

ALLEGATO A: OBIETTIVI DI BUDGET 2023

QUALITA' CLINICA E DI PROCESSO, EFFICIENZA ASSISTENZIALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
QUALITA' CLINICA/ DI PROCESSO	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: MATERNO INFANTILE	MES: PERC PARTI CESAREI DEPURATI	< 20 %	16.89	SDO
		MES: PERC. PARTI OPERATIVI (USO FORCIPE O VENTOSA)	< 2.5 %	7.56	SDO
	ALLINEAMENTO ALLA MEDIA REGIONALE: MATERNO INFANTILE	ARS: PERC. PARTI CON COMPLICANZE SEVERE / TOT PARTI NATURALI	< .43 %	0.14	SDO
		ARS: PERC. PARTI CON COMPLICANZE SEVERE/ TOT PARTI CESAREI	< .69 %	1.29	SDO
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: ORTOPEDIA	MES: PERC. FRATTURE FEMORE OPERATE ENTRO 2 GIORNI	> 83 %	69.62	SDO
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: CARDIOLOGIA	MES: PERC. INTERVENTI RIPARAZIONE VALVOLA MITRALE	> 70 %	70.59	SDO
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: CHIRURGIA GENERALE	MES: PERC. COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE IN DS / TOTALE COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE	> 75 %	83.8	SDO
		MES: PERC. PROSTATECTOMIE TRANSURETRALI	> 95 %	86.75	SDO
		MES: PERC. INTERVENTI PROGRAMMATI AL COLON IN LAPAROSCOPIA	> 60 %	78.47	SDO
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: PRONTO SOCCORSO	MES: PERC. PZ INVIATI AL RICOVERO DAL PS CON TEMPO DI PERMANENZA ENTRO 8 ORE	> 95 %	41.4	SDO
		MES: PERC. PZ DIMESSI A DOMICILIO CON PERMANENZA IN PS < 6 ORE	> 97 %	72.79	SDO
		MES: PERC. ABBANDONI DAL PS	< 1.17 %	6.08	SDO
	ALLINEAMENTO ALLA MEDIA NAZIONALE: INDICATORI PNE	PNE: PERC. RIAMMESSI ENTRO 30 GG PER BPCO	< 12.9 %	8.43	SDO
		PNE: % RIAMMESSI ENTRO 30 GG PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO	< 14.4 %	6.67	SDO
		PNE: % RIAMMESSI ENTRO 30 GG PER ICTUS	< 7.4 %	2.79	SDO
	ALLINEAMENTO ALLA MEDIA REGIONALE: INDICATORI CRISP	CRISP: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA TOTALE	Differenziato per disciplina	Differenziato per disciplina	SDO
		CRISP: PERC. RICOVERI RIPETUTI ENTRO 30 GG/ TOT. RICOVERI	Differenziato per disciplina	Differenziato per disciplina	SDO
		CRISP: PERC. RITORNI IN SALA OPERATORIA/ TOT. INTERVENTI CHIR.	Differenziato per disciplina	Differenziato per disciplina	SDO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
EFFICIENZA ASSISTENZIALE	CONTENIMENTO DEGENZA MEDIA	MES: INDICE DI PERFORMANCE DEGENZA MEDIA - DRG CHIRURGICI	< 0	0.14	SDO
		MES: INDICE DI PERFORMANCE DEGENZA MEDIA - DRG MEDICI	< 0	0.21	SDO

ESITO DELLE CURE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
ESITO DELLE CURE	RISPETTO STANDARD PREVISTI PATTO STABILITA'	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER BY-PASS AORTOCORONARICO	< 1.5 %	1.42	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO	< 6 %	4.05	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE CARDIACHE	< 1.5 %	1.34	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA INFARTO MIOCARDICO ACUTO	< 6 %	3.47	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA IMA STEMI	< 8 %	3.63	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM POLMONE	< .5 %	0.8	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM COLON	< 1 %	1.39	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RETTO	< 1 %	.34	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM STOMACO	< 2 %	4.67	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA DOPO INTERVENTO DI CRANIOTOMIA PER K CEREBRALE	< 1.5 %	2.05	SDO
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE	< 3 %	3.21	SDO

