggio periodico	Verifica mensile delle cartelle cliniche emesse (per reparto)	%	SDO compilate / totale ricoveri di reparto	100	DIREZIONE PRESIDIO
C2	PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI - ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Adottare idonei processi per promuovere la trasparenza delle informazioni	Diffusione degli obiettivi di budget attraverso l'organizzazione di apposita riunione esplicativa al personale, con stesura di verbale debitamente sottoscritto da tutti gli appartenenti alla Struttura	si/no		si	ASSEGNATO A TUTTI I CDR
C2	PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI - ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Adottare idonei processi per promuovere la trasparenza delle informazioni	Monitoraggio rischi prevenzione della corruzione richiesto dal RPCT	%		100	RESPONSABILE RPCT
C2	PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI - ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Adottare idonei processi per promuovere la trasparenza delle informazioni	Pubblicazione incompatibilità ed inconferibilità (Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013) e CV (Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013) anno x	si/no		si	ASSEGNATO A TUTTI I CDR
C2	PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI - ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Adottare idonei processi per promuovere la trasparenza delle informazioni	Tempestivo aggiornamento dei debiti informativi relativi alla struttura e ai servizi da pubblicare sul sito web e Amministrazione Trasparente (Delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016)	si/no		si	ASSEGNATO A TUTTI I CDR
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Costante aggiornamento delle informazioni sui servizi e le relative attività amministrative	Adozione regolamento di Pubblica Tutela	si/no		si	URP
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Costante aggiornamento delle informazioni sui servizi e le relative attività amministrative	Adozione regolamento URP	si/no		si	URP
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la produzione verso gli utenti interni e esterni	Affiancamento e comunicazione utenti per ricoveri RSA e Liste di attesa	%	n. richieste espletate /tot. richieste ricevute	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Potenziamento attività ambulatoriale e corretta gestione delle agende per la piena disponibilità RECUP	Agende: riduzione delle agende riservate o di solo pagamento a favore di quelle in prenotazione pubblica	%		*	DIREZIONE PRESIDIO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la qualità delle informazioni verso gli utenti interni e esterni	Aggiornamento Albo avvocati fiduciari mediante avviso pubblico	n.		2	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Aggiornamento Amministrazione Trasparente/Bandi di gara e Contratti per assicurare la piena conformità alle disposizioni dell'ANAC	%	bandi gara pubblicati / totale bandi di gara	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Annullamento gare in proroga	%	numero di gare in proroga / totale delle gare	0	DIPARTIMENTO TECNICO

C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Assicurare il recepimento delle gare regionali entro le scadenze previste (7 gg)	%	gare regionali recepite entro 7 giorni / totale gare regionali	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Attività di censimento delle esigenze IT (per struttura)	%	n. strutture censite / totale strutture	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Attività di comunicazione con le associazioni e scuole per la raccolta di sangue	n.		10	UOSD SIMT
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Centralizzazione delle procedure di acquisto al fine di garantire una maggiore efficienza e trasparenza	%	n. procedure centralizzate / tot. procedure	50	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la produzione verso gli utenti interni e esterni	Elaborazione Piano Formativo ex art. 37 D.Lgs 81/2008	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Garantire l'assistenza farmaceutica agli assistiti residenti nel territorio della ASL Roma 5 anche attraverso la consegna domiciliare dei farmaci, nutrizione e dispositivi medici	%	richieste accolte/totale richieste	100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Garantire una corretta assistenza alle strutture richiedenti e agli utenti dei sistemi	%	chiamate (richieste) evase / totale richieste	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Incremento attività diagnostica citologica utenza esterna e interna rispetto all'anno precedente	%	totale n. attività anno x / totale n. attività anno precedente	>=25	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Incremento dell'attività di raccolta nell'anno rispetto all'anno precedente	%		>=10	UOSD SIMT
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Incremento numero prestazioni pazienti interni e esterni rispetto all'anno precedente	%	(totale prestazioni anno x / totale prestazioni anno precedente) * 100	>=10	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Incremento PAC trombosì	%	(PAC trombosì effettuate anno x / PAC trombosì effettuate anno x-1) * 100	>=10	UOC LABORATORIO ANALISI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Mantenimento delle tempistiche di refertazione (urgenze: 1 ora; programmato: 24 ore)	%		100	UOSD SIMT
