



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 26/02/2024 (punto N 25)

Delibera

N 192

del 26/02/2024

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Federico GELLI

Direttore Federico GELLI

Oggetto:

Individuazione ed assegnazione degli obiettivi alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività relativa all'anno 2024

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

Assenti

Leonardo MARRAS

ALLEGATI N°7

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Aree Obiettivo
B	Si	Area Obiettivo Performance-NSG CORE-
C	Si	Area Obiettivo Performance-ESITI-
D	Si	Area Obiettivo Performance-PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'-
E	Si	Area Obiettivo Controllo dei Costi-FARMACEUTICA-
F	Si	Area Obiettivo Controllo dei Costi-DISPOSITIVI MEDICI-
G	Si	Aree Obiettivo Performance-Controllo dei Costi- Investimenti ed interventi strutturali-Responsiveness- Altre Aree

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 7

- A* *Area Obiettivo*
8c112f474909f8f961dddedfbff63e500e67349202ea9a8072a9942bd6a44f46
- B* *Area Obiettivo Performance-NSG CORE-*
a2306d2e95b2743ee42654d722f91457e0ab1a12a3f660c1f173999aaa7c3e9b
- C* *Area Obiettivo Performance-ESITI-*
8fc927ad5207f1b7571a223feebd526c1b841cf6d98b9dd7dfcd2e89434d699
- D* *Area Obiettivo Performance-PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA*
VARIABILITA'-
9701af939ee567572bede80df5b3105a8dad93a4277952a5fe040d251049261
- E* *Area Obiettivo Controllo dei Costi-FARMACEUTICA-*
2d87a487048d9996290de53200719115cbb9becd1ab3dcbf26bdd77d7f727b7c
- F* *Area Obiettivo Controllo dei Costi-DISPOSITIVI MEDICI-*
7d3d3d85d4994bd71a01fbd305a4979caebe962c09edcc7703cdc9b61ffe20c0
- G* *Area Obiettivo Performance-Controllo dei Costi-Investimenti ed interventi*
strutturali-Responsiveness-Altre Aree
fcd9cb7f1bd00b2d4c7328d13702fb9a78dc638e6790a6e2bf0b8c71b1ca0d3d

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” e preso atto delle modifiche apportate alla stessa a seguito del generale intervento di riordino del sistema sanitario regionale, avvenuto a seguito dell’approvazione della legge regionale 16 marzo 2015, n. 28 e della successiva legge regionale 29 dicembre 2015, n. 84;

Viste, inoltre, le leggi regionali 29 dicembre 2009, n. 85 e 14 dicembre 2017, n. 74 con le quali si stabilisce, rispettivamente, che la Fondazione Toscana Gabriele Monasterio per la ricerca medica e di sanità pubblica (Fondazione Monasterio) e Istituto per lo studio, la prevenzione e la ricerca oncologica (ISPRO) sono enti del Servizio Sanitario Regionale.

Considerato che, al fine di concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali propri dello stesso servizio sanitario, è opportuno che le attività dei due enti di cui al punto precedente siano sottoposte ad un sistema idoneo a garantire efficacemente la misurazione e la valutazione delle performance;

Dato atto che la legge regionale n.40/2005, secondo quanto disposto dall’articolo 37 comma 7-bis, prevede che l’operato del direttore generale delle aziende sanitarie è valutato annualmente sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Regione;

Dato atto, inoltre, che, secondo quanto stabilito dall’articolo 103 comma 3-bis della stessa legge regionale n.40/2005, l’operato del direttore generale dell’ente di supporto tecnico-amministrativo regionale (ESTAR) è valutato annualmente sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Regione, con particolare riferimento all’efficacia dei risultati, al livello di servizio reso alle aziende sanitarie e agli enti del Servizio Sanitario Regionale e all’efficienza della struttura;

Richiamato l’articolo 20-bis della stessa legge regionale n.40/2005, secondo il quale la Giunta regionale, al fine di definire gli strumenti e le procedure per la valutazione della programmazione sanitaria e sociale integrata, determina i rapporti di collaborazione, oltre che con l’Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) e con l’ARS, con istituti universitari con specifica esperienza negli ambiti del management sanitario e sociale integrato, delle attività di formazione avanzata e della misurazione e valutazione delle “performance” del sistema sanitario e sociale integrato e dei soggetti che lo costituiscono;

Dato atto che, in virtù di quanto disposto dalla deliberazione della Giunta regionale del 29 marzo 2005, n.486, è stato avviato un percorso finalizzato alla creazione di un sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie toscane realizzato nell’ambito del protocollo d’intesa stipulato tra la Regione Toscana e la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 20 luglio 2004, n.713, attraverso il quale è stato costituito il Laboratorio Management e Sanità (Laboratorio MeS);

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 91 del 6 febbraio 2023 con cui è stato approvato l’Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Scuola superiore di Studi universitari e Perfezionamento S. Anna per attività di valutazione delle performance delle Aziende ed Enti del SSR ed ulteriori attività di supporto;

Considerato che il monitoraggio del livello di garanzia di erogazione dei LEA rappresenta uno degli adempimenti cui sono tenute le regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art.2, comma 68 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, ai sensi dell'art.15, comma 24, del decreto legge n.95/2012 (legge 135/2012);

Considerato, inoltre, che con il decreto ministeriale 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria” è stato approvato il Nuovo Sistema di Garanzia;

Considerata la nota del Ministero della Salute Prot. n. 10986-P del 22.11.2018 che sottolinea come l’evoluzione del Sistema informativo sanitario del Ministero della Salute abbia consentito di definire progressivamente a livello nazionale un insieme di indicatori sempre più adatto a descrivere le performance e le capacità di risposta dei servizi sanitari regionali ai bisogni di salute della popolazione;

Considerato che la stessa nota ricorda che il Sistema di Garanzia, quale set di circa cento indicatori, introdotto con il decreto legislativo 56/2000 istitutivo del “federalismo fiscale” e divenuto operativo con decreto ministeriale del 2001, è stato poi di fatto sostituito come strumento di monitoraggio, negli anni, dalla “Griglia LEA”, nell’attesa di rivedere ed adeguare il Sistema di Garanzia attraverso un aggiornamento del decreto ministeriale del 2001;

Considerato che l’evoluzione del Sistema di Garanzia (il cosiddetto Nuovo Sistema di Garanzia) è stato realizzato in piena collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca e che rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza, consentendo di misurare secondo le dimensioni dell’equità, dell’efficacia e dell’appropriatezza che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei LEA;

Preso atto che il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano hanno siglato, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del d.lgs. 28/agosto/1987, n. 281, in data 21 Febbraio 2019, l'Intesa (Rep. Atti 28/CSR) sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021, ai sensi dell'art.1, comma 280 della Legge 23/12/2005 n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006));

Visto che nel Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale 2018-2020, approvato con Deliberazione di Consiglio regionale del 9 ottobre 2019, n. 73 è stato disposto che;

- nell’individuazione degli indicatori di risultato e dei valori attuali/attesi degli stessi ci si è avvalsi, tra gli altri, degli indicatori del Bersaglio MeS, come specificato nella Sezione valutativa - Valutazione di coerenza interna orizzontale;
- nel sistema di monitoraggio dello stesso Piano è stato confermato quale strumento di verifica il Sistema di valutazione della performance in sanità, curato dal Laboratorio MeS;

Richiamata la Deliberazione di Giunta regionale n. 604 del 6 Maggio 2019 con cui è approvato il Piano Regionale del governo liste di attesa 2019 – 2021;

Ritenuto pertanto opportuno strutturare il sistema di obiettivi, da assegnare alle aziende e agli enti del Servizio Sanitario Regionale per il 2024, in coerenza con gli strumenti di programmazione e monitoraggio nazionali attingendo, altresì, alle seguenti fonti per selezionare gli indicatori:

1-Nuovo Sistema di Garanzia;

2-Monitoraggio adempimenti LEA e Griglia LEA, per gli indicatori che sono stati fino ad oggi il riferimento nazionale per il monitoraggio dei LEA e che tuttora non siano confluiti nel Nuovo Sistema di Garanzia;