	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER RIPARAZIONE DI ANEURISMA NON ROTTO ALL'AORTA ADDOMINALE	< 1 %	0.61	SDO
	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER BPCO	< 5 %	2.46	SDO
	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER POLMONITI	< 9 %	8.12	SDO
	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	< 5 %	8.91	SDO

MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
RISPETTO PIANO NAZIONALE GOVERNO LISTE DI ATTESA	RISPETTO STANDARD SUI TEMPI INTERVENTI CHIRURGICI PREVISTI NEL PIANO NAZIONALE DEL GOVERNO DELLE LISTE ATTESA (PNGLA)	PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO PROSTATA ENTRO 30gg	> 90 %	29.91	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO TIROIDE ENTRO 30gg	> 90 %	91.57	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO MAMMELLA ENTRO 30gg	> 90 %	93.08	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO COLON ENTRO 30gg	> 90 %	87.14	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO RETTO ENTRO 30gg	> 90 %	95.24	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO UTERO ENTRO 30gg	> 90 %	85	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE POLMONE ENTRO 30gg	> 90 %	72.37	SDO
		PNGLA: PERC. BYPASS AORTOCORONARICO ENTRO 30gg	> 90 %	83.33	SDO
		PNGLA: PERC. ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA) ENTRO 30gg	> 90 %	90.99	SDO
		PNGLA: PERC. CORONAROGRAFIA ENTRO 30gg	> 90 %	83.37	SDO
		PNGLA: PERC. ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA ENTRO 30gg	> 90 %	91.03	SDO
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. PROTESI ANCA ENTRO 30gg	> 90 %	55.02	SDO
		PNGLA: PERC. COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE ENTRO 30gg	> 90 %	73.99	SDO
		PNGLA: PERC. RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE ENTRO 30gg	> 90 %	52.94	SDO
		PNGLA: PERC. BIOPSIA CUTANEA FEGATO ENTRO 30gg	> 90 %	96.63	SDO
		PNGLA: PERC. EMORROIDECTOMIA ENTRO 30gg	> 90 %	41.67	SDO
PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. PER MELANOMA ENTRO 30gg	> 90 %		SDO		

INCREMENTO CHIRURGIA AMBULATORIALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
APPROPRIATEZZA SETTING ASSISTENZIALE	RIDUZIONE RICOVERI ORDINARI A RISCHIO INAPPROPRIATEZZA SECONDO NUOVO SISTEMA DI GARANZIA	PERC. INTERVENTI IN DS NEL RISPETTO DELLE SOGLIE/ TOT. INTERVENTI DA EROGARE IN DS	= 100 %		SDO
	INCREMENTO INTERVENTI DI CHIRURGIA AMBULATORIALE SECONDO INDICAZIONI REGIONALI (D.RT. 20196/2021)	PERC. INTERVENTI CHIR. AMBULATORIALE NEL RISPETTO DELLE SOGLIE/ TOT. INTERVENTI DA EROGARE IN REGIME AMBULATORIALE	= 100 %	98.62	SDO

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DI SALA OPERATORIA

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
EFFICIENZA ORGANIZZATIVA	MIGLIORAMENTO EFFICIENZA SALA OPERATORIA	PERC. PRIMI PZ ENTRATI NEL BLOCCO ENTRO LE 7,30	> 70%	56.6	REGISTRO SALA
		PERC. PRIME INCISIONI ENTRO ORARIO STABILITO (DIFFERENZIATO PER STRUTTURA)	>70%	46.3	REGISTRO SALA
		PERC. ULTIME SUTURE PRIMA DELLE 17,30	<10 %		REGISTRO SALA