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Costante aggiornamento delle informazioni sui servizi e le relative attività amministrative	Monitoraggio azimendale dell'obiettivo C2 x.2 (tempestivo aggiornamento dei debiti informativi) attraverso la predisposizione di un report	n.	predisposizione report	2	URP
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Riduzione Sovraffollamento in PS	Monitoraggio dei tempi di esecuzione di prestazioni tecnico strumentali e visite specialistiche	n.		52	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la qualità delle informazioni verso gli utenti interni e esterni	Monitoraggio trimestrale della pubblicazione in Amministrazione Trasparente	n.		4	RESPONSABILE RPCT
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la qualità delle informazioni verso gli utenti interni e esterni	Monitoraggio trimestrale e pubblicazione in Amministrazione Trasparente del file "accessi civici" e raccordo con il RPCT	n.		4	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Partecipazione PDTA come da piano aziendale (% di PDTA a cui si partecipa sul totale dei PDTA proposti)	%	(numero esami diagnostici eseguiti / numero di esami diagnostici richiesti) * 100	100	UOC LABORATORIO ANALISI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Partecipazione PDTA nodulo tiroideo come da piano aziendale (% di PDTA a cui si partecipa sul totale dei PDTA proposti)	%	(numero esami diagnostici eseguiti / numero di esami diagnostici richiesti) * 100	100	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Semplificazione dei processi amministrativi e aumento dell'offerta per gli stakeholder interni ed esterni	Predisporre stima fattibilità dei fabbisogni manutentivi	si/no		si	DIPARTIMENTO TECNICO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Presenza in carico, dai 6 Distretti dell'azienda, di tutti i pazienti diabetici in trattamento con microinfusore	%	pazienti presi in carico / totale pazienti	100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Sviluppare e realizzare percorsi formativi per il potenziamento delle competenze sui modelli organizzativi	Progettazione percorso formativo da implementare negli ospedali	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Sviluppare e realizzare percorsi formativi per il potenziamento delle competenze sui modelli organizzativi	Progettazione percorso formativo da implementare nei territori	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Potenziamento attività ambulatoriale e corretta gestione delle agende per la piena disponibilità RECLUP	Realizzazione di un progetto organizzativo per la gestione degli spazi dedicati all'attività ambulatoriale e PDTA	si/no		si	DIREZIONE PRESIDIO
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare la produzione verso gli utenti interni e esterni	Revisione completa DVR	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Sviluppare e realizzare percorsi formativi per il potenziamento delle competenze sui modelli organizzativi	Ricognizione profili destinatari dei corsi specifici - report	n.		1	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Rilascio della refertazione ai pazienti che accedono tramite portale "il tuo referto con un click". Se 75<Verificato<90 = l'obiettivo sarà considerato raggiunto al 50% Se 91<Verificato<100 = l'obiettivo sarà considerato raggiunto al 100%	%	(refertazioni rilasciate / numero di pazienti che richiedono il referto tramite il portale) * 100	100	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Rilascio della refertazione ai pazienti che accedono tramite portale "il tuo referto con un click". Se 75<Verificato<90 = l'obiettivo sarà considerato raggiunto al 50% Se 91<Verificato<100 = l'obiettivo sarà considerato raggiunto al 100%	%	(referti rilasciati / numero di pazienti che richiedono il referto tramite il portale) * 100	100	UOC LABORATORIO ANALISI

C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Standardizzazione del processo di richiesta di microinfusori e del relativo materiale di consumo attraverso l'aggiornamento e la pubblicazione sul sito della modulistica dedicata	si/no		si	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C3	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' AI SERVIZI	Incrementare i servizi verso gli utenti interni e esterni e migliorarne l'accesso	Tempistica di refertazione utenti esterni	gg		5	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica e monitorare lo stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC	Adempimenti in ambito di rendicontazione su Piattaforma Regis e su sistemi di monitoraggio predisposti da RL e da Invitalia	%	Obiettivi raggiunti / totale obiettivi da raggiungere	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica e monitorare lo stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC	Adempimento target PNRR Missione 6 C1 e C2 (odc, cdc, cot, PCNantisismico, apparecchiature, ICT digitalizzazione DEA)	%	Obiettivi raggiunti / totale obiettivi da raggiungere	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Affiancamento ai Cdr per la realizzazione e compilazione schede individuali su Alfa Scorer	%		90	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Aggiornamento software specifico per la gestione degli eventi formativi	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica e monitorare lo stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC	Approvazione dei progetti preliminari ed esecutivi degli interventi previsti nella terza fase dell'art. 20 L.67/88	%	Numero di progetti preliminari ed esecutivi