

ALLEGATO A: OBIETTIVI STRATEGICI, OBIETTIVI OPERATIVI, INDICATORI DI BUDGET 2024

QUALITA' CLINICA E DI PROCESSO, EFFICIENZA ASSISTENZIALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
EFFICIENZA ASSISTENZIALE	CONTENIMENTO DEGENZA MEDIA	MES: INDICE DI PERFORMANCE DEGENZA MEDIA - DRG CHIRURGICI	-09	< 0
		MES: INDICE DI PERFORMANCE DEGENZA MEDIA - DRG MEDICI	-26	< 0
	DISPONIBILITA' POSTI LETTO PER PS	N. POSTI LETTO MEDI GIORNALIERI DA DEDICARE AL PS DAL LUNEDI AL SABATO	Differenziato per struttura	Differenziato per struttura
		N. POSTI LETTO DA DEDICARE AL PS LA DOMENICA	Differenziato per struttura	Differenziato per struttura
QUALITA' CLINICA/ DI PROCESSO	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: MATERNO INFANTILE	MES: PERC. PARTI OPERATIVI (USO FORCIPE O VENTOSA)	8.45 %	< 2.5 %
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: CHIRURGIA GENERALE	MES: PERC. PROSTATECTOMIE TRANSURETRALI	98.57 %	> 95 %
		MES: PERC. INTERVENTI PROGRAMMATI AL COLON IN LAPAROSCOPIA	79.69 %	> 60 %
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: CARDIOLOGIA	MES: PERC. INTERVENTI RIPARAZIONE VALVOLA MITRALE	73.5 %	> 70 %
	RISPETTO STANDARDS PREVISTI DAL MES: PRONTO SOCCORSO	MES: PERC. PZ DIMESSI A DOMICILIO CON PERMANENZA IN PS 8 ORE	83.45 %	> 97 %
		MES: PERC. ACCESSI RIPETUTI IN PS ENTRO 72 ORE	5.11 %	< 5.3 %
MES: PERC. ABBANDONI DAL PS		5.82 %	< 1.17 %	

ESITO DELLE CURE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
ESITO DELLE CURE	ALLINEAMENTO ALLA MEDIA NAZIONALE: INDICATORI PNE	PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER BY-PASS AORTOCORONARICO	.5 %	< 1.5 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO	2.25 %	< 6 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE CARDIACHE	1.42 %	< 1.5 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA INFARTO MIOCARDICO ACUTO	5.37 %	< 6 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA IMA STEMI	4.02 %	< 8 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM POLMONE	1.21 %	< .5 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM COLON	.68 %	< 1 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RETTO	0%	< 1 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TM STOMACO	3.23 %	< 2 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA DOPO INTERVENTO DI CRANIOTOMIA PER K CEREBRALE	2.17 %	< 1.5 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE	2.71 %	< 3 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER RIPARAZIONE DI ANEURISMA NON ROTTO ALL'AORTA ADDOMINALE	0%	< 1 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER BPCO	1.78 %	< 5 %
		PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER POLMONITI	4.67 %	< 9 %
PNE: MORTALITA' INTRAOSPEDALIERA PER EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	5.48 %	< 5 %		

MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
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 PROSTATATA ENTRO 30gg	46.79 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO TIROIDE ENTRO 30gg	100%	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO MAMMELLA ENTRO 30gg	95.48 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO COLON ENTRO 30gg	92.73 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO RETTO ENTRO 30gg	83.67 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE MALIGNO UTERO ENTRO 30gg	82.14 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. TUMORE POLMONE ENTRO 30gg	91.91 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. BYPASS AORTOCORONARICO ENTRO 30gg	92.59 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA) ENTRO 30gg	88.65 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. CORONAROGRAFIA ENTRO 30gg	82.35 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA ENTRO 30gg	71.15 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. INTERVENTI CHIR. PROTESI ANCA ENTRO 30gg	62%	> 90 %
		PNGLA: PERC. COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE ENTRO 30gg	70.64 %	> 90 %
		PNGLA: PERC. RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE ENTRO 30gg	60%	> 90 %
		PNGLA: PERC. BIOPSIA CUTANEA FEGATO ENTRO 30gg	96.64 %	> 90 %
PNGLA: PERC. EMORROIDECTOMIA ENTRO 30gg	75%	> 90 %		

INCREMENTO CHIRURGIA AMBULATORIALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
APPROPRIATEZZA SETTING ASSISTENZIALE	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	45.76 %	= 100 %