CORRETTA PROGRAMMAZIONE SALE OPERATORIE	PERC. PZ OPERATI PRESENTI IN LISTA OPERATORIA DEL GIORNO PRECEDENTE/ TOT. PZ OPERATI	> 98 %	REGISTRO SALA
	PERC. INTERVENTI CHIUSI IL GIORNO DELL'INTERVENTO/ TOT. INTERVENTI	> 98 %	REGISTRO SALA
	PERC. PZ OPERATI INFORMATICAMENTE PROVENIENTI DA LISTA DI ATTESA / TOT. PZ OPERATI	> 98 %	REGISTRO SALA
	PERC. PZ PROGRAMMATI IN LISTA OPERATORIA NON OPERATI/ TOT. PZ IN LISTA	< 15 %	REGISTRO SALA

MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
CONTENIMENTO TEMPO RISPOSTA PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PER PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA (cod. 3-4) PER PZ INTERNI	PERC. TC, ECO, RX PER PZ RICOVERATI ESEGUITE ENTRO LE ORE 24 DEL 2° GG	Differenziato per struttura	Differenziato per struttura	RIS-PACS
	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA (cod. 3-4) PER PZ DEL PS	PERC. TC, ECO, RX PER PZ DEL PS ESEGUITE ENTRO 2 ORE	Differenziato per struttura	Differenziato per struttura	RIS-PACS
	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA PER PZ ESTERNI	PERC. ESAMI CON REFERTAZIONE E FIRMA DIGITALE ENTRO 4 GG	Differenziato per struttura	Differenziato per struttura	RIS-PACS
	RISPETTO TEMPI DI REFERTAZIONE PEZZI ANATOMICI/ CITOLOGICI	PERC. PEZZI ANATOMICI ENTRO 15 GG/ TOT. PEZZI ANATOMICI SENZA APPROFONDIMENTI BIOMOLECOLARI PERC. CITOLOGICI ENTRO 5 GIORNI/ TOT. CITOLOGICI	> 70 % > 70 %	53.06 68.03	RIS-PACS RIS-PACS
APPROPRIATEZZA DI PERCORSO	MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA CONSULENZE PER PZ RICOVERATI	PERC. CONSULENZE EFFETTUATE ENTRO LE ORE 24	> 80 %	83.5	CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA

APPROPRIATEZZA DEL CONSUMO DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	FONTE
APPROPRIATEZZA CONSUMO FARMACI	INCREMENTO FARMACO BIOSIMILARE/ EQUIVALENTE	PERC. MG RITUXIMAB ENDOVENA BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. MG RITUXIMAB ENDOVENA (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PERC. N. TRATTAMENTI RITUXIMAB SOTTOCUTE/ TOT. N. TRATTAMENTI RITUXIMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 10 %	COAN
		PERC. MG TRASTUZUMAB ENDOVENA BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. MG TRASTUZUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PERC. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB SOTTOCUTE / TOT. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 2 %	COAN
		PERC. UP ETANERCEPT SOTTOCUTE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP ETANERCEPT (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PERC. UP ADALIMUMAB SOTTOCUTE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP ADALIMUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PER. UP IMATINIB GENERICO/ TOT. UP IMATINIB (GENERICO+BRANDED) PER PZ IN DIMISSIONE	> 99 %	COAN
		PER. UP IMATINIB GENERICO/ TOT. UP IMATINIB (GENERICO+BRANDED) PER PZ IN DIMISSIONE	>= 99 %	COAN
		PERC. MG BEVACIZUMAB BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. MG BEVACIZUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PERC. SOMMINISTRAZIONI BEVACIZUMAB INTRAVITREALE/ TOT. SOMMINISTRAZIONI FARMACI INTRAVITREALI CON INDICAZIONI SOVRAPPONIBILI	= 100 %	COAN
		PERC. UP TERIPARATIDE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP TERIPARATIDE (BIOSIMILARE + BRANDED) PER PZ IN DIMISSIONE	> 95 %	COAN
		N. UP FARMACI ANTI TNF ALFA A BREVETTO SCADUTO/ N. UP FARMACI ANTI TNF ALFA TOTALI	> 95 %	COAN
		UP FARMACI BIOSIMILARI/EQUIVALENTI PRESCRITTI / TOT UP FARMACI BRANDED + BIOSIMILARI/EQUIVALENTI IN AMBITO TERRITORIALE	> 99 %	COAN
		PERC UP INFLIXIMAB BIOSIMILARI AGGIUDICATI/ TOT UP INFLIXIMAB	> 98 %	COAN
		DDD FARMACI ANTI TNF ALFA/ DDD TOT BIOLOGICI (ANTI TNF ALFA + VEDOLIZUMAB + OSTEKINUMAB)	> 70 %	COAN