approvati / Totale dei progetti previsti nella terza fase dell'art.20 L.67/88	70	DIPARTIMENTO TECNICO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Attivazione Fascicolo Personale entro 30 gg dal reclutamento a vario titolo	%	n. fascicoli attivati entro 30 gg/Tot fascicoli da attivare	100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica e monitorare lo stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC	Attuazione del CIS di cui alla DGR 332/2022 M6 C2 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 delle Regioni"	%	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se: A) per tutti gli interventi di cui al CIS (DGR 332/2022) saranno effettuate tutte le attività richieste in qualità di soggetto attuatore delegato (Es: REGIS, documentazione necessaria all'attuazione del CIS, avvio atti propedeutici alla contrattualizzazione con gli Operatori economici, qualora individuati) per il raggiungimento di milestone e target; B) entro il 30 giugno 2023, così come previsto dal DM di riferimento, conferimento all'infrastruttura FSE regionale dei dati e documenti facenti parti del "nucleo minimo" prodotti dai sistemi aziendali secondo le specifiche tecniche vigenti (FSE 2.0): - referti medicina di laboratorio; - lettera di dimissione; - referti di radiologia; - referto di specialistica ambulatoriale. C) Per tutti gli interventi: regolare contributo al monitoraggio mensile per l'attuazione dell'intervento; rispetto del principio del DNSH ai fini della riconoscibilità del finanziamento, secondo la percentuale green tag indicata negli allegati alla DGR 332/2022, e dei principi del PNRR. Se uno degli indicatori non è attuato l'obiettivo non si intende raggiunto	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività riducendo gli arretrati con il ricorso alla modernizzazione informatica	Avvio digitalizzazione processi deliberativi	si/no		si	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Miglioramento delle prestazioni	Controllo delle Strutture Private Accreditate per funzione assistenziale	%	percentuale di strutture controllate per funzione assistenziale rispetto al totale	20	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA	Miglioramento delle prestazioni	Efficienza delle prescrizioni farmaceutiche attraverso l'individuazione di aree di scarsa razionalità nella prescrizione di specifiche classi di farmaci (BPCO, diabete, fibrillazione atriale, scompenso cardiaco) Monitoraggio attraverso il database CLICON	n.		6	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica e monitorare lo stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC	Garantire l'utilizzo della piattaforma informatica per l'espletamento di tutte le gare	%	numero di gare espletate tramite la piattaforma / totale delle gare espletate >= 90%	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Gestione Centro Unico Ordini per i servizi	si/no		si	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Miglioramento delle prestazioni	Gestione della Mobilità Sanitaria Internazionale e Coordinamento Distretti	%	n. richieste espletate / tot. richieste ricevute	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI

C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività riducendo gli arretrati con il ricorso alla modernizzazione informatica	Implementazione attivazione protocollo informatizzato	n.		3	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Implementazione sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro SL-AS (DCA 347/2015)	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA	Miglioramento delle prestazioni	Incrementare l'attività di vigilanza su farmacie, parafarmacie, depositi, grossisti, esercizi commerciali diversi (rispetto all'anno precedente)	%	attività vigilate anno x / totale attività vigilate anno x-1	>=50	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Indizione gara impianti di rivelazione allarme incendio subiacco e tivoli	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Miglioramento delle prestazioni	Istruttoria su esposti	%	n. esposti espletati / totale esposti ricevuti	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Sviluppare e realizzare percorsi formativi a supporto della produttività con il ricorso alla modernizzazione informatica	Monitoraggio dei livelli di gradimento degli eventi formativi - report	n.		2	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Monitoraggio della spesa per il ricorso alle prestazioni aggiuntive e straordinario e comunicazione alle strutture interessate	n.	predisposizione report mensili	12	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Monitoraggio riduzione del debito scaduto ante 2025 attraverso rilevazioni trimestrali e comunicazione alle strutture interessate	n.	Sarà valutata la "frequenza del monitoraggio"; misurabile attraverso predisposizione di report mensili contenenti: - Importo del debito scaduto; - Percentuale di debito scaduto recuperato; - Tempo medio di recupero del debito.	