

Delibera 179/2024 - Allegato 1 - pag. 1 di 5

Codice	Obiettivo specifico	Codice Ind. Op.	indicatore operativo	2023	2024	2025	2026	
AA00	PRESA IN CARICO DELLE FASCE FRAGILI/ STRANIERI/ MIGRANTI	AA001.1	Percentuale di UVM eseguite per invio di pazienti in comunità terapeutiche	100%	100%	100%	100%	
AA00		AA002.1	Percentuale di registrazione su piattaforma informatica degli accessi agli Ambulatori STP/ENI	89%	90%	90%	90%	
AB00	RIORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI DELLE ASL	AB001.1	Percentuale di FIT analizzati entro le 72h	90%	90%	90%	90%	
AB00		AB002.1	Percentuale di conclusioni di I livello eseguite entro 21 giorni dall'esecuzione della mammografia	93%	90%	90%	90%	
AB00		AB003.1	Percentuale di colposcopie eseguite entro 25 giorni dalla comunicazione di invio al II livello	90%	90%	90%	90%	
AB00		AB004.1	n. di follow-up scaduti da oltre 60 giorni al monitoraggio semestrale < a 30	1	1	1	1	
AB00		AB005.1	Percentuale di cartelle chiuse su Sipsoweb entro 30 giorni dall'esecuzione della colonscopia operativa	84%	95%	95%	95%	
AB00		AB005.2	Percentuale di colonscopie con raggiungimento del Cieco eseguite nell'anno	93%	90%	90%	90%	
AB00		AB005.3	Percentuale di colonscopie eseguite entro 30 giorni dall'esecuzione dei FIT	69%	90%	90%	90%	
AB00		AB005.4	Definizione di procedura atta alla tempestiva acquisizione degli assistiti inviati a seguito di visita pre-endoscopica o di colonscopia ad effettuazione di colonscopia virtuale	1	1	1	1	
AB00		AB006.1	Percentuale di colonscopie virtuali di screening eseguite in 30 giorni	63%	90%	90%	90%	
AB00		AB007.1	Percentuale di donne sottoposte a richiamo ravvicinato da II livello	11%	10%	10%	10%	
AB00		AB007.2	Percentuale di donne sottoposte a richiamo ravvicinato da I livello	2%	3%	3%	3%	
AB00		AB007.3	Percentuale di approfondimenti di II livello eseguiti entro 28 giorni dall'esecuzione della mammografia di I livello	58%	90%	90%	90%	
AB00		AB008.1	Percentuale di donne inviate ad approfondimento	15%	6%	6%	6%	
AB00		AB009.1	Percentuale di referti registrati su Sipsoweb entro 15 giorni dalla data di invio del referto prelevato nel II livello	99%	95%	95%	95%	
AB00		AB010.2	Definizione, nell'ambito del coordinamento distrettuale, di un piano di azione per i progetto di screening oncologici amb/PDTA degli screening oncologici	1	1	1	1	
AB00		AB010.3		1	1	1	1	
AC00	ATTUAZIONE PIANO REGIONALE PREVENZIONE/Reg. UE n.625 del 2017/ALTRI PIANI UFFICIALI	AC001.2	Monitoraggio della realizzazione del PAP delibera aziendale 659/2023	15	15	15	15	
AC00		AC001.3	Progettazione in sinergia con il Referente PAP delle azioni per la realizzazione del Programma PL14 "Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità" - delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00					1	1	1	1
AC00			Progettazione in sinergia con il Referente PAP delle azioni per la realizzazione del Programma PL14 "Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità" -delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			attiva" - delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			Supporto alla realizzazione del PAP Programma PL14 "Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità - delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			Supporto alla realizzazione del PAP: aggiornamento pagina sito web PRP2021-2025; revisione/aggiornamento dei materiali di comunicazione sugli stili di vita e Mappe servizi aziendali sugli stili di vita - delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			programma PL14 "Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità" - Progettazione P-PDTA - delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1	
AC00			Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo ai programmi PL12	1	1	1	1	
AC00			Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo ai programmi PP1 e PL14	1	1	1	1	
AC00			Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo ai programmi: PL11	1	1	1	1	
AC00			Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo ai programmi: PL11	1	1	1	1	
AC00			Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo ai programmi: PL11, PL14	1	1	1	1	
AC00			PP03, PP05 e PL14	1	1	1	1	
AC00			PP04, PL12, PL13, PL14	1	1	1	1	
AC00	PP04, PP05 e PL13	1	1	1	1			
AC00	PL12, PL14, PL15	1	1	1	1			
AC00	PP07, PP08	1	1	1	1			
AC00	PP10 e PL11	1	1	1	1			
AC00	"Promozione della Salute nei primi 1000 giorni"	1	1	1	1			
AC00	Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo al programma PL15	1	1	1	1			
AC00	"Comunità attive"	1	1	1	1			
AC00	"Comunità attive": Supporto alla realizzazione del PAP Programma PL14 "Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità"	1	1	1	1			
AC00	"Dipendenze"	1	1	1	1			
AC00	"Ambiente, clima e salute"	1	1	1	1			
AC00	Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo al programma PP10	1	1	1	1			
AC00	Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo al programma PP10	1	1	1	1			
AC00	"Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza"	1	1	1	1			
AC00	Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo al programma PP10	1	1	1	1			
AC00	"Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza" - flussi informativi ICA - consumi gel idroalcolico	1	1	1	1			
AC00	Rispetto del cronoprogramma aziendale/regionale delibera aziendale 659/2023 relativo al programma PP10	1	1	1	1			
AC00	"Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza" (supporto)	1	1	1	1			
AC00	programmi: PP01, PP02, PP04, PP06	1	1	1	1			
AC00	programmi: PP05, PP07, PP08 e PP09	1	1	1	1			
AC00	attuazione del PAP delibera aziendale 659/2023	1	1	1	1			
AC00	Percentuale attività di vigilanza sulle imprese del territorio relativamente a industria/servizi/edilizia	100%	>95%	>95%	>95%			
AC00	Aumentare la partecipazione agli screening da parte della popolazione straniera che accede agli ambulatori STP-ENI	63%	40%	40%	40%			
AC00	Percentuale di strutture di ricovero di cani e gatti pubbliche e private controllate	60%	100%	100%	100%			
AC00	Realizzazione di 2 verifiche di efficacia a priori, 2 sul campo e 10 a posteriori	9,75	14	14	14			
AC00	AC007.1 categorizzati a rischio)	6	9	9	9			
AC00	AC008.1 Percentuale di imprese raggiunte da interventi di assistenza e promozione	50%	50%	50%	50%			