		VALUTAZIONE PERC. TREND IN INCREMENTO UP FARMACI BIOSIMILARI/EQUIVALENTI PRESCRITTI / TOT UP FARMACI BRANDED + BIOSIMILARI/EQUIVALENTI IN AMBITO TERRITORIALE	= 100 %	COAN
APPLICAZIONE STRATEGIE PER INTRODUZIONE FARMACI BIOSIMILARI VS BRAND O CON NUOVE VIE DI SOMMINISTRAZIONE		PERC. MG TRASTUZUMAB ENDOVENA BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. MG TRASTUZUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PERC. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB SOTTOCUTE / TOT. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 2 %	COAN
APPROPRIATEZZA CONSUMO FARMACI IMMUNOREUMATOLOGICI		PERC. MG BEVACIZUMAB BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. MG BEVACIZUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %	COAN
		PZ IN TRATTAMENTO CON FARMACI IMMUNOREUMATOLOGICI A BREVETTO SCADUTO/ TOT PZ TRATTATI CON FARMACI IMMUNOREUMATOLOGICI	> 60 %	COAN
APPROPRIATEZZA CONSUMO IMMUNOGLOBULINE (ENDOVENA E SOTTOCUTE)		VALUTAZIONE PERC. CONSUMO MEDIO MENSILE IMMUNOGLOBULINE EV ANNO 2023 <= AL CONSUMO MEDIO MENSILE SECONDO SEMESTRE 2022	= 100 %	COAN
		PERC. PZ IN TRATTAMENTO CON IMMUNOGLOBULINE EV /TOT. PZ IN TRATTAMENTO CON IMMUNOGLOBULINE EV + SC	> 80 %	COAN
CORRETTA RICHIESTA CONSUMO FARMACI OFF LABEL SECONDO ACCESSO AL FONDO 5% O LEGGE 648		PERC. N. RICHIESTE OFF LABEL SECONDO PERCORSO OFF LABEL (FONDO AIFA 5% O LEGGE 648) / TOT. RICHIESTE OFF LABEL	> 99 %	COAN
		VALUTAZIONE PERC. EFFETTUAZIONE REPORT ESITI CLINICI TERAPIE OFF LABEL ATTUATE NELL'ANNO	= 100	COAN
		VALUTAZIONE PERC. TEMPESTIVA RICHIESTA RINNOVO FONDO AIFA 5%	= 100 %	COAN
ELIMINAZIONE CONSUMO FARMACI SOMMINISTRATI OFF		PERC. RICHIESTE FARMACI OFF LABEL	< 1.5 %	COAN
CORRETTO INSERIMENTO FARMACI NEL REGISTRO AIFA		PERC. RICHIESTE FARMACO CORRETTAMENTE INSERITE NEL REGISTRO AIFA/ TOT. N. FIALE INTRAVITREALI CONSEGNATE AL REPARTO	= 100 %	COAN
		PERC. PZ CORRETTAMENTE INSERITI NEL REGISTRO E CON SCHEDE AIFA MEA CHIUSE/ TOT. PZ CON PRESCRIZIONI FARMACI A MONITORAGGIO AIFA	= 100 %	COAN
		VALUTAZIONE PERC. CORRETTA COMPILAZIONE REGISTRO MONITORAGGIO AIFA TERAPIE CART	= 100 %	COAN
		PERC. SCHEDE FINE TRATTAMENTO CORRETTAMENTE INSERITE ANTRO 1 MESE DA SOMMINISTRAZIONE FARMACI ANTIVIRALI ORALI COVID/ TOT. PRESCRIZIONI FARMACI ANTIVIRALI ORALI COVID SU REGISTRO MONITORAGGIO AIFA	> 75 %	COAN
UTILIZZO REGISTRO DI PRESCRIZIONE PTWEB		PERC. PIANI TERAPEUTICI INSERITI NEL PTWEB PER FARMACI INDICATI DA REGIONE TOSCANA/ TOT. PIANI TERAPEUTICI	= 100 %	COAN
APPROPRIATEZZA CONSUMO DISPOSITIVI	CONTENIMENTO RICHIESTE DISPOSITIVI NON DELIBERATI ESTAR	PERC. RICHIESTE DISPOSITIVI NON AGGIUDICATI ESTAR / TOT. RICHIESTE	= 0 %	COAN
	RISPETTO AGGIUDICAZIONI DISPOSITIVI MEDICI	PERC. RICHIESTE NEL RISPETTO DELLE % DI GARA / TOT. RICHIESTE	= 100 %	COAN
SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	INCREMENTO SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	N. SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA	941	
		N. SEGNALAZIONI DISPOSITIVOVIGILANZA	331	