- 3-Indicatori del sistema di valutazione della performance del Laboratorio MeS;
- 4-Indicatori di esito (Prose, PNE) elaborati da ARS;
- 5-Indicatori definiti dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;

Valutato, per tutto ciò premesso, di classificare i singoli obiettivi ed indicatori 2024 secondo le seguenti Aree obiettivo illustrate nell'allegato A al presente atto quale parte integrante e sostanziale:

- 1-Performance;
- 2-Controllo dei costi
- 3-Investimenti e interventi strutturali
- 4-Responsiveness nell'ambulatoriale e tempestività per gli interventi chirurgici prioritari
- 5-Altre aree;

Ritenuto, inoltre, di definire e dettagliare il nuovo quadro completo di obiettivi ed indicatori afferenti alle Aree obiettivo di cui sopra attraverso i seguenti allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;

Allegato **B** Area Obiettivo Performance- NSG CORE

Allegato **C** Area Obiettivo Performance- ESITI

Allegato **D** Area Obiettivo Performance-PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'

Allegato **E** Area Obiettivo Controllo dei Costi-FARMACEUTICA

Allegato **F** Area Obiettivo Controllo dei Costi-DISPOSITIVI MEDICI

Allegato **G**:

Area Obiettivo Performance-RICERCA (AOU-ISPRO-FM),

Area Obiettivo Controllo dei Costi-MONITORAGGIO PERSONALE

Area Obiettivo Investimenti e interventi strutturali-IMPLEMENTAZIONE PNRR SANITA' DIGITALE

Area Obiettivo Responsiveness nell'ambulatoriale e tempestività per gli interventi chirurgici prioritari

Area Obiettivo Altre Aree-COORDINAMENTO RETE

Area Obiettivo Altre Aree-GESTIONE DEL MAGAZZINO

Considerato che le schede tecniche che definiscono nel dettaglio le modalità di calcolo e gli ambiti di applicazione di ciascuna misura di nuova introduzione potranno essere puntualizzate in corso d'anno a seguito del lavoro di analisi svolto in collaborazione tra le aziende, il Laboratorio MeS ed ARS;

Ritenuto fondamentale che le aziende e gli enti del Sistema Sanitario Regionale possano avere evidenza nei tempi utili alla programmazione annuale delle attività, degli obiettivi rispetto ai quali sarà valutata l'efficacia delle loro azioni;

Considerata, pertanto, l'opportunità di adottare il sistema di valutazione elaborato in collaborazione con il Laboratorio Management e Sanità ai fini della valutazione sia della performance delle aziende e degli enti del sistema sanitario regionale sia dell'operato dei direttori generali delle stesse aziende ed enti per l'anno 2024;

Ritenuto, infine:

-di affidare alla Direzione Sanità, welfare e coesione sociale, in collaborazione con il Laboratorio Management e Sanità e con ARS, il compito di effettuare la verifica del raggiungimento degli obiettivi e la relativa istruttoria per l'adozione degli atti conseguenti;

-di precisare che, qualora in sede di valutazione emergesse l'impossibilità di effettuare la verifica in ordine al raggiungimento di un obiettivo assegnato, in conseguenza di elementi o fatti oggettivamente non ascrivibili alla responsabilità del soggetto sottoposto alla valutazione, al fine di non arrecare alcun indebito pregiudizio allo stesso, l'obiettivo non valutato potrà essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di costruire il sistema di obiettivi da assegnare alle aziende ed agli enti del Servizio Sanitario Regionale per il 2024 attingendo alle seguenti fonti:
 - 1-Nuovo Sistema di Garanzia;
 - 2-Monitoraggio adempimenti LEA e Griglia LEA, per gli indicatori che sono stati fino ad oggi il riferimento nazionale per il monitoraggio dei LEA e che tuttora non siano confluiti nel Nuovo Sistema di Garanzia;
 - 3-Indicatori del sistema di valutazione della performance del Laboratorio MeS;
 - 4-Indicatori di esito (Prose, PNE) elaborati da ARS;
 - 5-Indicatori definiti dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;

2. di raggruppare le singole misure, in relazione ai fenomeni osservati, secondo le seguenti Aree obiettivo di cui all'allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente atto :
 - 1-Performance;
 - 2-Controllo dei costi
 - 3-Investimenti e interventi strutturali
 - 4-Responsiveness nell'ambulatoriale e tempestività per gli interventi chirurgici prioritari;
 - 5-Altre aree

3. di definire e dettagliare il nuovo quadro completo di obiettivi ed indicatori, attraverso i seguenti allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:
Allegato **B** Area Obiettivo Performance- NSG CORE
Allegato **C** Area Obiettivo Performance- ESITI
Allegato **D** Area Obiettivo Performance-PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'
Allegato **E** Area Obiettivo Controllo dei Costi-FARMACEUTICA
Allegato **F** Area Obiettivo Controllo dei Costi-DISPOSITIVI MEDICI
Allegato **G**:
Area Obiettivo Performance-RICERCA (AOU-ISPRO-FM),
Area Obiettivo Controllo dei Costi-MONITORAGGIO PERSONALE
Area Obiettivo Investimenti e interventi strutturali-IMPLEMENTAZIONE PNRR SANITA'
DIGITALE
Area Obiettivo Responsiveness nell'ambulatoriale e tempestività per gli interventi chirurgici prioritari
Area Obiettivo Altre Aree-COORDINAMENTO RETE
Area Obiettivo Altre Aree-GESTIONE DEL MAGAZZINO;

4. di precisare che le schede tecniche che definiscono nel dettaglio le modalità di calcolo e gli ambiti di applicazione di ciascuna misura di nuova introduzione potranno essere rivalutate in corso d'anno a seguito del lavoro di analisi svolto in collaborazione tra le aziende, il Laboratorio MeS ed ARS;

5. di stabilire che il compito di effettuare la verifica del raggiungimento degli obiettivi e la relativa istruttoria per l'adozione degli atti conseguenti è affidato alla Direzione "Sanità, welfare e coesione sociale", in collaborazione con il Laboratorio Management e Sanità e con ARS;

6. di precisare, infine, che, qualora in sede di valutazione emergesse l'impossibilità di effettuare la verifica in ordine al raggiungimento di un obiettivo assegnato in conseguenza di elementi o fatti oggettivamente non ascrivibili alla responsabilità del soggetto sottoposto alla valutazione, al fine di non arrecare alcun indebito pregiudizio allo stesso, l'obiettivo non valutato potrà essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il DIRETTORE
Federico Gelli

ALLEGATO A Aree Obiettivo

AREE	Descrizione	AUSL	AOU	ISPRO	MEYER	FM	ESTAR
PERFORMANCE		20	20	24	21	28	
NSG CORE	Valutazione indicatori Core NSG 2024, inclusi gli indicatori in discussione per la loro introduzione nel 2024	7	5	5	2	5	
ESITI	Valutazione della performance e della riduzione della variabilità degli esiti da PNE/PROSE e dal sistema di valutazione del laboratorio MeS	6	5	5	2	6	
RICERCA (SOLO AOU-ISPRO e FM)	Indicatori di produttività scientifica inclusi nel sistema di valutazione del laboratorio MeS e indicatori specifici previsti dal settore regionale		5	10	10	10	
PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'	Valutazione della performance e del miglioramento, congiuntamente alla riduzione della variabilità (misurata tramite il coefficiente di variazione) degli indicatori del sistema di valutazione del laboratorio MeS diversi da quelli già presenti nelle sezioni precedenti	7	5	4	7	7	
CONTROLLO DEI COSTI		35	35	22	24	28	35
FARMACEUTICA e DISPOSITIVI MEDICI	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dal settore regionale	18	18	7	7	11	15
MONITORAGGIO PERSONALE	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dal settore regionale	10	10	10	10	10	10
ALTRI INTERVENTI DI RAZIONALIZZAZIONE	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dalla direzione generale del SST	7	7	5	7	7	10
INVESTIMENTI E INTERVENTI STRUTTURALI		35	35	11	30	34	40
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE	Rispetto dei piani sottoscritti per il PNRR e indicatori specifici settori regionali competenti	30	30	9	25	30	30
INTERVENTI STRUTTURALI	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dalla direzione generale del SST	5	5	2	5	4	10
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	Valutazione dell'indice di cattura e degli indicatori di tempestività previsti nel PRGLA e PNGLA	10	10	5	10	10	
ALTRE AREE				38	15		25
COORDINAMENTO RETE	Produzione di atti e indirizzi della rete - valutazione complessiva e riduzione della variabilità della performance della regione Toscana			38	15		
GESTIONE DEL MAGAZZINO	Rispetto delle soglie indicate per la gestione dei magazzini centrali e periferici (Estar e aziende)						25