AC00	Verificare la corretta applicazione delle procedure per preparare pasti per celiaci sulle mense scolastiche (59 scuole dell'infanzia e 95 scuole primarie - Controlli ufficiali sul 100% delle scuole nell'arco del triennio)	60,5	51	51	51			
AC00	AC011.1 corso del 2021 (217 imprese)	73	73	73	73			
AC00	AC012.1 categorizzati a rischio)	6	9	9	9			
AC00	AC013.1 n. di allevamenti zootecnici controllati (obiettivo triennio 100% - 30 allevamenti zootecnici)	5	10	10	10			
AC00	Qualità e sicurezza dell'acqua distribuita dall'acquedotto comunale relativamente alla messa in esercizio di nuove condotte da parte del gestore unico (D. Lgs.vo n. 18/2023): % di condotte campionate	100%	100%	100%	100%			
AC00	Verifica sulla corretta tenuta e compilazione del Registro dei controlli da parte del gestore delle piscine pubbliche (Circ. Min. Salute n. 128 del 16 luglio 1971 - Accordo Stato Regioni 16 gennaio 2003): % di registri verificati	88%	88%	88%	88%			
AC00	AC014.2 Vigilanza sui pozzi destinati ad alimentare attività di Agriturismo come censiti da questo Servizio (D. Min. Salute 26 marzo 1991 - D. Lgs.vo n. 18/2023): % pozzi censiti	100%	100%	100%	100%			
AC00	AC014.3 Vigilanza sui pozzi destinati ad alimentare attività di Agriturismo come censiti da UOC PAP (D. Min. Salute 26 marzo 1991 - D. Lgs.vo n. 18/2023): % pozzi censiti	100%	100%	100%	100%			
AC00	AC015.1 comunali nel triennio 2022-2024	28	33	33	33			
AC00	AC016.1 Percentuale di indagini eseguite entro 24h dalla segnalazione sulla Piattaforma Premal	100%	100%	100%	100%			
AC00	AC017.1 lavoratori	98%	98%	98%	98%			
AC00	AC019.1 lavoratori	98%	98%	98%	98%			
AC00	AC019.1 Classificazione del rischio e verifica sulla tracciabilità dei prodotti in almeno 28 depositi (degli 84 censiti)	18	28	28	28			
AC00	AC020.1 Revisione, aggiornamento del materiale informativo e realizzazione di campagne di comunicazione	80	80	80	80			
AC00	AC021.1 Copertura per vaccino varicella (VZ)	94%	>95%	>95%	>95%			
AC00	AC021.2 Copertura per vaccino esavalente (DTTPa + Hib + HBV) a 24 mesi	99%	>95%	>95%	>95%			
AC00	AC021.3 Copertura per vaccino Papilloma virus (HPV)	53%	>90%	>90%	>90%			
AC00	AC021.4 Copertura per vaccino anti-Meningococco C (Men C) a 24 mesi	88%	>95%	>95%	>95%			
AC00	AC021.5 Copertura per vaccino anti-pneumococcico (PCV13) a 24 mesi	97%	>95%	>95%	>95%			
AC00	AC021.6 Copertura vaccinale per MPR	94%	>95%	>95%	>95%			
AC00	AC025.1 Percentuale del n. di segnalazioni inserite nel sistema informativo (SIMES) entro i 45 giorni	100%	>=97%	>=97%	>=97%			
AC00	AC026.1 n. di audit eseguiti presso gli OSA provvisti di riconoscimento comunitario ai sensi del Regolamento CE n. 853/2004 (almeno 1/3 di degli OSA presenti sul territorio)	14	14	14	14			
BB00	POTENZIAMENTO DELLA RETE E DELLE ATTIVITÀ DEI CONSULTORI FAMILIARI	BB001.1	Percentuale delle donne che hanno partorito (parto spontaneo) presso i presidi ospedalieri ASL (ostetriche) e hanno partecipato al corso preparto erogato dal consultorio	20%	>25%	>25%	>25%	
BB00		BB001.2	consultori alle donne che richiedono IVG)	60%	>70%	>70%	>70%	
BB00		BB001.3	l'offerta dei punti di somministrazione	1	1	1	1	
BB00		BB002.1	Percentuale di Parto con Taglio Cesareo Primario	<23%	<25%	<25%	<25%	
BB00		BB003.1	Ottimizzare implementazione del percorso nascita H/TT e nuovo modello del corso di preparazione al parto con personale ospedaliero (pediatra, ginecoloco ostetrico,ostetrica) attraverso interventi programmati nei p.n.	40%	>30%	>30%	>30%	
BC00	ASSISTENZA SPECIALISTICA	BC001.1	n. di prestazioni di diagnostica per immagini	3311	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente	

Delibera 179/2024 - Allegato 1 - pag. 2 di 5

Codice	Obiettivo specifico	Codice Ind. Op.	indicatore operativo	2023	2024	2025	2026
BC00				11067	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				20674	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				20435	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				30151	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00		BC001.1s	Produzione dei tecnici per l'erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini	1	1	1	1
BC00		BC002.1	n. di prestazioni TC erogate	2551	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				2753	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				6259	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00		BC002.1s	Produzione dei tecnici per l'erogazione delle prestazioni TC erogate extra Pronto Soccorso	1	1	1	1
BC00		BC003.1	n. di prestazioni RM erogate	1636	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				1708	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00				2243	+5% anno precedente	+5% anno precedente	+5% anno precedente
BC00		BC003.1s	Produzione dei tecnici per l'erogazione delle prestazioni RM erogate	1	1	1	1
BC00		BC006.1	Apertura agenda interna per controllo post prima visita	1	1	1	1
BC00			Indice di occupazione delle agende dedicate per i percorsi interni	83%	>97%	>97%	>97%
BC00				89%	>97%	>97%	>97%
BC00		BC006.11	Media dei tempi di attesa per una visita specialistica	<45 giorni	=30 giorni	=30 giorni	=30 giorni
BC00		BC006.7	apertura agenda dedicata per oncofertilità: percentuale di prese in carico del paziente, entro 30 gg, dalla prima visita ginecologica per oncofertilità all'effettuazione della tecnica	97%	>95%	>95%	>95%
BC00		BC006.8	Indice di occupazione delle agende dedicate per i percorsi interni	5%	>97%	>97%	>97%
BC00				71%	>97%	>97%	>97%
BC00				79%	>97%	>97%	>97%
BC00		BC006.9	Numero visite anno di oftalmologia pediatrica presso il Presidio ospedaliero S. Pertini e il Poliambulatorio di Decima	3200	3200	3200	3200
BC00		BC008.1	Implementazione della telemedicina per i pazienti cronici non acuti	1	1	1	1
BC00		BC009.1	TSMREE	96%	>95%	>95%	>95%
BC00		BC011.1	Percentuale di pazienti incidenti nell'anno che hanno avuto un punteggio nel TEST OQ 45.2 post trattamento inferiore di almeno 14 punti rispetto al risultato ottenuto nel TEST pre trattamento	>50%	>60%	>60%	>60%
BC00		BC012.1	n. interventi di cataratta	2283	1200	1200	1200
BC00		BC012.2	n. interventi APA	1245	850	850	850
BC00			Percentuale di pazienti incidenti* nell'anno che hanno migliorato (di almeno 3 punti) il punteggio della scala Honos (eventualmente modificata) all'ultima somministrazione.				