SVILUPPO TELEMEDICINA

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
SVILUPPO TELEMEDICINA	INCREMENTO TELEVISITE DI CONTROLLO	PERC. TELEVISITE DI CONTROLLO / TOT CONTROLLI	differenziato per struttura	differenziato per struttura	SPA

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	SEGNALAZIONE PAZIENTI AI MMG	PERC. PZ RICOVERATI SEGNALATI AL MMG/ PZ. DIMESSI	= 100 %	75.7	CARED
		PERC. PZ IN VISITA AMBULATORIALE SEGNALATI AL MMG/ PZ. VISITATI	= 100 %		CARED

GOVERNO DELL'OFFERTA AMBULATORIALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
GOVERNO DELL'OFFERTA AMBULATORIALE	GOVERNO PRIME VISITE E VISITE DI CONTROLLO	PERC. PRIME VISITE PER PZ ESTERNI/ VISITE DI CONTROLLO PER PZ ESTERNI	differenziato per struttura		SPA
		PERC. POSTI IN AGENDA PER VISITE DI CONTROLLO/ PRESCRIZIONI VISITE DI CONTROLLO	> 90 %		

QUALITA' DEI SERVIZI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC.	FONTE DATI
QUALITA' PERCEPITA	ADESIONE INDAGINE PREMs SU RICOVERO ORDINARIO	PERC. DIMESSI CONTATTABILI PER INDAGINE PREMs/ TOT. PZ DIMESSI (TASSO ADESIONE)	>70%	55%	CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA
	VALUTAZIONE UTENTI DELL'ESPERIENZA DI OSPEDALIZZAZIONE	% INDICATORI CON PERFORMANCE BUONA-OTTIMA QUESTIONARIO PREMs/ TOT. INDICATORI	=100%		PIATTAFORMA MES

ESTENSIONE APPROCCIO ERAS

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
QUALITA' DELL' ASSISTENZA	ADESIONE PROTOCOLLO ERAS	PERC. PZ. CON APPLICAZIONE PROTOCOLLO ERAS/ TOT. PZ SELEZIONATI	> 90 %		CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA
		SCOST. PERC. RIENTRI ENTRO 30 GG	< 0 %		SDO
		SCOST. PERC. DEGENZA MEDIA POST-OPERATORIA	< 0 %		SDO

CLIMA INTERNO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	VALORE PREC	FONTE
CLIMA INTERNO	PARTECIPAZIONE INDAGINE CLIMA INTERNO	TASSO DI RISPOSTA INDAGINE CLIMA INTERNO	>70%		PIATTAFORMA MES