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DI SALA OPERATORIA

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
EFFICIENZA ORGANIZZATIVA	MIGLIORAMENTO EFFICIENZA SALA OPERATORIA	PERC. SOD CHE RISPETTANO ORARIO STABILITO PER PRIMA INCISIONE	64 %	= 100 %
		PERC. SOD CHE RISPETTANO TEMPO DI CAMBIO STABILITO	35 %	= 100 %
		PERC. ULTIMA SUTURA PRIMA DELLE ORE 18	29 %	< 10 %
		PERC. ULTIMA SUTURA PZ. ENTRO LE ORE 19,30	89,8%	> 95 %
	CORRETTA PROGRAMMAZIONE SALE OPERATORIE	PERC. INTERVENTI CHIUSI IL GIORNO DELL'INTERVENTO/ TOT. INTERVENTI	95.5 %	> 98 %
		PERC. PZ OPERATI PRESENTI IN LISTA OPERATORIA DEL GIORNO PRECEDENTE/ TOT. PZ OPERATI	74.5 %	> 98 %
		PERC. PZ OPERATI INFORMATICAMENTE PROVENIENTI DA LISTA DI ATTESA (C.D. PRONTI DI AMBU) / TOT. PZ OPERATI	62.68 %	> 98 %
		PERC. PZ PROGRAMMATI IN LISTA OPERATORIA NON OPERATI/ TOT. PZ IN LISTA	9.71 %	< 15 %

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	SEGNALAZIONE PAZIENTI AI MMG	PERC. PZ RICOVERATI SEGNALATI AL MMG/ PZ. DIMESSI	80.3 %	= 100 %
		PERC. ACCESSI AMBULATORIALI SEGNALATI AL MMG/ PZ. VISITATI	65.68 %	> 80 %
	SVILUPPO TELECONSULTO CON MMG	N. SLOT SETTIMANALI PER TELECONSULTO CON MMG	0	4 per struttura
	SVILUPPO TELECONSULTO CON SPECIALISTI ASL	N. PROGETTI ATTIVATI PER AVVIO TELECONSULTO CON SPECIALISTI ASL	0	2 per struttura
	SEGNALAZIONE ACOT ENTRO 72 ORE PZ CON ESIGENZA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	% PZ CON ESIGENZA CONTINUITA' ASSISTENZIALE SEGNALATI ACOT ENTRO 72 ORE/ TOT PZ		= 100 %

SVILUPPO TELEMEDICINA

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

MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
CONTENIMENTO TEMPO RISPOSTA PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PER PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA (cod. 3-4) PER PZ INTERNI	PERC. SOD CHE RAGGIUNGONO OBIETTIVO TC, ECO, RX PER PZ RICOVERATI ESEGUITE ENTRO LE ORE 24 DEL 2° GG	67 %	= 100 %
	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA (cod. 3-4) PER PZ DEL PS	PERC. SOD CHE RAGGIUNGONO OBIETTIVO TC, ECO, RX PER PZ DEL PS ESEGUITE ENTRO 2 ORE	67 %	= 100 %
	CONTENIMENTO TEMPI DI RISPOSTA PRESTAZIONI NON D'EMERGENZA PER PZ ESTERNI	PERC. SOD CHE RAGGIUNGONO OBIETTIVO DI REFEREZZIONE E FIRMA DIGITALE ENTRO 4 GG	100 %	= 100 %
APPROPRIATEZZA DI PERCORSO	MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA CONSULENZE PER PZ RICOVERATI	PERC. CONSULENZE EFFETTUATE ENTRO LE ORE 24	85.47 %	> 80 %

DIGITALIZZAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
INFORMATIZZAZIONE	DIGITALIZZAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA	PERC. CARTELLE/ REFERTI FIRMATI DIGITALMENTE / TOT. CARTELLE/ REFERTI		= 100 %

QUALITA' DEI SERVIZI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE PREC.	VALORE ATTESO
QUALITA' PERCEPITA	ADESIONE INDAGINE PREMS SU RICOVERO ORDINARIO	PERC. DIMESSI CONTATTABILI PER INDAGINE PREMS/ TOT. PZ DIMESSI (TASSO ADESIONE)	60.36 %	> 70 %
	VALUTAZIONE UTENTI DELL'ESPERIENZA DI OSPEDALIZZAZIONE	PERC. INDICATORI CON VALUTAZIONE BUONA-OTTIMA QUESTIONARIO PREMS / TOT INDICATORI	86.6 %	= 100 %