BC00		BC013.1	* nuovi pazienti per i quali lo strumento della scala Honos sia stato somministrato	96%	96%	96%	96%
BC00		BC014.1	Percentuale di prestazioni con stato "eseguito/accettato"	76%	>95%	>95%	>95%
BC00				89%	>95%	>95%	>95%
BC00		BC016.1	Indice di occupazione dell'agenda OSEVPEZ21 - follow up pretermine	1	1	1	1
BC00		BC016.2	Percentuale di prese in carico per follow up neuroevolutivo del neonato (2022 vs 2023)	-6%	rispetto anno	rispetto anno	rispetto anno
BC00		BC018.1	2023= implementazione ospedale virtuale e rilevazione del n. di pazienti seguiti con la telemedicina 2024= incremento del n. di pazienti seguiti con la telemedicina (+5% rispetto al dato 2023)		rispetto anno	rispetto anno	rispetto anno
BC00			2023= implementazione ospedale virtuale e rilevazione del n. di pazienti seguiti con la telemedicina 2024= incremento del n. di pazienti seguiti con la telemedicina (+5% rispetto al dato 2023)		rispetto anno	rispetto anno	rispetto anno
BC00		BC018.2	Implementazione della telemedicina	1	1	1	1
BC00		BC020.1	Implementazione attività di telemedicina e somministrazione di questionari di gradimento	>30%	>50%	>50%	>50%
BC00		BC020.2	Attivazione nuova cartella informatizzata	>30%	>30%	>30%	>30%
BC00		BC021.1	Percentuale di incremento di prime visite erogate presso l'ambulatorio di terapia antalgica	21%	21%	21%	21%
BC00		BC022.3	Attivazione entro dicembre 2023 di un ambulatorio transizionale di malattie infiammatorie croniche intestinali per la presa in carico di pazienti pediatrici nel passaggio all'età adulta	1	1	1	1
BC00		BC023.1	tempi massimi di attesa	3	3	3	3
BC00		BD006.2	Indice di occupazione delle agende dedicate per i PDTA	100%	>97%	>97%	>97%
	ASSISTENZA TERRIT. AMB. DOMIC. SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE	BD007.1	Percentuale di pazienti* che hanno avuto una differenza di punteggio nei test pre trattamento >=10% rispetto al risultato ottenuto nei test post trattamento (scala di funzionamento globale: CGAS) *note	100%	100%	100%	100%
BD00		BD008.1	Percentuale di anziani in Cure Domiciliari	6%	>=5,5%	>=5,5%	>=5,5%
BD00		BD009.1	Percentuale di assistiti, over 65 anni, in ADI con almeno 2 ricoveri ospedalieri durante la presa in carico domiciliare	2%	<3%	<3%	<3%
BD00		BD010.1	Percentuale di assistiti, over 65, in ADI con accessi al PS durante la presa in carico domiciliare	<10%	<8%	<8%	<8%
BE00	POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALE TERRITORIO	BE001.2	Implementazione diagnosi prenatale (NIPT) all'interno del percorso nascita: attivazione ambulatorio NIPT	1	1	1	1
CA00	GOVERNARE L'ACCESSO AI RICOVERI ORDINARI	CA001.1	Percentuale delle valutazioni effettuate entro le 72 h dalla dimissione dei pazienti dalle UU.OO. ospedaliere	99%	>90%	>90%	>90%
CA00				99%	>99%	>99%	>99%
CA00		CA002.1	Percentuale delle valutazioni effettuate entro le 48 h dall'inserimento in AREAS della richiesta da parte del reparto di degenza del paziente che necessita di riabilitazione post-accuterie	89%	>98%	>98%	>98%
CA00			Percentuale delle valutazioni effettuate entro le 48 h dall'inserimento in AREAS della richiesta da parte del reparto di degenza del paziente che necessita di riabilitazione post-accuterie/hospice	93%	>70%	>70%	>70%
CA00				88%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA003.1	7 ore	81%	>=80%	>=80%	>=80%
CA00			permanenza in PS inferiore alle 7 ore	76%	>=80%	>=80%	>=80%
CA00		CA003.13	Percentuale di pazienti, provenienti da PS, sottoposti a trombolisi entro 75' dall'inizio dell'infusione	79%	79%	79%	79%
CA00		CA003.14	Riduzione dei tempi medi di attesa dei codici 2 di almeno il 15% rispetto alla media dell'anno 2022	4%	4%	4%	4%
CA00		CA003.15	10% rispetto ai dati 2022)	10%	10%	10%	10%
CA00		CA003.16a	Riduzione dei tempi medi di degenza per i pazienti con problemi muscolo-scheletrici (confronto 2024 vs 2023)	1	1	1	1
CA00		CA003.16b	Incremento de n. dimissioni a domicilio per i pazienti con problemi muscolo-scheletrici (confronto 2024 vs 2023)	1	1	1	1
CA00		CA003.16c	Riduzione della mortalità a 1 mese (confronto 2024 vs 2023)	1	1	1	1
CA00		CA003.4	Audit mensili per l'analisi dell'allineamento dei valori della media delle dimissioni degenza ordinaria long nei gg festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei gg feriali (lun-ven)	6	6	6	6
CA00			festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei gg feriali (lun-ven) per le UU.OO. afferenti al DEU per la gestione dei PL	6	6	6	6
CA00			festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei gg feriali (lun-ven) per le UU.OO. afferenti al Dip. chir. per la gestione dei PL	6	6	6	6
CA00			festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei gg feriali (lun-ven) per le UU.OO. afferenti al Dip. Med. per la gestione dei PL	6	6	6	6
CA00			Audit mensili per l'analisi dell'allineamento dei valori della media delle dimissioni degenza ordinaria long nei giorni festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei giorni feriali (lun-ven)	6	6	6	6
CA00			festivi e prefestivi alla media delle dimissioni degenza ordinaria long nei giorni feriali (lun-ven) per le UU.OO. afferenti al DEU per la gestione dei PL	6	6	6	6