4	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Pieno utilizzo piattaforma informatizzata per la ricezione delle domande concorsuali	%	domande ricevute informaticamente / totale domande ricevute	100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Predisposizione report trimestrali cessazioni a vario titolo	n.		4	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Produzione reportistica relativa a: Budget Operativo e Bilancio di previsione	n.		4	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Sviluppare e realizzare percorsi formativi a supporto della produttività con il ricorso alla modernizzazione informatica	Progettazione corso efficienza utilizzo risorse informatiche	n.		2	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Sviluppare e realizzare percorsi formativi a supporto della produttività con il ricorso alla modernizzazione informatica	Programmazione formazione Syllabus (24h) per tutti i CDR	%		100	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Redazione piani di emergenza	si/no		si	UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA	Miglioramento delle prestazioni	Revisione procedure forniture farmaci, integratori e dispositivi come determinato dalla commissione Malattie Rare	%	procedure revisionate/totale procedure da revisionare	100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C4	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ SPECIFICA E DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	Incrementare l'attività attraverso monitoraggi periodici e attraverso il ricorso alla modernizzazione informatica	Utilizzo del sistema informatizzato per il fascicolo elettronico	%	fascicoli aggiornati / totale fascicoli da aggiornare	100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Aggiornamento centri di scarico in base alle esigenze	%	n. effettuati / totale richieste ricevute	80	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	Aggiornamento del Piano Aziendale per la mappatura dei rischi informatici e gli interventi per ridurre l'impatto alle potenziali minacce	si/no		si	DIPARTIMENTO TECNICO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Aggiornamento del piano dei centri di costo e dei centri di responsabilità	%		100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	Aggiornamento del Piano dei fabbisogni	si/no		si	DIPARTIMENTO TECNICO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Aggiornamento/Adeguamento dei sistemi e delle anagrafiche	n.	Sarà valutata la "frequenza dell'aggiornamento"; misurabile attraverso la definizione di un registro degli aggiornamenti nel quale annotare: - la data di ogni aggiornamento; - numero totale di aggiornamenti effettuati nel trimestre.	4	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	AIFA - Flusso reazioni avverse (7 giorni dall'evento avverso)	%		100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	Centralizzazione amministrativa delle Farmacie Ospedaliere	si/no		si	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Miglioramento nella tempistica e qualità	Controlli esterni ospedalieri DCA 509/2018 (ex DCA 40/2012) nei tempi stabiliti dalla Regione Lazio	%	n. cartelle esaminate / totale cartelle da esaminare nelle tempistiche richieste (6 mesi)	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI

C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Miglioramento nella tempistica e qualità	Determinazione Budget e sottoscrizione accordo/contratto ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.	%		100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Elaborazione tempestiva dei certificati ECM con conseguente diminuzione dei tempi di consegna	88		10	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Riduzione del sovraccollamento del PS	Erogazione prestazione diagnostica strumentale per pazienti in pronto soccorso entro 60 minuti dalla richiesta	%	(totale prestazioni erogate / totale richieste) * 100	>=100	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	Flusso informativo consumi di dispositivi medici. Percentuale di copertura rispetto al Modello CE. Coperture >= 80%=100; Coperture <80%=0	%		100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	Flusso informativo consumi farmaci (File F). Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei dati e qualità ed attendibilità dei dati	%	12 trasmissioni con qualità del dato = 100%	100	UOC FARMACIA TERRITORIALE
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	Flusso informativo consumi farmaci (File R). Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei dati e qualità ed attendibilità dei dati	%	12 trasmissioni con qualità del dato = 100%	100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	Flusso informativo contratti di dispositivi medici. Coperture >= 75%=100%; Coperture <75%=0	%		100	DIPARTIMENTO TECNICO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	Flusso informativo contratti di dispositivi medici. Coperture >= 75%=100%; Coperture <75%=0	%		100	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Implementazione e messa in opera flusso dati NSG (HOSPICE)	si/no		si	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Ottimizzazione delle prestazioni	Incremento accettazione citologica urinaria utenza	%	(tot. attività anno x / tot. attività anno x-1) * 100	>=30	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Ottimizzazione delle prestazioni	Incremento valutazione fattori prognostici/predittivi tramite immunocistochimica e biologia molecolare su tessuti con neoplasia maligna per utenza interna e esterna	%	(tot. valutazioni anno x / tot. valutazioni anno x-1) * 100	>=30	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Invio flussi SIAS mensili alla UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione ai fini dell'alimentazione del data warehouse entro il giorno successivo alla validazione	%	n. di invii nelle tempistiche / totale invii	100	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Invio flussi SIES alla UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione ai fini dell'alimentazione del data warehouse entro il giorno successivo alla validazione	%	n. di invii nelle tempistiche / totale invii	100	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Invio flussi SIO mensili alla UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione ai fini dell'alimentazione del data warehouse entro il giorno successivo alla validazione	%	n. di invii nelle tempistiche / totale invii	100	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Monitoraggio contenzioso	Monitoraggio cause legali attive (promosse dall'azienda)	n.		4	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Monitoraggio flusso SIAS XL	n.	n. report	4	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Aggiornamento costante dell'allegato del conto economico ai fini della rilevazione puntuale degli accantonamenti e dei relativi fondi rischi in bilancio	N. di contenziosi chiusi nel corso dell'esercizio	n.		1	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Aggiornamento costante dell'allegato del conto economico ai fini della rilevazione puntuale degli accantonamenti e dei relativi fondi rischi in bilancio	N. di nuovi contenziosi rilevati nell'esercizio	n.		1	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Aggiornamento costante dell'allegato del conto economico ai fini della rilevazione puntuale degli accantonamenti e dei relativi fondi rischi in bilancio	N. utilizzi fondo rischi esistenti	n.		1	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	NSIS: compilazione della Piattaforma e raggiungimento adempimenti LEA entro le tempistiche regionali	%	adempimenti nelle tempistiche / totale adempimenti	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Proposta adozione PIAO entro il 31/01	si/no		si	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Proposta adozione relazione sulla Performance entro il 30/06	si/no		si	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Proposta adozione sistema di misura e valutazione della performance entro il 30/06	si/no		si	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario	Pubblicazione del PARS sul sito internet	si/no		si	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Puntuale adozione e gestione del PFA annuale	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario	Redazione, approvazione, trasmissione del PARS	si/no		si	UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING

C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Riduzione del sovraccarico del PS	Refertazione esami urgenti codici rosso, arancio e giallo da PS entro 60 minuti dall'esecuzione dell'esame	%	(totale refertazioni effettuate / totale esami eseguiti)*100	>=100	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Revisione, aggiornamento e proposta di adozione dei regolamenti	%	n. regolamenti adottati / totale regolamenti da aggiornare	100	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Monitoraggio contenzioso	Ricognizione del contenzioso in atto, suddivisa per tipologia	n.		2	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Ottimizzazione delle prestazioni	Rispetto tempistiche di refertazione istologica utenti esterni e interni (15 gg)	%	(tot. referti eseguiti entro 15 gg / totale referti da eseguire) * 100	100	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Ottimizzazione delle prestazioni	Rispetto tempistiche di refertazione citologica utenti esterni e interni (15 gg)	%	(tot. referti eseguiti entro 15 gg / totale referti da eseguire) * 100	100	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Ottimizzazione delle prestazioni	Rispetto tempistiche di refertazione: screening di secondo livello (mammario, cervice uterina, colon) (10 gg)	%	(tot. referti eseguiti entro 15 gg / totale referti da eseguire) * 100	100	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Rispetto delle tempistiche di trasmissione, qualità ed attendibilità dei dati	Rispetto tempistiche flusso registri farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA	%		>=90	UOC FARMACIA OSPEDALIERA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Miglioramento nella tempistica e qualità	Saldi della produzione assistenza ospedaliera e specialistica strutture private accreditate	%	n. adempimenti (integrazioni, recuperi) / totale adempimenti da effettuare (inviati dalla Regione)	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	SIO XL: monitoraggio mensile degli abbattimenti tariffari dovuti a ritardo nell'invio delle SDO e relativo report per ogni presidio ospedaliero	n.	n. report	12	UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Supporto misurazione obiettivi C9: Formazione Obbligatoria Invio dettaglio partecipanti e risultati al CdG	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi amministrativi di alto standard qualitativo (Scadenze e tempi consegna)	Supporto misurazione obiettivi C9: Syllabus Invio dettaglio partecipanti e risultati al CdG	si/no		si	UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Fornire servizi tecnici di alto standard qualitativo	Valutare la qualità del servizio di assistenza e supporto IT attraverso l'analisi delle metriche di assistenza (tempi di risposta, sondaggi/feedback)	*	analisi dei ticket di assistenza e registrazione dei tempi di risposta	*	DIPARTIMENTO TECNICO
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Monitoraggio contenzioso	Verifica adeguatezza del fondo rischi e oneri iscritti nello stato patrimoniale secondo linee guida regionali	n.		2	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