APPROPRIATEZZA DEL CONSUMO DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO
APPROPRIATEZZA CONSUMO FARMACI	INCREMENTO FARMACO BIOSIMILARE/EQUIVALENTE	PERC. N. TRATTAMENTI RITUXIMAB SOTTOCUTE/ TOT. N. TRATTAMENTI RITUXIMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 10 %
		PERC. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB SOTTOCUTE / TOT. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 2 %
		PERC. UP ETANERCEPT SOTTOCUTE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP ETANERCEPT (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %
		PERC. UP ADALIMUMAB SOTTOCUTE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP ADALIMUMAB (BIOSIMILARE + ORIGINATOR)	> 98 %
		PER. UP IMATINIB GENERICO/ TOT. UP IMATINIB (GENERICO+BRANDED) PER PZ IN DIMISSIONE	> 99 %
		PERC. SOMMINISTRAZIONI BEVACIZUMAB INTRAVITREALE/ TOT. SOMMINISTRAZIONI FARMACI INTRAVITREALI CON INDICAZIONI SOVRAPPONIBILI	= 100 %
		PERC. UP TERIPARATIDE BIOSIMILARI AGGIUDICATARI DI GARA/ TOT. UP TERIPARATIDE (BIOSIMILARE + BRANDED) PER PZ IN DIMISSIONE	> 95 %
		N. UP FARMACI ANTI TNF ALFA A BREVETTO SCADUTO/ N. UP FARMACI ANTI TNF ALFA TOTALI	> 95 %
		% PZ IN TRATTAMENTO CON ECULIZUMAB BIOSIMILARE/TOT PZ IN TRATTAMENTO CON ECULIZUMAB	> 98 %
	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 %
	CORRETTO INSERIMENTO FARMACI NEL REGISTRO AIFA	PERC. RICHIESTE FARMACO CORRETTAMENTE INSERITE NEL REGISTRO AIFA/ TOT. N. FIALE INTRAVITREALI CONSEGNATE AL REPARTO	= 100 %
		PERC. PZ CORRETTAMENTE INSERITI NEL REGISTRO E CON SCHEDE AIFA MEA CHIUSE/ TOT. PZ CON PRESCRIZIONI FARMACI A MONITORAGGIO AIFA	= 100 %
		PERC. SCHEDE FINE TRATTAMENTO CORRETTAMENTE INSERITE ANTRÒ 1 MESE DA SOMMINISTRAZIONE FARMACI ANTIVIRALI ORALI COVID/ TOT. PRESCRIZIONI FARMACI ANTIVIRALI ORALI COVID SU REGISTRO MONITORAGGIO AIFA	> 75 %
	ELIMINAZIONE CONSUMO FARMACI SOMMINISTRATI OFF LABEL (fuori lista L.648, uso compassionevole, fondo aifa 5%)	PERC. RICHIESTE FARMACI OFF LABEL	< 1.5 %
	APPLICAZIONE STRATEGIE PER INTRODUZIONE FARMACI BIOSIMILARI VS BRAND O CON NUOVE VIE DI SOMMINISTRAZIONE	PERC. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB SOTTOCUTE / TOT. PZ. IN TRATTAMENTO CON TRASTUZUMAB (ENDOVENA + SOTTOCUTE)	< 2 %
APPROPRIATEZZA CONSUMO FARMACI IMMUNOREUMATOLOGICI	PZ IN TRATTAMENTO CON FARMACI IMMUNO-REUMATOLOGICI A BREVETTO SCADUTO/ TOT PZ TRATTATI CON FARMACI IMMUNOREUMATOLOGICI	differenziato per struttura	
APPROPRIATEZZA CONSUMO IMMUNOLOGLOBULINA NORMALE ENDOVENOSA	IMMUNOLOGLOBULINE ENDOVENA (GRAMMI) INSERITE NEL GESTIONALE ARIANNA- CUP ONIT/TOT. IMMUNOLOGLOBULINE ENDOVENA EROGATE (GRAMMI)	> 95 %	
APPROPRIATEZZA CONSUMO IMMUNOLOGLOBULINE (ENDOVENA E SOTTOCUTE)	PERC. PZ IN TRATTAMENTO CON IMMUNOGLOBULINE EV /TOT. PZ IN TRATTAMENTO CON IMMUNOGLOBULINE EV + SC	> 80 %	
GOVERNO RISORSE	APPROPRIATEZZA UTILIZZO DISPOSITIVI MEDICI	SCOST. PERC. SPESA DISPOSITIVI MEDICI	-5%
APPROPRIATEZZA CONSUMO DISPOSITIVI	CONTENIMENTO RICHIESTE DISPOSITIVI NON DELIBERATI ESTAR	PERC. RICHIESTE DISPOSITIVI NON AGGIUDICATI ESTAR/ TOT. RICHIESTE	0%
	RISPETTO AGGIUDICAZIONI DISPOSITIVI MEDICI	PERC. RISPETTO % DI GARA PER STENT INTRACRANICI/ TOT. RICHIESTE	= 100 %
SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	INCREMENTO SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	N. SEGNALAZIONI FARMCOVIGILANZA	941
		N. SEGNALAZIONI DISPOSITIVOVIGILANZA	331