CA00		CA003.6	Indice di occupazione delle agende dedicate al pronto soccorso	63%	>97%	>97%	>97%
CA00		CA003.6a	patologie cardiovascolari	99%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA003.7	media delle dimissioni in regime di degenza ordinaria long nei giorni feriali (lunedì-venerdì) - riduzione della differenza percentuale	≤ 52%	≤ 52%	≤ 52%	≤ 52%
CA00				≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%
CA00				≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%
CA00				≤ 90%	≤ 90%	≤ 90%	≤ 90%
CA00		CA003.8	Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra il triage e il ricovero in reparto di degenza)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'
CA00			Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra triage e ricovero in reparto di degenza)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'
CA00			Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra triage e ricovero in reparto di degenza per UU.OO. Afferenti al DEU per P.L Medicina Urg. PS, Card. d'Urgenza, Anestesia e Rian., Gastro. Endo., Neurologia)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'
CA00			Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra triage e ricovero in reparto di degenza per UU.OO. Afferenti al DEU per P.L Medicina Urg. PS, Terapia Int., Grandi Ust., Neuro. Stroke , Neurchi.)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'

Delibera 179/2024 - Allegato 1 - pag. 3 di 5

Codice	Obiettivo specifico	Codice Ind. Op.	indicatore operativo	2023	2024	2025	2026
CA00			Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra triage e ricovero in reparto di degenza per UU.OO. Affereni al Dip. Chir. comprese la traumatologia ortopedia afferente per i PL)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'
CA00			Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra triage e ricovero in reparto di degenza per UU.OO. Affereni al Dip. Med. comprese la Cardiologia afferente per i PL)	≤480'	≤480'	≤480'	≤480'
CA00		CA004.1	Percentuale di ricoveri da PS inviati in qualsiasi reparto e trasferiti entro 1 giorno in area critica	0%	<=1%	<=1%	<=1%
CA00		CA005.1	Percentuale di accessi al PS visitati entro 30 minuti	28%	>=35%	>=35%	>=35%
CA00				23%	>=47%	>=47%	>=47%
CA00		CA006.1	non ancora visto dal medico	41%	>80%	>80%	>80%
CA00		CA007.1	Percentuale di prestazioni di laboratorio erogate entro 1 ora ai pazienti in attesa in Pronto Soccorso	90%	>70%	>70%	>70%
CA00		CA007.2	Percentuale di prestazioni di diagnostica TAC addome erogate per il PS entro 12 ore	98%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA007.4	Soccorso	97%	>99%	>99%	>99%
CA00				100%	>99%	>99%	>99%
CA00		CA007.5	Percentuale di prestazioni di laboratorio erogate entro 150 minuti ai pazienti in attesa in Pronto Soccorso	98%	>70%	>70%	>70%
CA00		CA008.1	Percentuale di prestazioni di diagnostica erogate entro 24 ore dalla richiesta ai pazienti ricoverati	57%	>95%	>95%	>95%
CA00				81%	>85%	>85%	>85%
CA00				78%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA008.2	Percentuale di prestazioni di laboratorio erogate entro 24 ore dalla richiesta ai pazienti ricoverati	96%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA009.2	Mantenere lo standard di Degenza Media Regione Lazio - Rapporto Salute Mentale 2020	10,09	10	10	10
CA00		CA010.1	Percentuale delle valutazioni effettuate entro le 72 h dalla dimissione dei pazienti dalle UU.OO. ospedaliere	99%	>95%	>95%	>95%
CA00		CA011.1	26)	2			
CA00			Gestione e monitoraggio liste d'attesa degli utenti in carico nell'applicativo L.U.N.A. (RSA)	2	2	2	2
CA00		CA011.2	maggiore finanziamento	6	6	6	6
CA00		CA011.3	finanziamento	6	6	6	6
CA00		CA011.4	Monitoraggio mensile utenti presenti in liste d'attesa inseriti in trattamento	6	6	6	6
CA00		CA011.5	accreditate	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%
CA00				6%	6%	6%	6%
CA00		CA011.6	trattamento.	1	1	1	1
CA00		CA013.1	procedure endoscopiche di screening CCR	1	1	1	1
CA00		CA013.2	Attivazione entro dicembre 2023 di un protocollo interno per il trattamento multidisciplinare del paziente obeso, inclusa l'attivazione di procedure endoscopiche avanzate di terapia bariatrica (ENDOSLEEVE)	1	1	1	1
CA00		CA013.3	di 2 posti letto codice Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva all'interno del Reparto di Medicina Multidisciplinare SE/CTO	1	1	1	1
CA00		CA013.4	tratto digestivo superiore ed inferiore	1	1	1	1
CA00		CC001.1	Percentuale di PTCA (STEMI) eseguite entro 90 minuti in pazienti con infarto miocardico	69%	>=60%	>=60%	>=60%
CA00		CC002.1	ordinario (struttura di ricovero)	88%	>70%	>70%	>70%
CA00		CC003.1	Incremento delle procedure di accertamento di morte cerebrale	1,82%	(vuoto)	(vuoto)	(vuoto)
CC00	GOVERNARE L'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI	CC004.1	Percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 giorni con diagnosi BPCO per i pazienti arruolati nei PDTA	0%	<=2%	<=2%	<=2%
CC00		CC004.2	Percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 giorni con diagnosi scompenso cardiaco per i pazienti arruolati nei PDTA	5%	<=2%	<=2%	<=2%
CC00			trattamento	>80%	>99%	>99%	>99%
CC00				100%	>99%	>99%	>99%
CC00		CC004.3	Riduzione trasferimenti alle altre strutture perinatali	1	1	1	1
CC00		CC004.4	Riduzione dei trasferimenti alle altre strutture perinatali dei pazienti con diagnosi minori	1	1	1	1
CC00		CC005.1	Aderenza alla procedura per il monitoraggio dell'effettivo utilizzo delle sale operatorie definito entro il 30.9.2023: da ottobre monitoraggio degli indicatori riportati in procedura	1	1	1	1
CC00		CC006.1	misurazione impatto economico OCT	#####	#####	#####	#####
CC00		CC007.1	n. sacche sangue raccolte (confronto anno corrente con anno precedente)	28857	33663,5	33663,5	33663,5
CC00		CC008.1	n. terapie intravitreali effettuate per maculopatia eseguite nell'anno	5213	5500	5500	5500
CC00		CC009.1	Percentuale del n. di pazienti preospedalizzati nei tempi	83%	>=80%	>=80%	>=80%
CC00		CC009.2	Implementazione della chirurgia laparoscopica	96	100	100	100
CC00		CC009.3	Implementazione della chirurgia in robotica	80	80	80	80
CC00		CC011.2	Aderenza alla procedura per la gestione dei flussi ricoveri da PS definita entro il 30.9.2023: da ottobre 2023 monitoraggio degli indicatori riportati in procedura	1	1	1	1
CC00		CD001.1	Percentuale delle cartelle cliniche chiuse entro l'ultimo giorno del mese successivo alla dimissione ospedaliera	89%	89%	89%	89%
CC00		CD002.1	Percentuale delle refertazioni degli esami di laboratorio eseguite entro 7 gg lavorativi dalla data di accettazione della richiesta effettuata da parte dei reparti di degenza ordinaria	99%	99%	99%	99%
CC00		CD003.1	Percentuale delle refertazioni degli esami citologici e valutazioni di fattori prognostico-predittivi entro 7 gg lavorativi dalla data di consegna dei pezzi operatori alla UOC	84%	84%	84%	84%
CD00	APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA	CD004.1	Percentuale delle refertazioni degli esami radiologici entro 7 gg lavorativi dalla data di accettazione della richiesta effettuata da parte dei reparti di degenza ordinaria	98%	98%	98%	98%
CD00		CD005.1	Approvazione progettazione e realizzazione capitolato di gara relativi all'area Medica IV piano Ospedale S. Eugenio	1	1	1	1
CD00		CD005.1a	Realizzazione sala operatoria ostetrica Ospedale S. Eugenio (chiusura dei lavori nell'anno)	1	1	1	1
CD00			Realizzazione sala operatoria ostetrica Ospedale S. Eugenio (chiusura delle forniture nell'anno)	1	1	1	1
CD00		CD005.1b	Realizzazione sala emergenza ostetrica (sala parto) Ospedale S. Eugenio (chiusura dei lavori nell'anno)	1	1	1	1
CD00			Realizzazione sala emergenza ostetrica (sala parto) Ospedale S. Eugenio (chiusura delle forniture nell'anno)	1	1	1	1
CD00		CD005.1c	Realizzazione reparto pediatria Ospedale S. Eugenio (chiusura dei lavori nell'anno)	1	1	1	1
CD00			Realizzazione reparto pediatria Ospedale S. Eugenio (chiusura delle forniture nell'anno)	1	1	1	1
CD00		CD005.1d	Realizzazione DH oncologico Ospedale S. Eugenio (chiusura dei lavori nell'anno)	1	1	1	1
CD00			Realizzazione DH oncologico Ospedale S. Eugenio (chiusura delle forniture nell'anno)	1	1	1	1
CD00		CD005.1e	l'anno	1	1	1	1
CD00		CD005.2	n. di interventi per impianti cocleari	3	3	3	3
CD00		CD005.3	n. di interventi effettuati con tecnologia robotica	100	100	100	100
CD00		CD006.1	Indice di mortalità dei pazienti (codice 4701) ustionati e ricoverati presso la UOC	≤ 12%	≤ 12%	≤ 12%	≤ 12%
CD00		CD007.1	Registrazione dei farmaci somministrati nella cartella clinica informatizzata	1	1	1	1
DA00	OTTIMIZZAZIONE DEI PROCESSI DI LIQUIDAZIONE	DA001.1	Percentuale delle fatture liquidate entro 25 giorni	86%	>90%	>90%	>90%
DA00		DA001.2	Rendicontazione mensile dell'andamento dei tempi di liquidazioni (invio alla Direzione Amministrativa Aziendale, UOC Controllo di Gestione e alle strutture coinvolte) entro i 15 giorni del mese successivo	12	12	12	12
DA00		DA001.3	Percentuale di riduzione dello stock di debito degli anni progressi >30%	100%	100%	100%	100%
DA00		DA001.4	Riduzione del volume di fatture dell'anno corrente dell'80%	89%	>=80%	>=80%	>=80%
DA00		DA001.5	Riduzione delle note di credito da liquidare del 90% dell'anno corrente	90%	>=90%	>=90%	>=90%
DA00			Bilancio e Ciclo passivo)				
DA00		DA001.7	Sperimentazione della funzione in Areas della liquidazione tecnica(servizi di vigilanza e facchinaggio OSE-CTO-OP): % fatture con liquidazione tecnica eseguita (doc. allegata) in Areas (IV trim 2023)	90%	90%	90%	90%
DA00		DA003.2	Sperimentazione della funzione in Areas della liquidazione tecnica: % fatture con liquidazione tecnica eseguita (doc. allegata) in Areas (IV trim 2023)	>50%	>50%	>50%	>50%
DA00				54%	54%	54%	54%
DB00	FLUSSI INFORMATIVI E DEBITO INFORMATIVO	DB001.2	Stesura di un documento per la definizione dei criteri per l'inserimento in lista d'attesa delle attività ambulatoriali erogate dalla struttura	1	1	1	1
DB00		DB005.1	Verifica delle cartelle cliniche dei dimessi dell'anno 2022	77%	60%	60%	60%
DB00		DB007.1	Percentuale di ricette dematerializzate arrivate a Sistema TS	94%	94%	94%	94%
DB00				100%	100%	100%	100%
DB00				90%	90%	90%	90%
DB00		DB007.1a	Percentuale di ricette dematerializzate per farmaceutica emesse dai MMG del Distretto arrivate a Sistema TS	>80%	>80%	>80%	>80%
DB00		DB007.1b	Percentuale di ricette dematerializzate per specialistica emesse dai MMG del Distretto arrivate a Sistema TS	>80%	>80%	>80%	>80%
DB00		DB007.1c	Percentuale di ricette dematerializzate per farmaceutica emesse dai PLS del Distretto arrivate a Sistema TS	>80%	>80%	>80%	>80%
DB00		DB007.1d	Percentuale di ricette dematerializzate per specialistica emesse dai PLS del Distretto arrivate a Sistema TS	>80%	>80%	>80%	>80%
DB00		DB007.1e	Percentuale di ricette dematerializzate emesse dagli specialisti della Casa della Salute arrivate a Sistema TS	>80%	>80%	>80%	>80%
DB00		DB007.3	dalla Regione Lazio (90%)	6	6	6	6
DB00		DB007.3s	Supporto al monitoraggio dell'implementazione ricetta dematerializzata attraverso report mensile inoltrati alle DMPO e Distretti rispetto ai valori richiesti dalla Regione Lazio (90%)	5	5	5	5
DB00		DB008.1	Rispetto delle tempistiche di compilazione dei dati e qualità, attendibilità dei dati	1	1	1	1
DB00		DB009.1	Percentuale di copertura rispetto al Modello CE	100%	100%	100%	100%
DB00			Rispetto dei tempi delle richieste di adeguamento dei sistemi e delle anagrafiche a quelle regionali (piano dei conti, piano dei fattori produttivi, anagrafica regione farmaci e dispositivi)	100%	100%	100%	100%
DB00		DB010.1	ai piano dei conti)	100%	100%	100%	100%

Delibera 179/2024 - Allegato 1 - pag. 4 di 5

Codice	Obiettivo specifico	Codice Ind. Op.	indicatore operativo	2023	2024	2025	2026
DB00		DB010.2	centrale acquisiti regionale	100%	100%	100%	100%
DB00		DB012.1	Rendicontazione annuale della gestione degli utili commerciali	1	1	1	1
DB00		DD001.1	alla Direzione Strategica	3	4	4	4
DB00		DE001.1	Percentuale di adempimenti assolti nell'anno previsti nel PAA	97%	100%	100%	100%
DB00		DE001.2	Percentuale di adempimenti assolti nell'anno previsti nel PTPCT	99%	100%	100%	100%
DB00		DE001.3	Coordinamento attività finalizzate agli adempimenti previsti nel PIAO 2023-2025 - sezione Trasparenza	1	1	1	1
DD00	BUDGET ECONOMICO	DE001.4	Monitoraggio adempimenti previsti nel PIAO 2023-2025 sezione Trasparenza	2	2	2	2
DE00	ATTUAZIONE PIANO TRIENNALE ANTICORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA	DE002.1	Percentuale di istanze gestite con l'applicativo UNICA (acc. agli atti ex L. 241/1990, acc. civico generaliz.to, acc. civico semplice)	90%	>90%	>90%	>90%
DE00		DF002.1	Monitoraggio e verifica dell'appropriata richiesta di emoderivati	1	>95%	>95%	>95%
DE00		DF003.1	Monitoraggio e verifica dell'appropriata richiesta di immunoglobine	1	>95%	>95%	>95%
DE00		DF004.1	Percentuale di farmacie convenzionate rilevate dal Sistema regionale Documento Contabile di Rendicontazione ONLINE (DCR) contattate entro 90 giorni dalla presenza sul sistema DCR	100%	100%	100%	100%
DE00		DF005.1	Percentuale di difformità notificate su DCR on line a seguito di avvenuta regolarizzazione	100%	100%	100%	100%
DF00	RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER BENI SANITARI	DF006.1	Percentuale di validazioni sul sistema informatico regionale ARIA mensili eseguite sugli esercizi commerciali che erogano prodotto dieteci per celiaci	100%	100%	100%	100%
DF00		DG001.1	Trasmissione del bisogno formativo 2024 al Direttore della UOC Formazione entro la tempistica prevista	1	1	1	1
DF00		DG001.2	Trasmissione del bisogno formativo 2024 al Direttore della UOC Formazione entro la tempistica prevista. Formazione.	1	1	1	1
DF00		DG001.3	Trasmissione del bisogno formativo 2024 al Direttore della UOC Formazione entro la tempistica prevista.	1	1	1	1
DG00	FORMAZIONE	DG001.3	Realizzazione del piano formativo anno 2023 approvato dai competenti organi aziendali	76%	76%	76%	76%
DG00		DG001.4	organi aziendali	100%	100%	100%	100%
DG00		DG002.1	Predisposizione del Piano Formativo Aziendale 2024	95%	95%	95%	95%
DG00		DG003.1	Percentuale di lavoratori formati rispetto al totale dei lavoratori radioesposti	1	1	1	1
DG00		DG006.1	indicate dalla U.O.C. Formazione	51%	70%	70%	70%
DH00	GESTIONE DEI CONTENZIOSI	DH002.1	Monitoraggio mensile del contenzioso con indicazione del costo di soccombenza valutato per singolo sinistro	9	12	12	12
DH00		DH003.1	Report di monitoraggio semestrale (30.09.2023 e 31.12.2023) dei contenziosi/decreti ingiuntivi	1	2	2	2
DH00		DH003.2	Monitoraggio complessivo semestrale (30.09.2023 e 31.12.2023) dei contenziosi/decreti ingiuntivi presenti in ASL	1	2	2	2
DI00	ATTUAZIONE Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC)	DI001.1	Percentuale azioni realizzate per l'attuazione del PAC	100%	80%	80%	80%
DI00		DI002.1	differenze e indicando le azioni intraprese	76%	99%	99%	99%
DL00	GARANTIRE IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE	DL001.1	Espletamento delle attività di vigilanza e controllo delle Strutture Sanitarie Accreditate	100%	100%	100%	100%
DL00		DL001.2	Revisione annuale e attualizzazione delle procedure aziendali per la verifica dei requisiti di accreditamento	64%	>= 90%	>= 90%	>= 90%
DL00		DL001.4	Verifica dell'appropriatezza organizzativa per ciascuna delle 11 strutture private accreditate	1	1	1	1
DM00	GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	DM001.4	(CRRC) entro i termini previsti	1	1	1	1
DO00	PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE STRATEGICA	DO001.1	Relazione a supporto e consuntivazione degli obiettivi	2	2	2	2
EA00	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	EA001.1	Analisi dell'appropriatezza prescrittiva farmaci impiegati come Det. Reg. n. G06036 - 2023 (target 1,2,1,3,1,3,2,5,1,6) ed invio delle iperprescrizioni alla Direzione di Distretto per verifiche in sede di CAPD	30	30	30	30
EA00		EA001.2	Verifiche dell'inappropriatezza prescrittiva di farmaci in sede CAPD/audit segnalate trimestralmente dall'U.O.C. competente e invio di eventuali verifiche da attenzionare in sede CAPI	6	6	6	6
EA00		EA002.1	G06036 - 2023	3	17	17	17
EA00				16	22	22	22
EA00				13	26	26	26
EA00				27	38	38	38
EA00				33	70	70	70
EA00		EA003.1	Percentuale di consumo del biosimilare (Enoxaparina - B01AB04) del 95% (target 5.1 Determinazione Regionale n. G06036 - 2023) consumato rispetto all'originator	86%	86%	86%	86%
EA00		EA004.1	n. di confezioni prescritte Vitamina D - Colecalciferolo (target 3.2 Determinazione Regionale n. G06036 - 2023)	93,01	65	65	65
EA00				101,44	71	71	71
EA00				97,45	80	80	80
EA00				98,02	76	76	76
EA00				109,605	84	84	84
EA00		EB001.1	Monitoraggio degli indicatori sulla spesa farmaceutica convenzionata come da Determinazione Regionale) n. unità posologiche (UP) prescritte ad assistito	1	1	1	1
EA00		EB002.1	(target 1 Determinazione Regionale n. G06036 - 2023)	25,01	27	27	27
EA00				25,24	27	27	27
EA00				27,67	27	27	27
EB00	RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA			29,7	28	28	28
EB00				29,96	30	30	30
EB00		EB003.1	n. G06036 - 2023	29,9	31	31	31
EB00				3,975	4,5	4,5	4,5
EB00				4,49	4,5	4,5	4,5
EB00				5,65	4,5	4,5	4,5
EB00		EB004.1	Percentuale di prescrizioni di flacone multidose (target 3.1 Determinazione Regionale n. G06036 - 2023)	21%	50%	50%	50%
EB00				27%	50%	50%	50%
EB00				26%	50%	50%	50%
EB00				30%	50%	50%	50%
EB00		EB007.1	Percentuale di utilizzo del farmaco equivalente per Lenalidomide	100%	100%	100%	100%
FA00	ACCORDO DI COMMITENZA	FA001.1	Inserimento di pazienti nell'Ambulatorio di Psicosexualità femminile e Ginecologia Disfunzionale, affette da malattie rare quali sclerosi sistemica e altre patologie del connettivo e disfunzioni ginecologiche tra cui vulvodinia	125	125	125	125
FA00		FA001.10	Percentuale di visite ginecologiche/colloqui psicologici eseguite nell'anno alle pazienti affette da sclerodermia afferenti alla UOSD medicina Vascolare e Autoimmunità OP	>60% n.	>60% n.	>60% n.	>60% n.
FA00			Dotazione organica necessaria a garantire le prestazioni nell'orario di apertura dell'agenda	1	1	1	1
FA00			Invio all'ambulatorio per follow up HRTC	1	1	1	1
FA00			n. di HRTC eseguite nell'anno (agenda dedicata)	HTTC/anno	HTTC/anno	HTTC/anno	HTTC/anno
FA00		FA001.11	n. di esofagogrammi con mdc eseguite nell'anno (agenda dedicata)	> 240	> 240	> 240	> 240
FA00			dipendenza e psicopatologia	esofagogrammi/anno	esofagogrammi/anno	esofagogrammi/anno	esofagogrammi/anno
FA00				1	1	1	1
FA00				30	30	30	30
FA00				29	29	29	29
FA00		FA001.12	lineare e transesofagea, holter cardiaco h24, impedenziometria, test da sforzo cardiopolmonare) e esecuzione monitoraggio a distanza per i pazienti con PKM-ICD	1	1	1	1
FA00			Percentuale di pz con diagnosi di scompenso cardiaco e portatori di device inviati a visita diabetologica/ internistica/ nefrologica e pneumologica entro 30 gg dalla dimissione UOC Cardiologia	>80%	>80%	>80%	>80%
FA00			Percentuale di visite diabetologiche erogate entro 30 gg dalla richiesta da parte della UOC Cardiologia a pz con diagnosi di scompenso cardiaco e portatori di device	100%	100%	100%	100%
FA00			Percentuale di visite internistiche erogate entro 30 gg dalla richiesta da parte della UOC Cardiologia a pz con diagnosi di scompenso cardiaco e portatori di device	100%	100%	100%	100%
FA00			Percentuale di visite nefrologiche erogate entro 30 gg dalla richiesta da parte della UOC Cardiologia a pz con diagnosi di scompenso cardiaco e portatori di device	100%	100%	100%	100%
FA00			Percentuale di visite pneumologiche erogate entro 30 gg dalla richiesta da parte della UOC Cardiologia a pz con diagnosi di scompenso cardiaco e portatori di device	100%	100%	100%	100%
FA00			14% come accordo commitenza)	50%	>80%	>80%	>80%
FA00		FA001.15	n. magazzini AREAS sedi territoriali e ospedaliere aggiornati nel mese	3%	<14%	<14%	<14%
FA00			Rispetto tempistiche di presentazione del Fabbisogno annuo di materiale di supporto digitale a diretta gestione tecnica e la pianificazione di distribuzione per singole sedi (30 settembre)	1	1	1	1
FA00			Tempestività nella movimentazione di "scarico di materiale per trasferimento" su applicativo AREAS, dal magazzino centrale ai magazzini periferici (CdC dei magazzini di diagnostica per immagini territoriali e ospedalieri)	1	1	1	1
FA00		FA001.17	n. 3 infermiere care manager sul distretto 4, 5 e 6 per attivazione PDTA (un infermiere care manager per distretto)	3	3	3	3
FA00			Percentuale di PDTA attivati nel Distretto 4 che ha 1 infermiere care manager di riferimento	100%	100%	100%	100%

Delibera 179/2024 - Allegato 1 - pag. 5 di 5

Codice	Obiettivo specifico	Codice Ind. Op.	indicatore operativo	2023	2024	2025	2026
FA00			Percentuale di PDTA attivati nel Distretto 5 che ha 1 infermiere care manager di riferimento	100%	100%	100%	100%