ALLEGATO B Area Obiettivo Performance-NSG CORE-

Codice*	Indicatore NSG	Area	Obiettivo
D01C	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA).	Distrettuale	Obiettivo da definire sulla base della soglia identificata da NSG
D02C	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	Distrettuale	Obiettivo da definire sulla base della soglia identificata da NSG
D03C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	Distrettuale	Mantenimento 2019 o comunque inferiore a 343
D04C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	Distrettuale	Mantenimento 2019 o comunque inferiore a 109
D09Z	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	Distrettuale	<18
D10Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.	Distrettuale	>=90%
D11Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D.	Distrettuale	>=90%
D14C	Consumo pro-capite di farmaci sentinella/traccianti. Antibiotici	Distrettuale	<5700
D22Z	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	Distrettuale	CIA 1>3,99; CIA2> 2,48; CIA3> 2 o standard DM77 Assistiti ADI over 65> 10%
D27C	Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche.	Distrettuale	<4%
D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	Distrettuale	>55
D33Za Res.	Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	Distrettuale	>=41
H01Z	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	Ospedaliera	<150
H02Z	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	Ospedaliera	>90%
H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	Ospedaliera	0,15
H05Z	Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	Ospedaliera	>90%
H13C	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Ospedaliera	>80%
H17C - H18C	% di Parti cesarei primari in strutture con meno o più di 1.000 parti all'anno	Ospedaliera	H17C<15 o H18C<20
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Prevenzione	>95%
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Prevenzione	>90%
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	Prevenzione	100
P12Z	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	Prevenzione	100
P14C	Indicatore composito sugli stili di vita (ISTAT)	Prevenzione	<25%
P15C	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	Prevenzione	Mammella>60; Cervice e colon>50

* La lista indicatori NSG di cui sopra potrà essere integrata con indicatori attualmente in discussione con il Ministero

ALLEGATO C Area Obiettivo Performance-ESITI-

CATEGORIA	FONTE	CODICE	INDICATORE	OBIETTIVO
ESITI	ARS	PROSE1	Infarto Miocardico Acuto, rischio di morte a 30 giorni	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	ARS	PROSE2	Infarto Miocardico Acuto, rischio di riammissione a 30 giorni	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	ARS	PROSE3	Ictus ischemico, rischio di morte a 30 giorni	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	ARS	PROSE4	Ictus ischemico, rischio di riammissione a 30 giorni	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	ARS	PROSE5	Intervento per tumore al colon, rischio di morte a 30 giorni	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	ARS	PROSE6	Intervento per tumore al colon, percentuale di interventi in laparoscopia	Mantenimento/Miglioramento
ESITI	MES	C4.4	Percentuale di colecistectomie laparoscopiche in day-surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C5.1E	Percentuale di riammissioni non pianificate entro 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C5.2E	Percentuale di riammissioni non pianificate entro 30 giorni per qualsiasi causa per ricoveri programmati	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C7.7R	Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni) - Ricovero ordinario	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C7.7.1R	Tasso di ospedalizzazione nel primo anno di vita per 100 residenti (< 1 anno) - Ricoveri ordinari	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C18.1	Tasso di ospedalizzazione per interventi di tonsillectomia standardizzato per 100.000 residenti	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C10.1.1	Percentuale di ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla prostata	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C10.1.2	Indice di dispersione della casistica in reparti sotto soglia per interventi chirurgici per tumore maligno alla prostata	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	H03C	Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C10.3.1	Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (triennale)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C10.3.2	Percentuale di pazienti con tumore al retto sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (triennale)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C11A.1.1	Tasso ospedalizzazione per Scompenso Cardiaco per 100.000 residenti (50-74 anni)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C11A.2.1	Tasso di ospedalizzazione per Diabete globale per 100.000 residenti (35-74 anni)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C11A.3.1	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C16.10	Percentuale di accessi ripetuti in Pronto Soccorso entro 72 ore	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C7.30	Percentuale di parti vaginali dopo precedente taglio cesareo (VBAC)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES	C7.3	Percentuale di episiotomie depurate (NTSV)	Raggiungimento >=4
ESITI	MES/ARS/RT		Volumi soglia previsti da DM70/2015 e sue revisioni	Soglie previste da DM70/2015 e sue revisioni
ESITI	MES	C10.1A	Volumi interventi tumore maligno alla mammella	Raggiungimento >=4

ALLEGATO D Area Obiettivo Performance-PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'

CATEGORIA	FONTE	CODICE	INDICATORE	Obiettivo
Performance e riduzione variabilità	MES	B1.1	Assunzione corretta acido folico in periodo periconcezionale	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B1.4	Posizione corretta in culla	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B1.5	Letture ad alta voce	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B2.1.2	Percentuale di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B2.2.2	Percentuale di persone sovrappeso e obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di perdere o mantenere peso	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B2.2.3	Percentuale di persone sovrappeso e obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B2.3.2	Percentuale di bevitori a maggior rischio consigliati dal medico o altro operatore sanitario di bere meno	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B2.4.2	Percentuale di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F15.2.1T	N.aziende controllate/N.PAT INAIL	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F15.2.3T	N.cantieri controllati/N.controlli in edilizia secondo programmazione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F15.1.8	Percentuale di aziende agricole controllate rispetto all'obiettivo aziende agricole	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F15.3.1T	N.aziende controllate/N.personale UPG SPSAL	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.2	Copertura per vaccino antinfluenzale (>= 65 anni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.3	Copertura per vaccino Papilloma virus (HPV)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.4	Copertura per vaccino antinfluenzale operatori sanitari	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.5	Copertura per vaccino antimeningococcico	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.6	Copertura per vaccino antipneumococcico	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B7.8	Copertura vaccinale varicella	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B22.1	Corsi AFA a bassa disabilità per 1.000 residenti => 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B22.2	Corsi AFA ad alta disabilità per 15.000 residenti => 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.1.1A	Efficienza di segnalazione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.1.2	Percentuale di donatori procurati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.1.4	Percentuale donatori utilizzati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.1.5A	Percentuale donatori di tessuti effettivi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.2.2.1	Tasso di donazioni di plasma per mille residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B6.2.2.2	Tasso di donazioni di emazie per mille residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B16.1.1	Percentuale impegni raggiunti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B16.1.2	Comitato di partecipazione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B16.2	Front office telefonico	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24B.1.1	Percentuale ricette farmaceutiche dematerializzate su prescritto elettronico per i medici convenzionati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24B.1.2	Percentuale ricette specialistiche dematerializzate su prescritto elettronico per i medici convenzionati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24B.3.1	Percentuale di specialisti prescrittori con almeno una ricetta farmaceutica elettronica o dematerializzata	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24B.3.2	Percentuale di specialisti prescrittori con almeno una ricetta specialistica elettronica o dematerializzata	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24B.5	Diffusione libretto di gravidanza digitale	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24C.2C.1	Cittadini che hanno utilizzato il FSE negli ultimi 90 giorni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24C.2C.2.1	Operatori sanitari abilitati al FSE	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24C.2C.2.2	Aziende sanitarie che alimentano il FSE	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24C.2C.3.1	Medici abilitati che hanno utilizzato il FSE	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24P.1	PCDI - MMG	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B24P.2.3	Indice READ-IT sui testi del servizio scelta/cambio MMG	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C8D.1.2	Rapporto tra tassi di ospedalizzazione std per diabete, scompenso e BPCO per titolo di studio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.1.1	Percentuale di anziani con almeno un accesso per Cure domiciliari	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.1.2	Percentuale di anziani con valutazione per Cure Domiciliari	Raggiungimento >=4