C5	MIGLIORAMENTO DELLA PUNTUALITÀ DELLE PRESTAZIONI	Miglioramento nella tempistica e qualità	Verifica rispondenza al DCA 469/2017 (7/7)	%	n. verifiche effettuate / totale note regionali ricevute (istanza di accreditamento/verifica)	100	UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
C7	PARI OPPORTUNITÀ E EQUILIBRIO DI GENERE	Sensibilizzazione e azioni di contrasto alla violenza di genere	Eventi di sensibilizzazione sulle azioni di contrasto alla violenza di genere	si/no		si	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
C7	PARI OPPORTUNITÀ E EQUILIBRIO DI GENERE	Sensibilizzazione e azioni di contrasto alla violenza di genere	PNRR: Formazione Progetto Parent Per Cure Genitoriali E Prevenzione Violenza Di Genere rivolto agli operatori del Dip. Materno Infantile	si/no		si	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
C7	PARI OPPORTUNITÀ E EQUILIBRIO DI GENERE	Sensibilizzazione e azioni di contrasto alla violenza di genere	PNRR: Implementazione Progetto Parent Per Cure Genitoriali E Prevenzione Violenza Di Genere (Progr. Libero 13: 1000 Giorni Di Vita). Attività di censimento dei padri partecipanti ai corsi di accompagnamento alla nascita e reportistica con dati annuali	si/no		si	UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Attuazione campagne di comunicazione RL per il FSE 2.0	%	comunicazioni effettuate/totale campagne richieste da Regione	100	URP
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Corretta gestione informativa posti letto: informatizzazione gestione posti letto per reparti multidisciplinari, aree holding e letti "aggiunti"	si/no		si	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Dematerializzazione percorso SDO: percentuale SDO complete da cartella clinica di reparto correttamente ricevute su sistema digitale aziendale SIO	%		90	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Digitalizzazione del PDTA	%	n. PDTA digitalizzati / totale PDTA	100	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITA'

C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Firma digitale per i medici che refertano	%		100	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Implementazione della cartella ambulatoriale	%		100	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Informatizzazione percorso chirurgico: percentuale pazienti operati in elezione che risultano correttamente elisi da lista di attesa su flusso informativo	%		95	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Partecipazione all'obiettivo aziendale di digitalizzazione dei PDTA	si/no		si	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Partecipazione all'obiettivo aziendale di digitalizzazione dei PDTA	si/no		si	UOSD ANATOMIA PATOLOGICA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Pieno utilizzo della piattaforma DISAHWEB territoriale	si/no		si	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Telerefertazione in cardiologia entro il 31.12	si/no		si	DIPARTIMENTO TECNICO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzare la firma digitale per implementare il Fascicolo Sanitario Elettronico dei pazienti	%		100	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzare la firma digitale per implementare il Fascicolo Sanitario Elettronico dei pazienti	%		100	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzare la firma digitale per implementare il Fascicolo Sanitario Elettronico dei pazienti	%		100	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzare la firma digitale per implementare il Fascicolo Sanitario Elettronico dei pazienti	%		100	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzare la firma digitale per implementare il Fascicolo Sanitario Elettronico dei pazienti	%		100	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOC DISTRETTO SANITARIO
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD COORDINAMENTO ASSISTENZA INTEGRATA DISABILITÀ ADULTI E FRAGILITÀ
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITÀ
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD CURE PRIMARIE
C8	SEMPLIFICAZIONE, REINGENERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE, SANITÀ DIGITALE	Applicazione dei processi e delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario	Utilizzo prescrizione dematerializzata	%		90	UOSD MEDICINA LEGALE

C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Formazione aziendale Syllabus	%		100	ASSEGNATO A TUTTI I CDR
C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Formazione obbligatoria D.Lgs 81/08 e/o D.Lgs 101/20	si/no		si	ASSEGNATO A TUTTI I CDR
C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Partecipazione e ottenimento attestato di partecipazione alla FAD sul sistema di informazione delle malattie infettive	si/no		si	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Partecipazione e ottenimento attestato di partecipazione alla FAD sul sistema di informazione delle malattie infettive	si/no		si	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Partecipazione e ottenimento attestato di partecipazione alla FAD sul sistema di informazione delle malattie infettive	si/no		si	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
C9	CRESCITA E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	Formazione del personale	Partecipazione e ottenimento attestato di partecipazione alla FAD sul sistema di informazione delle malattie infettive	si/no		si	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE