

OGGETTO: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per l'anno 2015.

NOTA PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento vengono assegnati alle Aziende ULSS del Veneto, all'Azienda Ospedaliera di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2015.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'articolo 3 *bis*, comma 5, del D.Lgs. n. 502/1992 prevede che le Regioni determinino preventivamente ed in via generale i criteri di valutazione dell'attività dei Direttori Generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari.

Le Regioni, quindi, determinano e assegnano a ciascun Direttore Generale gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi alla luce delle risorse disponibili, e li aggiornano periodicamente.

La L.R. 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016", oltre ad approvare il Piano socio-sanitario regionale 2012-2016 (PSSR), ha operato alcune importanti modifiche alla L.R. 14 settembre 1994, n. 56, ed in particolare all'art. 13 di quest'ultima, con la previsione, nel comma 8 *quinquies*, che "I direttori generali sono soggetti a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi loro assegnati dalla Giunta regionale ed in relazione all'azienda specificamente gestita".

La sopracitata valutazione - le cui modalità sono indicate dai commi 8 *sexies* e 8 *septies* del citato art. 13 della L.R. 56/1994 - fa riferimento alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio (di competenza della Giunta Regionale), al rispetto della programmazione regionale (di competenza della competente Commissione Consiliare) e alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS (di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci), qualora costituita ai sensi dell'art. 5 della medesima L.R. n. 56/1994.

La DGR 693/2013 ha disciplinato la pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dello IOV, - come previsto dall'art. 13, comma 8 *octies*, della L.R. n. 56/1994, novellato dalla citata L.R. n. 23/2012 -, nel modo seguente:

- a) garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 75% per i Direttori Generali delle Aziende ULSS e 80% per i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'AOU Verona e dell'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto";
- b) rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 5% per i Direttori Generali delle Aziende ULSS e 20% per i Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'AOU Verona e dell'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto";
- c) qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS, di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci: 20% per i soli Direttori Generali delle Aziende ULSS.

La citata DGR n. 693/2013 specifica, inoltre, che ognuno dei soggetti coinvolti nel processo di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dello IOV opera in autonomia per ogni aspetto attinente alla definizione degli indicatori ed alla conseguente raccolta ed elaborazione dei dati.

Le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 3140/2010, n. 2369/2011, n. 1237/2013 e n. 2533/2013 hanno disposto, rispettivamente, per gli anni 2011, 2012, 2013 e 2014, gli obiettivi delle Aziende ULSS del Veneto, dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e dell'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto IOV".

Le attività di monitoraggio e di verifica degli obiettivi posti dalle sopra citate DGR, attraverso una puntuale valutazione dei singoli indicatori, hanno portato ad evidenziare sia le aree di maggiore miglioramento di performance che le aree di maggiore criticità, consentendo nel tempo la graduale convergenza delle Aziende/Istituti del SSR verso standard gestionali e modelli organizzativi che rappresentano *best practice* regionali.

Nella definizione degli obiettivi per l'anno 2015 viene ribadito l'impegno dell'Amministrazione Regionale a garantire la qualità dei servizi offerti ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale in materia.

Gli obiettivi e gli indicatori di *performance* da utilizzare nell'ambito della procedura di valutazione da effettuare da parte della Giunta Regionale - determinati avendo particolare riferimento ai contenuti del contratto di prestazione d'opera dei Direttori Generali - sono rappresentati in dettaglio nell'**Allegato A** alla presente deliberazione.

Si ritiene, infine, di stabilire che, a norma dei cc. 8 *quinquies*, 8 *sexies* e 8 *septies* dell'art. 13 della L.R. 56/1994 e delle disposizioni della DGR 693/2013, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci) e al peso assegnato a ciascun soggetto dalla sopracitata DGR n. 693/2013.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTO il D.Lgs. n. 502/1992;

VISTO il D.L. n. 95/2012, convertito in L. 135/2012;

VISTI gli artt. 5 e 13, commi 8 *quinquies*, 8 *sexies*, 8 *septies* e 8 *octies*, della L.R. 56/1994 e la L.R. 23/2012;

VISTO l'art. 1, comma 5, del DPCM n. 502/1995;

VISTA l'art. 2, comma 2, lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

PRESO ATTO dell'Intesa sul Patto per la Salute 2010-2012, sottoscritta tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano il 3 dicembre 2009;

VISTE le DGR n. 600 del 13 marzo 2007, n. 130 del 29 gennaio 2008, n. 3140 del 14 dicembre 2010, n. 859 del 21 giugno 2011, n. 863 del 21 giugno 2011, n. 1665 del 18 ottobre 2011 e n. 1666 del 18 ottobre 2011, n. 2369 del 23 dicembre 2011, n. 1670 del 7 agosto 2012, n. 2621 del 18 dicembre 2012, n. 2792 del 24 dicembre 2012, n. 693 del 14 maggio 2013, n. 1237 del 16 luglio 2013, n. 2533 del 20 dicembre 2013;

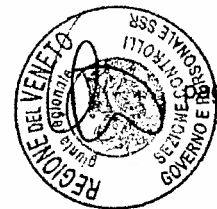
DELIBERA

1. di approvare quanto illustrato in premessa quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di approvare i contenuti dell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che illustra gli obiettivi di salute e di funzionamento unitamente ai relativi indicatori di performance, a valere per l'anno 2015 per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto";
3. di stabilire che gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci) e al peso assegnato a ciascun soggetto dalla citata DGR n. 693/2013;
4. di incaricare la Direzione Generale Area Sanità e Sociale di trasmettere il presente atto ai Direttori Generali interessati ed il Direttore della Sezione regionale Controlli Governo e Personale SSR di procedere al monitoraggio ed alla verifica circa il grado di aderenza dei risultati conseguiti dalle Aziende/Istituti del Servizio Sanitario Regionale agli obiettivi di cui al precedente punto 2.;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL SEGRETARIO
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
F.to Dott. Luca Zaia





REGIONE DEL VENETO

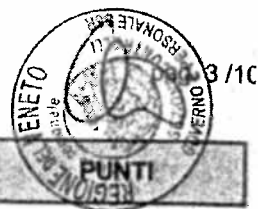
giunta regionale - 9^ legislatura

ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
A	Osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici			6,00	6,00	5,00
A.1	Adeguamento della organizzazione distrettuale agli indirizzi previsti dalla LR n.23/2012 PSSR 2012-2016			1,00	-	-
A.1.1	Sviluppo del modello di Centrale Operativa	SI		1,00	-	-
A.2	Sviluppo delle cure primarie e partecipazione alla governance			1,00	-	-
A.2.1	Effettuazione Monitoraggio dello sviluppo delle Cure Primarie	SI		1,00	-	-
A.3	Adeguamento della organizzazione ospedaliera agli indirizzi previsti dalla LR n.23/2012 PSSR 2012-2016			1,00	6,00	3,00
A.3.1	Adeguamento della Dotazione di Posti Letto alla Programmazione Regionale	SI	Per l'AO di Padova solo 2,5 punti	0,50	3,00	3,00
A.3.2	Concentrazione negli ospedali Hub dell'Attività di Alta Complessità (% ricoveri Classe A su Totale)		Aumento per gli Ospedali Hub, Riduzione per gli Ospedali Spoke Per l'AO di Padova solo 2,5 punti	0,50	3,00	-
A.4	Adeguamento della organizzazione delle strutture intermedie agli indirizzi previsti dalla LR n.23/2012 PSSR 2012-2016			1,00	-	-
A.4.1	Progressione del piano di adeguamento aziendale della dotazione assistenziale territoriale (strutture intermedie) come ratificato, per ogni azienda, con apposita delibera di giunta.	SI		1,00	-	-
A.5	Valutazione e monitoraggio dell'attuazione del Piano di Zona			1,00	-	-
A.5.1	Presentazione della relazione valutativa annuale sul piano di zona, entro i termini previsti, corredata dal monitoraggio annuale sui dati.	SI		1,00	-	-
A.6	Governo degli erogatori privati accreditati			1,00	-	-
A.6.1	Gestione della delega per lo svolgimento della fase di accertamento e possesso e verifica del mantenimento dei requisiti prevista nell'ambito dei procedimenti attuativi della L.R. 16 agosto 2002 n. 22, come da DGR 1145/13 e successive proroghe	SI		1,00	-	-



ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
A.7	Sviluppo del Centro Contatto Regionale Mobilità Internazionale			-	-	2,00
A.7.1	Attivazione del Centro di Contatto Regionale per la Mobilità Sanitaria Internazionale	SI	Per l'AO di Padova 1 punto sottratto all'A.3	-	-	2,00

B	Corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate			3,00	3,00	3,00
B.1	Riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento Regionale, come indicato dai documenti dell'Osservatorio Prezzi (OPRVE)			1,00	1,00	1,00
B.1.1	Utilizzo Prezzi minori o uguali al Prezzo unitario di riferimento Regionale (ove presente) nella acquisizione di "principi attivi", "dispositivi medici", nonché dei servizi di "lavanderia", "pulizia", "ristorazione"	SI		1,00	1,00	1,00
B.2	Raccogliere dati analitici di consumo delle risorse nelle Aziende			1,00	1,00	1,00
B.2.1	Ottemperare agli adempimenti informativi relativi alla Contabilità Analitica Standard Regionale	SI		1,00	1,00	1,00
B.3	Applicare le nuove politiche di Assicurazione			1,00	1,00	1,00
B.3.1	Adottare il modello di Autoassicurazione secondo le direttive regionali	SI		1,00	1,00	1,00



ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI
----	----------------------	-------------	------	-------

				ULSS	AO	IOV
C	Obiettivi di Salute e funzionamento dei servizi			19,00	26,00	27,00
C.1	Copertura Vaccinazioni già Obbligatorie e Screening Oncologici			3,00	-	-
C.1.1	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Difterite e Tetano	≥ 95%		0,50	-	-
C.1.2	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Epatite B	≥ 95%		0,50	-	-
C.1.3	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Polio	≥ 95%		0,50	-	-
C.1.4	Adesione "corretta" per screening mammografico	≥ 80%		0,50	-	-
C.1.5	Adesione "corretta" per screening citologico	≥ 60%		0,50	-	-
C.1.6	Adesione "corretta" per colon-retto	≥ 65%		0,50	-	-
C.2	Integrazione Ospedale - Territorio			2,00	-	-
C.2.1	Percentuale di dimissioni ultra 75enni visitati a domicilio - entro 2 gg dalla dimissione	≥ 10%		0,50	-	-
C.2.2	Percentuale di ultra75enni con almeno 8 accessi domiciliari nell'ultimo mese di vita	≥ 15%		0,50	-	-
C.2.3	Riammissioni Mediche entro 30 giorni per 100 ricoveri negli ultra75enni	Massimo 10 riammissioni ogni 100 ricoveri		1,00	-	-



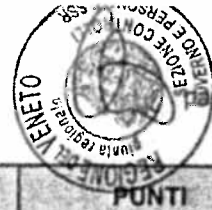
ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	ULSS	AO	IOV
C.3	Appropriatezza delle cure ospedaliere			3,00	7,00	-
C.3.1	Mantenimento o riduzione del Tasso di ospedalizzazione al 135%	≤ 135%		0,50	-	-
C.3.2	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica (Patto per la Salute 2010-12) (Codice Indicatore S.Anna C14.2)	≤ 15%		0,50	2,00	-
C.3.3	Percentuale di ricoveri in area riabilitativa con degenza superiore alle soglie di riabilitazione	≤ 20%		1,00	1,00	-
C.3.4	Percentuale dei Partì Cesarei Primari	25% per le maternità con più di 1000 parti e 15% per le maternità con meno di 1000 parti		0,50	1,00	-
C.3.5	% ricoveri urgenti di alta complessità su totale ricoveri urgenti	Aumento rispetto al 2014		-	2,00	-
C.3.6	% Ricoveri medici oltre soglia per pz >= 65 aa (Patto per la Salute 2010-12) (codice S.Anna: C14.4)	≤ 3%		0,50	1,00	-
C.4	Ottimizzazione della Rete Oncologia ed attivazione delle Breast Unit			1,00	1,00	8,00
C.4.1	Attivazione della Rete Oncologica Veneta secondo quanto previsto dalla DGR 2067/2013	SI		1,00	1,00	4,00
C.4.2	Attivazione delle Breast Unit secondo quanto previsto della DGR 1173/2014	SI	Solo per le Aziende con Breast Unit 0,5 punti sottratti al precedente indicatore	-	-	4,00
C.5	Aderenza alle Disposizioni Operative per l'Attività di Pronto Soccorso (DGR 1513/2014)			2,00	2,00	-
C.5.1	Percentuale di accessi con Durata accesso in Pronto Soccorso Inferiore alle 4 ore secondo quanto previsto da DGR 1513/2014	90° percentile degli accessi entro 4 ore		1,00	1,00	-
C.5.2	Attivazione di percorsi brevi per i Medici di Medicina Generale per le specialità di oculistica, otorinolaringoiatria, ortopedia, dermatologia	SI		1,00	1,00	-



ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
C.6	Aumento dell'efficienza nell'impiego delle Sale Operatorie			1,00	4,00	-
C.6.1	Effettuazione di almeno 1000 interventi annui (solo Ricovero Ordinario) in ciascuna sala operatoria utilizzata 5 giorni alla settimana	> 1.000 interventi annuali		1,00	4,00	-
C.7	Organizzazione dell'Attività Chirurgica			1,00	2,00	-
C.7.1	Percentuale di ricoveri programmati con Intervento e degenza inferiore al 5gg effettuati in Week Surgery	≥ 40%		0,50	1,00	-
C.7.2	Attivazione dei Letti Monitorati secondo quanto previsto da DGR 2122/2013	Si		0,50	1,00	-
C.7.3	Percentuale di DRG medici dimessi da reparti chirurgici	≤ 15%	Solo per le Aziende con Valore 2014 superiore al 14% 0,5 punti sottratti ai precedenti indicatori	-	-	-
C.8	Indicatori di Appropriata Prescrittiva			4,00	3,00	3,00
C.8.1	Miglioramento di Tutti gli Indicatori di aderenza del rapporto OsMed dell'Agenzia Italiana del Farmaco e Indicatori di appropriatezza della Regione Veneto	Si	Per le ULSS Provinciali solo 3 punti	4,00	3,00	3,00
C.9	Sperimentazione Clinica ed Aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini			1,00	7,00	7,00
C.9.1	Numero di sperimentazioni rispetto all'anno precedente estratte dall'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali - AIFA	Maggiore del 2014	Per le ULSS Provinciali assegnati 1,25 punti di cui 1 punto sottratto al C.8	0,25	4,00	4,00
C.9.2	Numero di segnalazioni ADR sul totale dei ricoveri	≥ 0,005 dei ricoveri		-	2,00	2,00
C.9.3	Tasso di segnalazioni (numero di segnalazioni ADR per milione di abitanti)	≥ 500 segnalazioni (farmaci + vaccini)		0,50	-	-
C.9.4	Registri AIFA: chiusura delle schede di follow-up per i farmaci sottoposti a meccanismi di rimborso (payment by results e risk-sharing)	Si		0,25	1,00	1,00

Allegato_A_Dgr n. **2525**

del **23 DIC. 2014**



pag. 6 / 10

ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
C.10	Messa a regime del sistema ACG			1,00	-	-
C.10.1	Utilizzo di ACG nella mappatura dei bisogni della popolazione e pianificazione dell'utilizzo delle risorse nel territorio	SI		0,50	-	-
C.10.2	Utilizzo dei modelli predittivi di ACG nella generazione di liste di pazienti complessi ad alto rischio con medicina di iniziativa	SI		0,50	-	-
C.11	Qualità dell'attività dello IOV			-	-	9,00
C.11.1	Rispetto degli standard di processo per la Diagnosi ed il Trattamento dei Sarcomi delle Parti Molli e del Melanoma Cutaneo	SI		-	-	3,00
C.11.2	Rispetto degli standard di qualità per l'Oncologia Medica	SI		-	-	3,00
C.11.3	Rispetto degli standard di processo e di qualità nell'attività di Radioterapia	SI		-	-	3,00



ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI
----	----------------------	-------------	------	-------

			ULSS	AO	IOV
D	Equilibrio Economico		30,00	30,00	30,00
D.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi		20,00	20,00	20,00
D.1.1	Rispetto del tetto di costo: Personale	Tetto assegnato all'Azienda	4,00	4,00	4,00
D.1.2	Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Territoriale	Tetto assegnato all'Azienda	2,00	-	-
D.1.3	Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Ospedaliera	Tetto assegnato all'Azienda	4,00	5,00	5,00
D.1.4	Rispetto del tetto di costo: DM	Tetto assegnato all'Azienda	3,00	5,00	5,00
D.1.5	Rispetto del tetto di costo: IDV	Tetto assegnato all'Azienda	2,00	4,00	4,00
D.1.6	Rispetto del tetto di costo: Assistenza Integrativa	Tetto assegnato all'Azienda	1,00	-	-
D.1.7	Rispetto del tetto di costo: Assistenza protesica	Tetto assegnato all'Azienda	1,00	-	-
D.1.8	Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A assegnato	Tetto assegnato all'Azienda	1,00	1,00	1,00
D.1.9	Rispetto del pro capite pesato diretta di classe H assegnato	Tetto assegnato all'Azienda	1,00	1,00	1,00
D.1.10	Rispetto del pro capite AIR diabete, IRC e malattie metaboliche assegnato	Tetto assegnato all'Azienda	1,00	-	-
D.2	Equilibrio Economico-Finanziario		10,00	10,00	10,00
D.2.1	Delta Risultato Economico effettivo rispetto Risultato Economico CR 154/2012	Valore CR 154/2012 per l'Anno 2015	5,00	5,00	5,00
D.2.2	Variatione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)	Minore di zero	5,00	5,00	5,00

2525

23 DIC. 2014

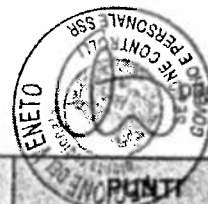
Allegato_A_Dgr n.

del



pag. 8 / 10

ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
E	Liste d'Attesa			10,00	8,00	8,00
E.1	Plena implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contenimento dei tempi d'attesa secondo le disposizioni della DGR 320/2013			7,00	7,00	7,00
E.1.1	Rispetto Tempi d'attesa classe A	≥ 90%		2,00	2,00	2,00
E.1.2	Rispetto Tempi d'attesa classe B	≥ 90%	Per le ULSS 16 e 20 solo 2 punti	3,00	2,00	2,00
E.1.3	Rispetto Tempi d'attesa classe C	100%		1,00	1,00	1,00
E.1.4	Stipula di un accordo con la ULSS per il Rispetto dell'Offerta "di Base" secondo la DGR 320/2013 con inserimento nel CUP in comune delle prestazioni concordate e rispetto dei tempi d'Attesa	SI	Per le sole ULSS 16 e 20 viene assegnato 1 punto	-	1,00	1,00
E.1.5	Apertura degli ambulatori e delle diagnostiche in orario serale e nei giorni di sabato e domenica	SI		1,00	1,00	1,00
E.2	Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per Abitante			3,00	1,00	1,00
E.2.1	Mantenimento o Riduzione del Numero di prestazioni per Abitante al di sotto di 4	Riduzione di almeno il 50% la distanza con lo standard di 4 prestazioni per abitante	Solo per le ULSS che nel 2014 hanno tasso superiore al 3,8 assegnati 2 punti sottratti all'indicatore successivo	-	-	-
E.2.2	Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per abitante, riducendo il tasso di utilizzo nelle branche fuori standard	SI	Per le ULSS che nel 2014 hanno tasso superiore al 3,8 solo 1 Punto	3,00	1,00	1,00



ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	ULSS	AO	IOV
F	Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario			7,00	7,00	7,00
F.1	Adempimenti Questionario LEA			1,00	1,00	1,00
F.1.1	Implementazione delle attività finalizzate al raggiungimento del livello di totale adempienza rispetto agli adempimenti previsti nel Questionario LEA.	SI		1,00	1,00	1,00
F.2	Implementazione del FSE (DGR 1671/2012)			1,00	1,00	1,00
F.2.1	% di referti di Verbali Pronto Soccorso firmati rispetto al totale	100%		0,20	0,20	-
F.2.2	% di lettere di dimissioni firmate rispetto al totale	100%		0,20	0,20	0,40
F.2.3	% di referti di Anatomia Patologica firmati rispetto al totale	100%		0,20	0,20	0,20
F.2.4	% di referti di Laboratorio firmati rispetto al totale	100%		0,10	0,10	-
F.2.5	% di referti di Microbiologia firmati rispetto al totale	100%		0,10	0,10	-
F.2.6	% di referti di Radiologia firmati rispetto al totale	100%		0,20	0,20	0,40
F.3	Dematerializzazione della ricetta cartacea (Decreto MEF del 2 novembre 2011)			2,00	-	-
F.3.1	% di ricette per prestazioni di Specialistica Ambulatoriale dematerializzate	≥ 80%		1,00	-	-
F.3.2	Adeguamento degli Erogatori Privati Accreditati agli adempimenti connessi con la dematerializzazione delle ricette	SI		1,00	-	-
F.4	Qualità dei flussi informativi relativi ai Beni Sanitari			1,00	1,00	1,00
F.4.1	Flusso consumi DM: % dei DM codificati con RDM/BD rispetto ai modelli CE (B.1.A.3.1.A + B.1.A.3.1.B + B.1.A.3.2)	100%		0,20	0,20	0,20
F.4.2	Flusso consumi DM: % dei IVD codificati con CND almeno al IV livello di dettaglio rispetto ai modelli CE (B.1.A.3.3)	100%		0,20	0,20	0,20
F.4.3	Flusso Contratti DM: invio dei dati attraverso il tracciato contratti di Fase 2	≥ 50%		0,20	0,20	0,20
F.4.4	Flusso farmaci: invio dei dati relativi ai farmaci infusionali ad alto costo attraverso il tracciato DDF3	100%		0,20	0,20	0,20
F.4.5	Flusso farmaci DDF3: valorizzazione campo targatura per i medicinali con AIC	≥ 30%		0,20	0,20	0,20

2525

23 DIC. 2014

Allegato_A_ Dgr n.

del



10/10

ID	OBIETTIVO/INDICATORE	SOGLIA 2015	NOTE	PUNTI		
				ULSS	AO	IOV
F.5	Adempimenti in materia di gestione informatica della residenzialità extraospedaliera (anziani e disabili) come da DGR regionali			1,00	-	-
F.5.1	Rispetto delle scadenze e della qualità nell'invio del nuovo flusso informativo sulla residenzialità extraospedaliera	SI		0,20	-	-
F.5.2	Attività propedeutiche al flusso della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera in area disabili nel 2014 (dgr 1059/2012).	SI		0,20	-	-
F.5.3	Strutturazione della raccolta dei flussi informativi dai centri servizi per la residenzialità extraospedaliera	SI		0,20	-	-
F.5.4	Adempimenti aziendali relativi al recepimento del Piano nazionale Demenze	SI		0,20	-	-
F.5.5	Tempistica di emissione e pagamento dell'Impegnativa di cura domiciliare	SI		0,20	-	-
F.6	Implementazione del flusso informativo delle Cure Domiciliari secondo il tracciato della DGR 2372			1,00	-	-
F.6.1	Rispetto delle specifiche relative a tempi e qualità dei dati inviati	SI		1,00	-	-
F.7	Completezza e Tempestività del flusso SDO			-	4,00	4,00
F.7.1	Percentuale di SDO inviate sul totale delle SDO chiuse	≥ 95% (in ogni trimestre)		-	4,00	4,00
TOTALE				75,00	80,00	80,00