CATEGORIA	FONTE	CODICE	INDICATORE	Obiettivo
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.1.5	Percentuale di accessi domiciliari effettuati il sabato, la domenica e giorni festivi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.2.2	Tasso di assistiti con almeno 8 accessi al mese per 1.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.2.5	Percentuale di dimissioni da ospedale a domicilio di ultra 75enni con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni dalla dimissione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.2.9A	Tasso di prese in carico con CIA >0,13 per Cure Domiciliari, over 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.2.11	Percentuale di assistiti in ADI con almeno 2 ricoveri ospedalieri durante la Presa in Carico domiciliare, over 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.2.12	Percentuale di assistiti in ADI con almeno un accesso al PS durante la Presa in Carico domiciliare, over 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.3.1	Percentuale di Prese in Carico avvenute entro 30 giorni dalla segnalazione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.3.3	Percentuale di ammissioni in RSA avvenute entro 30 giorni dalla presa in carico	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.4	Tasso segnalazioni su popolazione >= 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.3.11	Percentuale di assistiti in RSA con almeno un ricovero ospedaliero (over 65 anni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B28.3.12	Percentuale di assistiti in RSA con almeno un accesso al PS over 65 anni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	H01Z	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C1.1.1	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (ricoveri ordinari acuti) per 1.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C1.1.1.1	Tasso ospedalizzazione DRG Medici acuti 0-64 anni per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C2A.M	Indice di performance degenza media - DRG Medici	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C2A.C	Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C2A.1	Indice di performance degenza media: ricoveri programmati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C4.9	DRG LEA Medici: Percentuale di standard regionali raggiunti (Patto per la Salute 2010 / Delibera GRT 1140/2014)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C14.2A	Tasso di ricovero medico diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti (NSG H06Z)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C14.2.1	Percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica - Adulti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C14.2.2	Percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica - Pediatrici	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C14.4	Percentuale di ricoveri medici oltresoglia per pazienti >=65 anni (Patto per la salute 2010-2012)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C4.7	Drg LEA Chirurgici: percentuale di ricoveri in Day-Surgery	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C4.12	Drg LEA Chirurgici: Percentuale di standard raggiunti per % DS (Patto per la Salute 2010 / Delibera GRT 1140/2014)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C18.6	Tasso di ospedalizzazione per interventi di stripping vene standardizzato per 100.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C8D.1	Tasso di ospedalizzazione std per patologie sensibili alle cure ambulatoriali per 1.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C8B.2	Tasso di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 gg per 1000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C8B.1	Tasso di accesso al Pronto Soccorso per 1000 residenti, standardizzato per età e sesso	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C13A.2.2.1	Tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C13T.2.2.2	Percentuale di pazienti che ripetono le RM lombari entro 12 mesi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C8A.20	Percentuale di ricoveri ordinari in cod.56 non preceduti da una dimissione nello stesso giorno	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.3	Percentuale di prostatectomie transuretrali	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.7	Percentuale di interventi di riparazione della valvola mitrale	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.10	Percentuale di resezioni programmate al colon in laparoscopia	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.17	Percentuale di pazienti con piu' di 60 dialisi peritoneali all'anno sul totale dei pazienti dializzati	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C5.19	Percentuale di pazienti che effettuano almeno un ricovero ripetuto entro 6 mesi da intervento di chirurgia della colonna	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.4	Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero con tempo di permanenza entro 8 ore	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.7	Percentuale ricoveri da PS in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C6.1.7	Indice annuale richieste di risarcimento - eventi in strutture ospedaliere e territoriali	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C6.1.8	Indice triennale di sinistrosità - eventi in strutture ospedaliere e territoriali	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.21A	Validazione dati Progetti GIVITI	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.21.1	Validazione dati Progetto Margherita ProSAFE	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.21.2	Validazione dati Progetto Sorveglianza Infezioni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.21.3	Validazione dati Progetto START	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.1	Standardized Mortality Ratio (SMR)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.1.C	Standardized Mortality Ratio (SMR) nei pazienti COVID	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.5	Incidenza di sepsi e/o shock settico	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.6	Percentuale di insorgenza di infezioni da MDR in degenza di Terapia Intensiva	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.6.C	Percentuale di insorgenza di infezioni da MDR in degenza di Terapia Intensiva nei pazienti COVID	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.7	Mediana della durata della terapia antibiotica empirica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.8	Mediana della durata della terapia antibiotica in profilassi	Raggiungimento >=4

CATEGORIA	FONTE	CODICE	INDICATORE	Obiettivo
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.9	Ore di visita concesse ai parenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.4	Percentuale di turni con pazienti OT (ordinari) alla fine della degenza	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C22.12	Percentuale di shock settici provenienti dai reparti di degenza	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.1	Percentuale di parti cesarei depurati (NTSV)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.0.1	Percentuale ricoveri sopra soglia per parti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.6	Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.12.1A	Percentuale di allattamento esclusivo durante il ricovero da indagine	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.12.2	Percentuale di donne a cui e' stato proposto il contatto pelle a pelle	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D17.1.6	Percentuale di donne con prenotazione degli esami in gravidanza da parte del personale del percorso	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.18	Percentuale di donne residenti con almeno un accesso al consultorio nel post-partum	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.12.3	Percentuale di allattamento esclusivo a tre mesi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.12.4	Percentuale di allattamento esclusivo a sei mesi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.10	Tasso di IVG 1.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.19.1	Tasso di accesso al consultorio giovani area contraccezione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.29	Erogazione gratuita di contraccettivi alle giovani residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.13	Percentuale di donne straniere che effettuano la prima visita tardiva	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.14	Percentuale di donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <4	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.16	Accesso area maternità del consultorio di donne straniere	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C7.25	Tasso IVG per straniere per 1.000 residenti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C28.2B	Percentuale di ricoveri Hospice di malati con patologia oncologica con tempo massimo di attesa fra Segnalazione e ricovero in Hospice <= 3 giorni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C28.3	Percentuale di ricoveri Hospice di malati con patologia oncologica con periodo di ricovero >= 30 gg	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D32Z	N. di ricoveri in Hospice di pazienti oncologici provenienti dall'ospedale o da domicilio NON assistito con periodo di ricovero <= 7gg	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.1.2A	Residenti con Scopenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.1.2B	Residenti con Scopenso Cardiaco con almeno una misurazione di sodio e potassio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA03A	Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani (PDTA Scopenso)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA03B	Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con beta-bloccanti (PDTA Scopenso)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA04	Adeguatezza del numero di ecocardiogrammi (PDTA Scopenso)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.2.10	Tasso di accesso al PS dei residenti con Diabete	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.2.9	Residenti con Diabete con almeno una visita diabetologica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA05.1	Aderenza alla raccomandazione di controllo dell'emoglobina glicata almeno due volte l'anno dopo la diagnosi (PDTA Diabete)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA05.2	Aderenza alla raccomandazione di controllo del profilo lipidico almeno una volta l'anno dopo la diagnosi (PDTA Diabete)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA05.5	Aderenza alla raccomandazione di controllo dell'occhio almeno una volta l'anno dopo la diagnosi (PDTA Diabete)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.3.9	Tasso di accesso al PS dei residenti con BPCO	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.3.5	Residenti con BPCO con almeno una spirometria	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA01	Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione (PDTA BPCO)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA02	Adeguatezza del numero di visite pneumologiche (PDTA BPCO)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.5.1	Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.2	Contatto entro 7 giorni con il DSM degli utenti maggiorenni residenti dalla dimissione del ricovero ospedaliero	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.4	Appropriatezza psicoterapeutica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15A.13A	Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D26C	Tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche in rapporto alla popolazione residente maggiorenne	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15A.13.2	Percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.8	Indice di performance della degenza media per patologie psichiatriche	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.17	Continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.17.1	Continuità nella presa in carico dei pazienti maggiorenni assistiti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.17.2	Continuità nella presa in carico dei pazienti minorenni assistiti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15A.7	Tasso di ospedalizzazione con patologie psichiatriche per 100.000 residenti minorenni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C15.10	Percentuale di trattamenti multi-professionali per utenti minorenni	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.1.NA	Percentuale accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 2 visitati entro 15 minuti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.2.N	Percentuale accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 3 visitati entro 60 minuti	Raggiungimento >=4

CATEGORIA	FONTE	CODICE	INDICATORE	Obiettivo
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.3.NA	Percentuale accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 4 visitati entro 120 minuti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.4.NA	Percentuale accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 5 visitati entro 240 minuti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B4.1.1	Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B4.1.1A	Consumo di oppioidi sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B4.1.3	Consumo territoriale di morfina	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	B4.1.5	Incidenza della morfina sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C6.8.1	Dispensazione concomitante di 5-9 farmaci (polypharmacy)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C6.8.2	Dispensazione concomitante >= 10 farmaci (polypharmacy)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.8.1.1.1	Consumo di antibiotici in età pediatrica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.8.1.1.2	Consumo di cefalosporine in età pediatrica	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.6.1.1	Iperprescrizione di statine	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.1	Consumo di inibitori di pompa protonica (Antiacidi) sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.8.1.1	Consumo di antibiotici sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.8.1.1A	Consumo di fluorochinoloni sul territorio (sorveglianza antimicrobico-resistenza)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.8.1.2	Incidenza degli antibiotici iniettabili sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D15C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi.	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.9.1	Iperprescrizioni di antidepressivi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.12	Consumo di antibiotici nei reparti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.13	Incidenza degli antibiotici iniettabili nei reparti	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.19.1	Consumo di Adrenergici ed altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.2.1	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali è stata prescritta una terapia con beta-bloccanti alla dimissione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.2.2	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti ACE inibitori o Sartani alla dimissione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.2.3	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti contestualmente antiaggreganti e statine alla dimissione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.2	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine (Ipolipemizzanti)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.6.1.2	Percentuale pazienti aderenti alla terapia con statine sul territorio	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C9.9.1.1	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.3.1	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia con beta-bloccanti (90-180 giorni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.3.2	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia con ACE inibitori o Sartani (90-180 giorni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C21.3.3	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia contestuale di antiaggreganti e statine (90-180 giorni)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F12A.14	Percentuale di molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D18	Percentuale di pazienti che si dimettono volontariamente da ricovero ospedaliero	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D18.1	Pazienti con dimissione volontaria da reparti di lungodegenza o riabilitazione	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D20B.1.1	Estensione dell'indagine PREMs sul ricovero ordinario	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	D20B.2.1	Adesione all'indagine PREMs sul ricovero ordinario	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F1.1	Equilibrio economico generale	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F1.2	Equilibrio economico sanitario	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	F3.1	Indice di disponibilità	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C10.2.1	Percentuale di interventi conservativi o nipple/skin sparing sugli interventi per tumore maligno della mammella	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C10.2.2	Percentuale di donne che eseguono l'asportazione del linfonodo sentinella contestualmente al ricovero per tumore alla mammella	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C10.2.6	Percentuale di donne con follow up mammografico tra 6 e 18 mesi dall'intervento per tumore alla mammella	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA06.3	Radioterapia complementare (PDTA Mammella)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA08	Follow-up endoscopico per tumore maligno del colon (PDTA Colon)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA09	Tempestività del primo trattamento (medico o chirurgico) per tumore maligno del retto dalla diagnosi (PDTA Retto)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	PDTA10	Follow-up endoscopico per tumore maligno del retto (PDTA Retto)	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C10.5	Appropriatezza prescrittiva dei biomarcatori tumorali	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C11A.1.8	Tasso di accesso al PS dei residenti con Scompenso Cardiaco	Raggiungimento >=4
Performance e riduzione variabilità	MES	C16.4.1.N	Percentuale di dimessi a domicilio con permanenza in Pronto Soccorso <= 8 ore	Raggiungimento >=4

ALLEGATO E Area Obiettivo Controllo dei Costi-FARMACEUTICA-

Indicatore	Fonte	ASL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	AV	Obiettivi	Note
Spesa farmaceutica pro capite										
Spesa farmaceutica pro capite per acquisti diretti per Area Vasta (esclusi farmaci per unico centro prescrittore regionale)	MES/RT							x	Mantenimento della migliore performance del 2023	
Spesa farmaceutica pro capite territoriale per Area Vasta	MES/RT							x	Mantenimento della migliore performance del 2023	
Spesa farmaceutica pro capite per AV per alcuni farmaci	REGIONE							x	Mantenimento della migliore performance del 2023	Sono considerate le seguenti aree terapeutiche/classi di farmaci: area immunoderma reumatologia, sclerosi multipla, antibiotici categoria "reserve", farmaci PARP-inibitori, farmaci (Lonsurf e Stivarga) per il trattamento dell'adenocarcinoma del colon-retto metastatico, CDK4/6 per mammario, farmaci di seconda linea per la cura del colesterolo, farmaci antimicotici.
Spesa farmaceutica pro capite per AV di farmaci antidiabetici	REGIONE							x	Mantenimento della performance media del 2023	
Spesa farmaceutica pro capite per AV dell'ormone somatotropo	REGIONE							x	Mantenimento della performance media del 2023	
Spesa farmaceutica pro capite per AV di antidoti NAO/DOAC	REGIONE							x	Mantenimento della performance media del 2023	
Spesa farmaceutica pro capite per AV di farmaci anti PD-1/PDL-1	REGIONE							x	Inferiore a media regionale del 2023	
Efficientamento prescrittivo										
Percentuale di pazienti naive in trattamento con specialità a base di anti TNF alfa sul totale dei pazienti trattati con farmaci di seconda linea (area immunoderma reumatologica)	REGIONE	x	x	x					>= 60%	
Percentuale di pazienti naive in trattamento con specialità a base di anti TNF alfa sul totale dei pazienti trattati con farmaci di seconda linea (area gastroenterologica)	REGIONE	x	x	x					>= 60%	
L04AC: arruolamento pazienti naive con tocilizumab/ustekinumab sul totale pazienti arruolati atc 4 livello	REGIONE	x	x						valore atteso >=80%	
Percentuale di pazienti con piano terapeutico (per farmaci individuati dal settore regionale di competenza) nel ptweb per residenti toscani rispetto al FED	REGIONE	x	x	x	x				>= 95%	
Percentuale di UP a brevetto scaduto (sitagliptin, vidagliptin) sul totale della categoria inibitori del DPP-4	REGIONE	x	x		x				>= 80%	
Riduzione spesa per farmaci per HIV	REGIONE	x	x						>= 5%	
Percentuale DDD Glifozine (SGLT2) / (DDD SGLT2 + analoghi DEL GLP1) per pazienti diabetici	REGIONE	x	x		x				>= 60%	
Percentuale di pazienti con farmaci a brevetto scaduto (abiraterone) sul totale della categoria di farmaci utilizzati per il trattamento del carcinoma prostatico per lo stesso setting di pazienti	REGIONE	x	x						>= 50%	
Percentuale di pazienti affetti da carcinoma prostatico (nmCRPC, mHSPC, CRPC) in trattamento con specialità a costo inferiore a parità di setting	REGIONE	x	x						>= 80%	
Percentuale di pazienti (naive) affetti da carcinoma renale in stadio avanzato in trattamento con associazione di anti PD-1/PD-L1 e TKi a costo inferiore	REGIONE	x	x						>= 80%	
percentuale pazienti (naive) affetti da microcitoma polmonare in trattamento con associazione di chemioterapia e anti PD-1/PD-L1 a costo inferiore	REGIONE	x	x						>= 80%	
Percentuale di pazienti (naive) affetti da NSCLC in stadio avanzato in trattamento con associazione di chemioterapia e anti PD-1/PD-L1 a costo inferiore	REGIONE	x	x						>= 80%	
Percentuale di pazienti affetti da NSCLC in stadio avanzato in trattamento in monoterapia con anti PD-1/PD-L1 a costo inferiore (>90%)	REGIONE	x	x						>= 80%	

Indicatore	Fonte	ASL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	AV	Obiettivi	Note
Antibiotici										
Percentuale di antibiotici appartenenti alla categoria Access, espressa in DDD, sull'uso complessivo di antibiotici	MES							x	>= 60%	
Consumo di antibiotici di ultima generazione (infezioni da Gram-) ad alto costo in ambito ospedaliero	REGIONE	x	x	x	x				Mantenimento stessa performance 2023	
Consumo di fluorochinoloni in ospedale (*1000 giornate di degenza)	MES	x	x	x	x				<= 4,5 DDD per 100 gg deg	
Consumo di carbapenemi in ospedale (*1000 giornate di degenza)	MES	x	x	x	x				A.O. <= 4 DDD per 100 gg deg e ASL <= 3 DDD per 100 gg deg	
N. Utenti con erogazione farmaci (antibiotici) in fascia H iniettabili sul territorio	MES							x	incremento del 20% rispetto al 2023	
Antimicotici										
Consumo ospedaliero di antifungini per 1000 giornate di degenza	MES	x	x	x	x				ASL 3,10 e A.O. 8,5 (per 100 gg de)	
Consumo ospedaliero di antifungini per 100 giornate di degenza erogati in diretta per AV	REGIONE			x				x	33 DDD * 1000 gg	
Emoderivati										
Percentuale di pazienti con immunoglobuline per via endovenosa	MES	x	x						i pazienti in trattamento con Ig ev devono essere > 80% del totale	
Consumo di immunoglobuline per via endovenosa e sottocutanea	MES							x	<= 110 grammi per mille unità di popolazione	
Consumo di albumina	MES							x	<= 400 grammi per mille unità di popolazione.	
Biosimilari e molecole strategiche										
% di farmaci L04 (immunomodulatori) biosimilare o vincitore di gara - 5 molecole	MES							x	Mantenimento della migliore performance del 2023	
Costo medio UP per principio attivo		x	x	x				x	Mantenimento della migliore performance del 2023	Sono considerati i seguenti principi attivi: etanercept, Infliximab, rituximab, trastuzumab, adalimumab, gonadotropine, epoietina, fattori di crescita delle colonie, teriparatide, anastrozolo, bicalutamide, ciclosporina, exemestane, levetiracetam, micofenolato, tacrolimus
Percentuale di up principio attivo a costo inferiore tra I farmaci anti-VEGF per patologie oculari	REGIONE	x	x					x	Mantenimento della migliore performance del 2023	
Costo medio somministrazione farmaci intravitreali	REGIONE	x	x						valore atteso <= 121 eu	
Percentuale di inserimento nel flusso FED di bevacizumab intravitreali	REGIONE	x	x						Mantenimento della migliore performance del 2023	
Percentuale di UP posologiche vancomicina pari al 90% sulla somma (vancomicina/teicoplanina)	REGIONE	x	x	x					Mantenimento della migliore performance del 2023	
Mezzi di contrasto iodati: utilizzo flaconi da 500 ml/ totale dei flaconi	REGIONE	x	x						valore atteso >=90%	
Mezzi di contrasto iodati : costo medio flacone utilizzato	REGIONE	x	x						valore atteso <=55 eu	
Farmaci nota 95: incremento delle UP di farmaco erogate in DD rispetto alla convenzionata	REGIONE							x	>= 50% delle UP di farmaco nel canale convenzionata anno 2023	
Pazienti naive arruolati con NAO (dabigatran e rivaroxaban) sul totale della classe	REGIONE	x	x		x				valore atteso >=90%	
Incremento rispetto al 2023 dell'arruolamento di pazienti con teriflunomide e natalizumab	REGIONE	x	x						valore atteso: incremento del 10%	
LAI: arruolamento pazienti naive con molecole cost saving (paliperidone)	REGIONE	x	x						valore atteso >=90%	
Costo medio UP BTK inhibitors	REGIONE	x	x					x	il 70 % delle up deve essere con farmaco a costo inferiore	
% di UP LEUPRELINA su TOTALE (UP LEUPRORELINA + UP TRIPTORELINA)	REGIONE	x	x					x	valore atteso >=70%	
Consumo ossigeno gassoso	REGIONE	x	x					x	incremento della quantità del 10 % in erogazione diretta	
Spesa procapite ossigeno V03An01 (gassoso e liquido)	REGIONE	x	x					x	AVC CE mantenimento valore 2023 , AV NO riduzione del 20% ; AV SE riduzione 20%	
N° di pazienti con erogazione di farmaci in dimissione erogati in reparto sul totale dei pazienti dimessi con terapia	REGIONE	x	x	x	x				valore atteso > 50%	

Indicatore	Fonte	ASL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	AV	Obiettivi	Note
FARMACEUTICA TERRITORIALE										
% delle confezioni (erogazione in convenzionata, dpc, dd) a brevetto scaduto	REGIONE	x							valore atteso > 85%	
% delle confezioni (erogazione in convenzionata, dpc, dd) di equivalenti sul totale conf. a brevetto scaduto	REGIONE	x							valore atteso ≥ 50%	
PPI: Compresse prescritte per assistibile (pesato annue)	REGIONE	x							valore atteso < 23	
PPI: Costo medio per compressa	REGIONE	x							valore atteso < 0,30	
PPI: Quantità prescritta (DDD) ogni 1.000 assistibili/die	REGIONE	x							valore atteso > 10	
% delle DDD di Amoxicillina rispetto a Amox+Amox/clav	REGIONE	x	x	x					Mantenimento della migliore performance del 2023	
% DDD di Fluorochinoloni rispetto tutti gli antibiotici	REGIONE	x							valore atteso < 7,5%	
% DDD di Macrolidi rispetto tutti gli antibiotici	REGIONE	x							valore atteso < 21%	
% DDD di Cefalosporine 3° gen. rispetto tutti gli antibiotici	REGIONE	x							valore atteso < 7,5%	
% delle DDD di antibiotici iniettabili rispetto tutti gli antibiotici	REGIONE	x							valore atteso < 2%	
Rifaximina: N° confezioni annue ogni 1.000 assistibili	REGIONE	x							valore atteso < 120	
Vitamina D: Costo medio 10.000 UI di colecalciferolo	REGIONE	x							valore atteso < 0,55	
Vitamina D: Farmaci nota 96: quantitativo (DDD) per assistibile (pesato annuo)	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
Vitamina D: gocce - pazienti trattati ogni 1.000 assistibili	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
Vitamina B: % Pazienti trattati con più di 6 confezioni annue di Vit. B12	REGIONE	x							valore atteso ≤ 10%	
Pazienti trattati con FANS e COXIB (nota AIFA 66) ogni 100 assistibili	REGIONE	x							valore atteso ≤ 10	
Sostanze modificatrici dei lipidi: % UP FARMACI contenenti EZETIMIBE IN ASSOCIAZIONE STATINA a prezzo piu' vantaggioso / TOTALE UP FARMACI IN ASSOCIAZIONE STATINA EZETIMIBE > 95%	REGIONE	x							valore atteso > 95%	
Sostanze modificatrici dei lipidi: Consumo omega-3 in UP/100 assistibili annue	REGIONE	x							valore atteso < 200	
Sostanze modificatrici dei lipidi: % Pazienti trattati con statine+ezetimibe in associazione estemporanea sul totale dei trattati con statine+ezetimibe	REGIONE	x							valore atteso ≤ 10%	
BPCO-Nota 99: % DDD a base di adrenergici + corticosteroidi (LABA+ICS) rispetto a tutti i farmaci inalatori (Escluso triplice, salbutamolo e fenoterolo)	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
Eparine a basso peso molecolare e fondaparinux: Quantità prescritta (DDD) ogni 1.000 assistibili/die	REGIONE	x							valore atteso < 6,5	
Eparine a basso peso molecolare e fondaparinux: Costo medio fiala (UP)	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
Farmaci per la cura del diabete: Consumo sulfaniluree+glinidi in DDD*1000 assistibili/die	REGIONE	x							valore atteso < 2,27	
Farmaci per la cura del diabete: % pazienti diabetici trattati con ipocolesterolemizzanti	REGIONE	x							valore atteso ≥ 60%	
Consumo di antidepressivi in DDD per 1000 assistibili/die	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
% delle DDD di vortioxetina sul totale di altri antidepressivi (N06AX)	REGIONE	x							valore atteso < 10%	
% di pazineti trattati sopra 75 anni con più di 12 classi farmaceutiche (ATC IV)	REGIONE	x							valore atteso < media aziendale	
% pazienti aderenti (≥ 290 UP anno) a terapia con statine, ezetimibe, ac.bempeidoico associati e non sul totale dei trattati con ipocolesterolemizzanti	REGIONE	x							valore atteso ≥ 60%	
% pazienti aderenti (≥ 290 UP anno) a terapia con sartani o ace-inibitori (associati e non) ATC C09	REGIONE	x							valore atteso ≥ 60%	
% pazienti aderenti (≥ 290 DDD anno) a terapia con farmaci per la BPCO (Nota AIFA 99)	REGIONE	x							valore atteso ≥ 60%	

Indicatore	Fonte	ASL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	AV	Obiettivi	Note
J01: Prescrizioni annue ogni 1000 assistibili	REGIONE	x							valore atteso < 450	
Antibiotici: amoxicillina, Inc.% prescrizioni su J01CA04+J01CR02 (prescrizioni pediatriche)	REGIONE	x							Mantenimento della migliore performance del 2023	
Antibiotici: Incidenza % prescrizioni di cefalosporine (ATC J01D) sul totale delle prescrizioni di J01 (prescrizioni pediatriche)	REGIONE	x							valore atteso< 10%	
Antibiotici: Incidenza % delle prescrizioni di macrolidi (ATC J01F) sul totale delle prescrizioni di J01 (prescrizioni pediatriche)	REGIONE	x							valore atteso< 10%	
Corticosteoidi sistemici H02A: confezioni annui per 100 assistibili (prescrizioni pediatriche)	REGIONE	x							valore atteso< 20	
Flaconcini e gocce per aerosol R03: confezioni annui per 100 assistibili (prescrizioni pediatriche)	REGIONE	x							valore atteso< 10	
Associazioni precostituite LABA/LAMA/ICS: utilizzo associazione a prezzo piu' vantaggioso	REGIONE	x							valore atteso>70%	
Cortisonici nasali : percentuale di confezioni di mometasone furoato rispetto agli altri cortisonici nasali (mometasone furoato+budesonide+ fluticasone furoato)	REGIONE	x							valore atteso≥98%	
Farmaci per l'emicrania: utilizzo del farmaco a minor costo	REGIONE	x							valore atteso>70%	
Farmaci per la cura del Parkinson : prescrizione di selegilina tra i farmaci i-MAO (ATC N04BD)	REGIONE	x							valore atteso>70%	
Farmaci per la cura del Parkinson: prescrizione di Entacapone tra i farmaci iCOMPT	REGIONE	x							valore atteso>50%	
Farmaci per la cura del Parkinson Apomorfina: prescrizione della specialità a minor costo	REGIONE	x							valore atteso> 80%	
DPC										
DPC - Livello di Servizio pari a N. Conf. Erogate DPC / (N. Conf. Erogate DPC + N. Conf. Mancanti)	REGIONE	x							valore atteso>99%	
DPC - % "Non sostituibile" pari a N. Conf. indicate come Non sostituibile/ N.totale Conf. Erogate DPC	REGIONE	x							valore atteso<1%	
DPC-% Media settimanale Ricette con Erogazione di Almeno Una Conf da Ministock pari a Ricette con Erogazione di Almeno Una Conf da Ministock / Tot Ricette erogate	REGIONE	x							valore atteso>66%	
DPC - scorte magazzino e farmacie (canale dpc) -giorni di copertura	REGIONE	x							valore atteso< 26	
FLUSSI FARMACEUTICA										
FES, FED : La trasmissione dei flussi, sia in valore economico che in numero di record, per l'invio del mese di competenza deve avvenire entro il 15 del mese successivo.	REGIONE	x	x	x	x				valore atteso >=90%	
FES,FED: La trasmissione dei flussi, sia in valore economico che in numero di record di eventuali variazioni, per i mesi precedenti a quello di competenza deve avvenire entro il 25 del mese successivo.	REGIONE	x	x	x	x				valore atteso <=10%	
SPF: La trasmissione del flusso, sia in valore economico che in numero di record, deve avvenire entro la fine dei due mesi successivi a quello di erogazione.	REGIONE	x							valore atteso >=90%	
SPF: La trasmissione del flusso, sia in valore economico che in numero di record di eventuali variazioni per i mesi precedenti a quello di competenza, deve avvenire entro il 15 del mese successivo a quello di invio.	REGIONE	x							valore atteso <=10%	
PRESCRIZIONE FARMACI ONCOLOGICI										
Prescrizione terapie oncologiche ospedaliere attraverso software unico regionale vincitore di gara	REGIONE	x	x	x		x	x		utilizzo del nuovo software aggiudicato ESTAR in tutte le aziende sanitarie	

ALLEGATO F Area Obiettivo Controllo dei Costi-DISPOSITIVI MEDICI-

Indicatore	Fonte	ASL	AOU	AOUM	ISPRO	FGM	AV	ESTAR	Obiettivi
DISPOSITIVI MEDICI									
Identificazione all'interno del flusso DES della variabile GARA/ECONOMIA	REGIONE	x	x	x		x		x	95% degli scarichi alle aziende dei DM riconoscibili nel flusso DES come prodotto aggiudicato gara o economia
Tracciamento della disciplina di erogazione del DM all'interno del DES	REGIONE	x	x	x		x			% disciplina non tracciata inferiore al 2 % della spesa totale in DM
Spesa DM pro capite per Area Vasta (esclusi DM per unico centro di riferimento regionale)	REGIONE						x		allineamento alla migliore performance 2023
Copertura della spesa rilevata nel Flusso DES sulla spesa rilevata nei modelli CE	REGIONE	x	x	x		x			valore atteso >=95%
% di record con codice RDM corretto all'interno del flusso DES	REGIONE	x	x	x		x		x	valore atteso >=95%
Dispositivi non registrati in BD/RDM con anagrafica completa (CND, Nome Commerciale, REF, Fabbricante) all'interno del flusso DES	REGIONE	x	x	x		x		x	valore atteso >=95%
Codice Azienda Contraente all'interno del flusso DES (numero record)	REGIONE	x	x	x		x		x	valore atteso >=75%
Codice CIG all'interno del flusso DES (numero record)	REGIONE	x	x	x		x		x	valore atteso >=95%
Codice CIG derivato all'interno del flusso DES (numero record)	REGIONE	x	x	x		x			valore atteso >=95%
Gestione UDI: % di codici gestiti in anagrafica estar (se reso disponibile dal MDS)	REGIONE							x	valore atteso >=95%
Spesa per dispositivi di consumo ospedaliero per punto DRG	MES	x	x						Migliore performance del 2023 del Network delle Regioni del Laboratorio MeS
Costo medio impianto chiodo femorale prossimale	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 5%
Spesa per dispositivi medici a largo consumo (elenco individuato dal settore regionale di competenza)	REGIONE	x	x	x	x	x			valore atteso: riduzione del 5%
Spesa per guide, cateteri, introduttori	REGIONE	x	x			x			valore atteso: riduzione del 5%
Spesa per suture	REGIONE	x	x	x					valore atteso: riduzione del 5%
Spesa per suturatrici meccaniche	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 5%
Spesa broncoscopi monouso	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per sonde e kit gastro-intestinali	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per dispositivi per dialisi	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per strumentario chirurgia robotica	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per medicazioni speciali	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per Bendaggi	REGIONE	x	x			x			valore atteso: riduzione del 10%
Spesa per guanti	REGIONE	x	x		x	x			valore atteso: riduzione del 5%
Spesa per guide urologiche	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 5 % tutte le AOUC, AOUP, AOUS USL CE, USL SE, riduzione 15% USL NO
Costo medio sistemi di fissazione esterna	REGIONE	x	x						valore atteso: riduzione del 5%
Rispetto % di gara per stent intracranici	REGIONE	x	x						valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per stent coronarici	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per pace maker	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per defibrillatori	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per endoprotesi vascolari	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per spirali periferiche	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per spirali intracraniche	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per stent periferici	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per valvole aortiche e anelli cardiaci	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara per valvole cardiache transcateretere	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=90%
Rispetto % di gara impianti cocleari	REGIONE	x	x	x					valore atteso >=90%
Numero di note di credito rendicontate relative al numero di interventi effettuati (chirurgia robotica)	REGIONE	x	x					x	valore atteso >=95%
Spesa DM fuori gara* rispetto alla spesa totale (se gara presente)	REGIONE	x	x	x		x			valore atteso <=5%
Spesa per guanti chirurgici per intensità di cura diversa da blocco operatorio (o altri setting ad indirizzo chirurgico) sul totale della spesa	REGIONE	x	x	x		x			valore atteso <=5%
Gestione dispositivi erogati in modalità conto deposito (DM individuati dal settore regionale competente)	REGIONE	x	x	x		x		x	valore atteso >=90%
Percentuale spesa guanti chirurgici in lattice su guanti chirurgici totali (lattice e sintetici)	REGIONE	x	x			x			valore atteso >=70%
Stesera numero di lotti di gara secondo DGRT 1093 del 2019	REGIONE							x	incremento del 20%
ASSISTENZA INTEGRATIVA (DM e alimenti)									
Livello di Servizio pari a N. Conf. Erogate DPC / (N. Conf. Erogate DPC + N. Conf. Mancanti)	REGIONE	x	x						valore atteso >=99%
Spesa media procapite mensile (convenzionata e DPC)	REGIONE	x	x						Allineamento alla migliore performance del 2023

ALLEGATO G Area Obiettivo Performance-RICERCA (AOU-ISPRO-FM)-Area Obiettivo Controllo dei Costi-MONITORAGGIO PERSONALE-Area Obiettivo Investimenti e interventi strutturali-IMPLEMENTAZIONE PNRR SANITA' DIGITALE-Area Obiettivo Responsiveness nell'ambulatoriale e tempestività per gli interventi chirurgici prioritari-Area Obiettivo Altre Aree-COORDINAMENTO RETE Area Obiettivo Altre Aree-GESTIONE DEL MAGAZZINO

CATEGORIA	CODICE	INDICATORE	FONTE	Obiettivo assegnato a:						OBIETTIVO
				AUSL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	
RICERCA	B15.1.1A	Field weighted citation impact (FWCI) per dirigenti	MES/RT		x	x	x	x		Valutazione >3
RICERCA	B15.2.1A e B15.2.1A.S	% di dirigenti medici e sanitari produttivi	MES/RT		x	x	x	x		Valutazione >3
RICERCA	B15.5a	Adeguamento, entro il 31/12/2024, delle Segreterie tecnico scientifiche dei CET alle unità minime (contratti TI e TD) riportate nella Tabella 2 dell'Allegato B della DGR n. 94/2023 "Fabbisogno di personale per le Segreterie CE"	REGIONE		X	X				Si/No
RICERCA	B15.5b	Adeguamento degli Uffici CTO/TFA, entro il 31/12/2024, alle unità minime(contratti TI e TD) riportate nella Tabella 4 dell'Allegato B della DGR n. 94/2023 - "Fabbisogno di personale per Uffici CTO/TFA"	REGIONE	X	X	X				Si/No
MONITORAGGIO PERSONALE		Flusso RFC180 Anagrafe del personale	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Implementazione dei centri di responsabilità nel flusso RFC180
MONITORAGGIO PERSONALE		Monitoraggio periodico sul personale	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Rispetto delle indicazioni fornite dal Settore Competente sul Monitoraggio della consistenza del personale
MONITORAGGIO PERSONALE		Rilevazione sull'allocazione del personale nei tempi previsti	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Rispetto dei tempi e dell'invio delle informazioni
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE	B40	Programmazione della formazione	MES	x	x	x	x			52% di personale formato nel 2024
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Programmazione corso di formazione manageriale per acquisizione di competenze e abilità di management e digitali	MES	x	x	x				50% di personale in formazione
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Realizzazione case di comunità e ospedali di comunità - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x						Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 30% del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Realizzazione interventi antisismica - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x		x			Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 20% del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Realizzazione centrali operative territoriali ed interconnessione COT - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x					x	Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 60% del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Realizzazione centrali operative territoriali ed interconnessione COT - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x					x	Rispetto dei target della programmazione PNRR
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Ammodernamento del parco tecnologico (grandi apparecchiature) livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x	x		Rispetto dei target della programmazione PNRR
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Ammodernamento del parco tecnologico (grandi apparecchiature) livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x	x		Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 50% del del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Ammodernamento del parco tecnologico (progetti in essere ex DL 34/20) - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x			Rispetto dei target della programmazione PNRR
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Ammodernamento del parco tecnologico (Digitalizzazione DEA I e II livello) - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 60% del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Ammodernamento del parco tecnologico (Digitalizzazione DEA I e II livello) - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Rispetto dei target della programmazione PNRR
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» - livello avanzamento attuazione	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Raggiungimento obiettivi temporale ed indicatori di alimentazione come da DM riparto 8 agosto 2022

CATEGORIA	CODICE	INDICATORE	FONTE	Obiettivo assegnato a:						OBIETTIVO
				AUSL	AOU	AOUM	FGM	ISPRO	ESTAR	
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		"Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione" - Sub Investimento 1.3.2 "4 Nuovi flussi informativi Nazionali" - livello avanzamento attuazione	REGIONE						x	Rendicontazione di spesa pari ad almeno il 50% del contributo assegnato per questa linea di investimento
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		"Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione" - Sub Investimento 1.3.2 "4 Nuovi flussi informativi Nazionali" - livello avanzamento attuazione	REGIONE						x	Rispetto dei target della programmazione PNRR
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Investimento 1.1 "Infrastrutture digitali" e Investimento 1.2 "Abilitazione al cloud per le PA locali" - livello avanzamento attuazione	REGIONE						x	Rispetto dei target della programmazione PNRR e superamento asseveramento DTD
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		CloudSST - consolidamento e razionalizzazione dei data center delle ASL / AOU da dismettere (di classe B o no class.)	REGIONE						x	Predisposizione e consegna del piano di migrazione come da DGRT1031/2020
IMPLEMENTAZIONE PNRR e SANITA' DIGITALE		Indicatori di completezza e qualità dell'informazione del sistema informativo sanitario e socio sanitario	REGIONE	x	x	x	x	x	x	Miglioramento di almeno il 30% dei principali indicatori evidenziati nel monitoraggio trimestrale inviato alle Direzioni
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	D10ZREG	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B. Elenco prestazioni DGRT 604/2019	REGIONE	x	x	x	x			100%
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	D11ZREG	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D. Elenco prestazioni DGRT 604/2019	REGIONE	x	x	x	x			95%
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	D00REG	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità U in rapporto al totale di prestazioni di classe U. Elenco prestazioni DGRT 604/2019	REGIONE	x	x	x	x			100%
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	B21G.1 e B21G.2	Catchment index (prestazioni prenotate/prestazioni prescritte)	REGIONE	x	x	x	x			>=75%
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	B20G.1 e B20G.2	Monitoraggio dei Tempi di Attesa del Piano Regionale Governo Liste di Attesa (PRGLA)	REGIONE	x	x	x	x			Rispetto dei tempi d'attesa secondo il PRGLA
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	C10G	Monitoraggio dei Tempi di Attesa per interventi chirurgici di priorità A	MES/RT	x	x	x	x			Rispetto dei tempi d'attesa secondo il PNGLA
COORDINAMENTO RETE		Incontri periodici con i referenti dei percorsi	REGIONE			x		x		Incontri verbalizzati e produzione di indicazioni, linee guida e pareri a supporto del settore regionale competente
RIMANENZE MAGAZZINO		Indice di rotazione dei beni sanitari (Estar)	MES						x	Migliore della media nazionale
RIMANENZE MAGAZZINO		Indice di rotazione dei beni sanitari (Regione Toscana)	MES						x	Migliore della media nazionale
RIMANENZE MAGAZZINO		Indice di rotazione dei prodotti farmaceutici (Estar)	MES						x	Migliore della media nazionale
RIMANENZE MAGAZZINO		Indice di rotazione dei prodotti farmaceutici (Regione Toscana)	MES						x	Migliore della media nazionale
RIMANENZE MAGAZZINO		Rimanenze procapite (Estar)	MES						x	Migliore della media nazionale
RIMANENZE MAGAZZINO		Rimanenze procapite (Regione Toscana)	MES						x	Migliore della media nazionale