FA00			Percentuale di PDTA attivati nel Distretto 6 che ha 1 infermiere care manager di riferimento	100%	100%	100%	100%
FA00		FA001.18a	Incremento del n. di prestazioni di diagnostica per immagini presso il poliambulatorio Largo de Dominicis, Mozart, CdS Pietralata di 110 unità settimanali	-7%	prestazioni erogate +	prestazioni erogate +	prestazioni erogate +
FA00		FA001.18b	della Salute S. Caterina della Rosa	1	1	1	1
FA00			Incremento del n. di prestazioni di diagnostica per immagini presso del Distretto 5 (Pol. Bresadola)	0	1 = +5%	1 = +5%	1 = +5%
FA00			Salute S. Caterina della Rosa	0	1 = +5%	1 = +5%	1 = +5%
FA00			Mantenimento dell'offerta produttiva TAC RM Casa della Salute S. Caterina della Rosa	0	1	1	1
FA00		FA001.18bs	Supporto all'erogazione di ore di personale a convenzione per prestazioni di diagnostica per immagini del Distretto 5 (Pol. Bresadola, Eucalipi e Rustica) - Casa della Salute S. Caterina della Rosa	1	1	1	1
FA00		FA001.18c	Garantire ore di personale a convenzione per prestazioni di diagnostica per immagini del Distretto 6 (Pol. Torricella Sicura e Tommaso Agudio) - Casa della Salute Torrenova	1	1	1	1
FA00			Incremento del n. di prestazioni ambulatoriali presso Casa della Salute Torrenova nell'ambito del territorio Distretto 6	25%	dell'anno precedente	del 3% del 2023	del 3% del 2023
FA00			Incremento del n. di prestazioni di diagnostica per immagini presso il Distretto 6 (Pol. Torricella Sicura e Tommaso Agudio)	8%	dell'anno precedente	del 3% del 2023	del 3% del 2023
FA00		FA001.18d	Roma	99%	5%	5%	5%
FA00				99%	+5%	+5%	+5%
FA00		FA001.18e	Incremento n. prestazioni di diagnostica per immagini presso il Distretto 9	17%	+2%	+2%	+2%
FA00		FA001.19	FA001.1_7_9_10_12_13_14_15_16b	0,625	1	1	1
FA00		FA001.2	Garantire consulenza Cardiologica per l'Ambulatorio Cardiologia Pediatrica	>80%	>80%	>80%	>80%
FA00			Garantire n. 2 infermieri	2	2	2	2
FA00			n. di consulenze cardiologiche e diagnostica ecocardiografica per i bambini (fase 1 della Linea attività 2)	rispetto allo storico	rispetto allo storico	rispetto allo storico	rispetto allo storico
FA00		FA001.4	Inserimento richiesta su GISPE di RM encefalo e TAC Total Body con e senza MC, Colangio RM, RMN rachide e contatto telefonico personale amministrativo dell'archivio radiologico	1	1	1	1
FA00			Percentuale di esami eseguiti entro 48 ore dalla richiesta fatta su GISPE	100%	100%	100%	100%
FA00			Percentuale referti del medico radiologo eseguiti entro la fine del turno di servizio	100%	100%	100%	100%
FA00		FA001.5	(Istituzione di un osservatorio che fornisca i dati di iscrizione al 1° anno, n. di studenti che hanno completato gli studi)	3	3	3	3
FA00			Tasso di abbandono scolastico	da specificare in fase di negoziazione			
FA00		FA001.6	presidio	4	4	4	4
FA00			centri di accoglienza	4	4	4	4
FA00		FA001.7	Dotazione del personale infermieristico	1	1	1	1
FA00			n. di ecocardio eseguite nell'anno (agenda dedicata)	ecocardio/a	ecocardio/a	ecocardio/a	ecocardio/a
FA00			n. di viste eseguite nell'anno (agenda dedicata)	nno	nno	nno	nno
FA00			Rispetto delle tempistiche e del numero di accessi programmati in agenda interna dedicata	> 250	> 250	> 250	> 250
FA00		FA001.8	Percentuale delle comunicazioni dei posti letto entro le ore 12 attraverso il team Bed Management	>70%	>70%	>70%	>70%
FA00			le ore 12	>70%	>70%	>70%	>70%
FA00		FA001.9	Riduzione degli indicatori regione del sovraccollamento del pronto soccorso rispetto all'anno 2022	1	1	1	1
FA00			Personale medico e di comparto	1	1	1	1
FA00			Rispetto della tempistica e del numero di accessi programmati				
FA00			Indice di occupazione dell'agenda considerando anche le chiuse non solo lo stato aperto	100%	100%	100%	100%
FA00		FB001.1	Realizzazione delle attività per l'attuazione delle linee e/o progetti del PNRR nei tempi previsti salvo revisione del cronoprogramma (vedi campo note per denominazione progetto)	1	1	1	1
FA00			Relazione sulle attività propedeutiche per l'attuazione delle linee e/o progetti del PNRR nei tempi previsti salvo revisione del cronoprogramma (vedi campo note per denominazione progetto)	1	1	1	1
FA00		FB001.10	Supporto nella rilevazione dei dati e alla simulazione nello sviluppo della gradazione degli incarichi	1	1	1	1
FA00		FB001.11	Monitoraggio spesa fondi comparto e dirigenza	1	1	1	1
FB00	ALTRI PROGETTI	FB001.2	salvo revisione del cronoprogramma	1	1	1	1
FB00			salvo revisione del cronoprogramma	1	1	1	1
FB00		FB001.3	Realizzazione delle attività per l'attuazione del progetto "Curare a casa: Fragili" nei tempi previsti salvo revisione del cronoprogramma (vedi campo note per denominazione progetto)	1	1	1	1
FB00		FB001.3s	Realizzazione delle attività tecnologiche per l'attuazione del progetto "Curare a casa - Ospedale Virtuale" in telemedicina come da cronoprogramma e pianificazione delle azioni per il 2024	1	1	1	1
FB00		FB001.5	Monitoraggio mensile del progetto "Gestione Liste di attesa riabilitazione ex art. 26 (applicativo L.U.N.A. - Edinext)"	6			
FB00		FB006.1	Numero di pazienti dimessi in corsia virtuale e numero giornate di degenza	8,5	8,5	8,5	8,5
FB00				7,5	7,5	7,5	7,5
FB00				1,8	1,8	1,8	1,8