

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI 14 dicembre 2018, n. 26

Valutazione degli obiettivi gestionali attribuiti al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Azienda Ospedaliero Universitaria – Ospedali Riuniti di Foggia ai fini dell'erogazione del relativo trattamento economico di risultato per l'anno 2016.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

- Visto il D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii;
- Visto il D.Lgs 150/2009 e ss.mm.ii;
- Visto il D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii;
- Visto il D.P.C.M. 502/95 come modificato dal DPCM 319/2001;
- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/1997;
- Vista la D.G.R. n. 1908 del 30 novembre 2016 di nomina del Direttore del Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti;
- Dato atto che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse;

Sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore Dott. Raffaele Paudice, riceve la seguente relazione.

Premesso che:

- ai sensi dell'art.3, comma 6 e dell'art.3 bis, comma 8, del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii, il D.P.C.M. 502/95 ha disciplinato il rapporto di lavoro dei direttori generali delle aziende sanitarie fissando anche i criteri per la determinazione dei relativi emolumenti;
- il suddetto D.P.C.M. 502/95 prevede, tra l'altro, che il trattamento economico annuo dei direttori generali delle aziende sanitarie può essere integrato di una ulteriore quota fino al 20% dello stesso previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della relazione degli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione con i relativi criteri valutativi;

Richiamate:

- la Deliberazione di Giunta regionale n. 260 del 8 marzo 2016, con la quale è stata disposta l'adesione della Regione Puglia al sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa per gli anni 2016 e 2017;
- la Deliberazione di Giunta regionale. n. 2198 del 28 dicembre 2016 di individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa con la quale sono stati assegnati, tra l'altro, gli obiettivi gestionali ai Direttori generali delle AASSLL e AOU del S.S.R. per l'anno 2016 unitamente alle modalità di valutazione dell'attività dei Direttori Generali;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 2596 del 11 dicembre 2014 con cui è stato approvato il nuovo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale da stipulare con le Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale della Puglia;
- la Deliberazione di Giunta regionale n.805 del 17 aprile 2015 con cui è stato nominato il Direttore Generale direttore dell'Azienda Ospedaliero Universitaria – Ospedali Riuniti di Foggia ed il relativo contratto di conferimento dell'incarico di direttore generale stipulato in data 30.4.2015;

Considerato che:

- l'art. 4 del predetto schema di contratto stabilisce che, fermi restando gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza allo stesso allegati, il Direttore Generale è tenuto al rispetto degli obiettivi di mandato individuati dalla Giunta Regionale con l'atto di nomina e degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di salute, individuati dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento;
- il successivo art. 6 del predetto schema di contratto stabilisce inoltre che il trattamento economico del Direttore Generale è integrato – ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. – di un'ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, co. 2 e 4, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione;

Considerato altresì che con la predetta Deliberazione di Giunta regionale. n. 2198 del 28 dicembre 2016 veniva disposto:

- che gli obiettivi di *performance* assegnati ed i relativi indicatori, in alcuni casi suddivisi in sub-indicatori, risultano suddivisi - come riportato nel prospetto di cui all'allegato n.1 dello stesso provvedimento – nelle macro-aree di seguito elencate:
 - Capacità di governo della domanda sanitaria;
 - Appropriatezza e qualità;
 - Prevenzione;
 - Assistenza farmaceutica;
 - Sanità digitale;
 - Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa;
 - Ricerca e sperimentazione clinica.
- che la valutazione di ciascun Direttore generale si ritiene positivamente conclusa, e dunque può dar luogo all'erogazione del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., esclusivamente nel caso in cui risultino raggiunti almeno la maggioranza (50% + 1) del numero degli obiettivi assegnati;
- che ciascun obiettivo sarà considerato raggiunto solo nel caso in cui risultino raggiunti almeno la maggioranza (50% + 1) del numero dei relativi indicatori;
- che i singoli obiettivi individuati concorrono, nei diversi pesi specificati nel predetto allegato n. 1, al riconoscimento della quota economica integrativa per un punteggio complessivamente pari a 100 punti percentuali, equivalente al riconoscimento della quota integrativa del trattamento economico nella sua misura massima (venti per cento ai sensi dell'art. 1, comma 5, del DPCM 502/1995 e s.m.i.);
- che il punteggio complessivamente conseguito sarà dato dalla somma dei punteggi ottenuti in relazione al raggiungimento di ciascun singolo obiettivo e relativo indicatore e darà luogo ad un riconoscimento della quota integrativa del trattamento economico in misura proporzionale a tale punteggio;
- che qualora in sede di valutazione da parte dei Servizi regionali e dell'A.Re.S.S. Puglia si attesti l'impossibilità di effettuare la verifica del raggiungimento di un obiettivo o di un indicatore assegnato per cause non imputabili al Direttore generale sottoposto alla valutazione, l'obiettivo/indicatore non valutabile – per ragioni di equità – verrà escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva;
- che per la natura e le modalità della valutazione annuale in questione, basata sugli "output" dell'intero anno oggetto di valutazione, nel caso di avvicendamento di più Direttori generali nel corso dell'anno è necessario - in presenza di una valutazione positiva - attribuire a ciascuno di essi la quota di trattamento economico integrativo spettante (suddiviso in dodicesimi, anche se corrisposto in unica soluzione finale) sulla base dei mesi effettivi di copertura dell'incarico;
- che i Servizi regionali competenti per materia – con il supporto dell'A.Re.S.S. Puglia – certificano annualmente al Direttore del Dipartimento il raggiungimento/mancato raggiungimento dei singoli obiettivi e dei relativi indicatori sulla base dei target indicati, per l'anno di riferimento della valutazione, nel prospetto di cui all'Allegato n.1 alla Deliberazione di Giunta n. 2198 del 28 dicembre 2016.

Viste le relazioni di rispettiva competenza che le strutture del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti e che l'A.Re.S.S. Puglia hanno trasmesso al Direttore del Dipartimento in ordine al raggiungimento o meno dei singoli obiettivi e dei relativi indicatori sulla base dei *target* indicati per l'anno 2016;

Occorre procedere alla valutazione degli obiettivi gestionali attribuiti al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia, per l'anno 2016, ai fini dell'erogazione del relativo trattamento economico di risultato sulla base dei criteri sopra riportati e della documentazione acquisita.

Per la Macro Area "Capacità di governo della domanda sanitaria", il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Capacità di governo della domanda sanitaria Peso:19%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia
Degenza media	4,00%	0,00%
Riorganizzazione rete ospedaliera	5,00%	5,00%
Riorganizzazione rete emergenza-urgenza	5,00%	5,00%* (* n.v.)
Riorganizzazione percorso nascita	5,00%	5,00%
Peso %Obiettivi non valutabili		5,00%
TOTALE		10,00%

Per la Macro Area "Appropriatezza e qualità", il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Appropriatezza e qualità Peso:22%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia
Miglioramento appropriatezza chirurgica	3,00%	3,00%
Miglioramento appropriatezza medica	3,00%	3,00%
Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	3,00%	1,60%
Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	3,00%	0,00%
Miglioramento qualità di processo	3,00%	0,00%
Attrattività extra-regionale	3,00%	3,00%
Complessità della casistica trattata	3,00%	3,00%
Miglioramento qualità percepita	1,00%	0,00%
TOTALE		13,60%

Per la Macro Area "Prevenzione", il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Prevenzione Peso: 3%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia

Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	3,00%	3,00%
TOTALE		3,00%

Per la Macro Area “Assistenza farmaceutica”, il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Assistenza farmaceutica Peso:26%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia
Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale	2,00%	2,00%
Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)	2,00%	0,00%
Adesione all’impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso	4,00%	0,00%
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	4,00%	4,00%
Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	2,00%	2,00%
Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto	2,00%	2,00%
Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	6,00%	6,00%
Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	4,00%	4,00%* (* n.v.)
Peso % obiettivi non valutabili		4,00%
TOTALE		16,00%

Per la Macro Area “Sanità digitale”, il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Sanità digitale Peso:10%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia
Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	2,50%	0,00%
Diffusione dei servizi online sul portale regionale della salute	2,50%	0,00%
Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	2,50%	2,50%
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	2,50%	2,50%
TOTALE		5,00%

Per la Macro Area “Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa”, il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa Peso:10%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia

Efficienza operativa AOU	3,00%	3,00%* (* n.v.)
Tempi di Pagamento dei fornitori	5,00%	5,00%
Costo assistenza ospedaliera	2,00%	2,00%
Peso % obiettivi non valutabili		3,00%
TOTALE		7,00%

Per la Macro Area "Capacità di ricerca e sperimentazione clinica", il grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi per Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia è quello indicato nella tabella di seguito riportata:

Macro-Area Obiettivo: Capacità di ricerca e sperimentazione clinica		
Peso:10%		
Obiettivo	Peso % Obiettivo DGR 2198/2016	Peso % Obiettivo Raggiunto AOU OO.RR. di Foggia
Progetti di ricerca	2,00%	2,00%
Produzione scientifica	6,00%	6,00%
Sperimentazioni cliniche	2,00%	2,00%* (* n.v.)
Peso % obiettivi non valutabili		2,00%
TOTALE		8,00%

Per effetto dello stralcio degli obiettivi considerati non valutabili il peso percentuale indicato nell'allegato 1 della Deliberazione di Giunta del 28 dicembre 2016 è stato riproporzionato.

Quanto sopra premesso, illustrato e motivato, si propone con il presente provvedimento di:

- prendere atto delle note dei Servizi e delle Sezioni regionali, competenti per singola materia, nonché delle note dell' A.Re.S.S. Puglia, relative al grado di raggiungimento degli specifici obiettivi, per l'anno 2016, assegnati ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R con della Deliberazione di Giunta del 28 dicembre 2016;
- di considerare ai fini del calcolo delle mensilità come mese il periodo superiore a 15 giorni;
- approvare la tabella recante le percentuali di raggiungimento di ciascuno degli obiettivi gestionali assegnati al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia (Tabella n.1);
- di stabilire, conseguentemente, che l'importo del trattamento economico integrativo per il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia, per l'anno 2016, con riferimento all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. e nel rispetto dei criteri fissati con la medesima Deliberazione di Giunta del 28 dicembre 2016, dovrà essere erogato dall'Azienda sanitaria interessata, sulla base della media aritmetica del grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi di cui alla richiamata tabella n.1, secondo la percentuale di seguito indicata:

Percentuale totale obiettivi raggiunti	Percentuale incremento del trattamento economico	Durata incarico in Mesi	Percentuale di incremento del trattamento economico base ricalcolata in base all'effettiva durata dell'incarico espressa in mesi
72.79%	14.56%	12	14.56%

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03**Garanzie alla riservatezza**

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs. 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI CONTABILI AI SENSI DELLA L.R. n. 28/2001

Si dichiara che il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa né a carico del bilancio regionale né a carico degli enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

**Il Direttore del Dipartimento
(Dott. Giancarlo Ruscitti)**

Per quanto riportato in premessa, che qui s'intende integralmente riportato, è possibile procedere alla valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali attribuiti al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia per l'anno 2016 ai fini dell'erogazione del relativo trattamento economico di risultato, secondo le modalità previste dalla Deliberazione di Giunta del 28 dicembre 2016.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

- sulla base delle risultanze istruttorie di cui innanzi

D E T E R M I N A

- di prendere atto delle note dei Servizi e delle Sezioni regionali, competenti per singola materia, nonché delle note dell'A.Re.S.S. Puglia, relative al grado di raggiungimento degli specifici obiettivi per l'anno 2016 assegnati ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. con Deliberazione di Giunta n. 2198 del 28 dicembre 2016;
- approvare la tabella recante le percentuali di raggiungimento di ciascuno degli obiettivi gestionali assegnati al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia (Tabella n.1);
- di valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali attribuiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie per l'anno 2016, ai fini dell'erogazione del relativo trattamento economico di risultato secondo i criteri introdotti con Deliberazione di Giunta n. 2198 del 28 dicembre 2016;
- di stabilire, conseguentemente, che l'importo del trattamento economico integrativo per Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia per l'anno 2016, con riferimento all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. e nel rispetto dei criteri fissati con la medesima D.G.R. n. 2198 del 28/12/2016, dovrà essere erogato dalle rispettive Aziende, sulla base della media aritmetica del grado percentuale di raggiungimento degli obiettivi riportati in narrativa (Tabella n.1), secondo la percentuale di seguito indicata:

Percentuale totale obiettivi raggiunti	Percentuale incremento del trattamento economico	Durata incarico in Mesi	Percentuale di incremento del trattamento economico base ricalcolata in base all'effettiva durata dell'incarico espressa in mesi
72.79%	14.56%	12	14.56%

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, nonché reso disponibile sul sito istituzionale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it Sezione Trasparenza”.
- Il presente provvedimento:
- A. è immediatamente esecutivo.
- B. sarà pubblicato all’Albo telematico della Regione
- C. sarà trasmesso in copia conforme all’originale alla Segreteria della Giunta Regionale e in copia al Vice Presidente della G.R.;
- D. sarà trasmesso all’Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia
- E. adottato in un unico originale è composto da n. _____ facciate è adottato in originale.

**Il Direttore del Dipartimento
(Dott. Giancarlo Ruscitti)**

Tabella n.1

Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti - Foggia											
VALUTAZIONE PERFORMANCE - Anno 2016 - DGR 2189/2016											
% Obiettivi raggiunti				72,79%							
% TRATTAMENTO ECONOMICO INTEGRATIVO				14,56%							
Macro-area obiettivo	Peso % Macro-area	Obiettivo	Peso % Obiettivo	Indicatore	Peso % Indicatore	TARGET	INDICATORE RAGGIUNTO SI/NO	OBBIETTIVO RAGGIUNTO SI/NO	Peso % Obiettivo raggiunto		
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA COMANDA SANITARIA	19%	Degenza media	4%	Degenza media DRG medici (Ind. MES C2a.M)	2%	Mantenim. Performance 2015	NO	NO	0,00%		
				Degenza media DRG chirurgici (Ind. MES C2a.C)	2%	Mantenim./Miglioram. Performance 2015	NO	NO			
		Riorganizzazione rete ospedaliera	5%	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete ospedaliera di cui al punto 3) della DGR n. 1933 del 30/11/2016	5%	Partecipazione alla consultazione regionale per il riordino rete ospedaliera in attesa di parere a. D. M. n. 70/2015, attraverso valutazioni di sostenibilità aziendale (SI/NO)	SI	SI	5,00%		
		Riorganizzazione rete emergenza urgenza	5%	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete di emergenza urgenza di cui al punto 1) della relativa DGR n. 1933 del 30/11/2016 ed alla tabella D-bis della medesima DGR.	5%	Target definito per ciascuna Azienda nell'Allegato 1	SI	SI	5,00%		
		Riorganizzazione percorso nascita	5%	Attivazione sistema trasporto emergenza neonatale (STEN) nei 3 centri hub del Percorso nascita di cui al R.R. 14/2015	2,5%	Target definito per ciascuna Azienda nell'Allegato 2	SI	SI	5,00%		
				Attivazione sistema trasporto protetto gravida a rischio (STAM)	2,5%	Target definito per ciascuna Azienda nell'Allegato 2	SI	SI			
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	22%	Miglioramento appropriatezza chirurgica	3%	% ricoveri in day surgery (Ind. MES C4.7)	1%	VAIORE 2015: 10%	SI	SI	3,00%		
				DRG ad alto rischio di inapproprietezza (Ind. MES C4.13)	2%	Mantenim. Performance 2015	SI	SI			
				% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti eta >=65 anni (Ind. MES C14.4)	1,5%	Mantenim./Miglioram. Performance 2015	SI	SI			
		Miglioramento appropriatezza medica	3%	% Ricoveri in DH medico con finalità diagnostica (Patto per la Salute 2010-2012) (Ind. MES C14.2)	1,5%	Miglioram. Performance 2015	SI	SI	3,00%		
				% Parti cesaree depreurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	1,4%	Miglioram. Performance 2015	NO	NO			
		Miglioramento qualità e appropriatezza area maternità infantile	3%	% Episiotomie depreurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	0,8%	Miglioram. Performance 2015	SI	SI	1,60%		
				% Parti operative (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	0,8%	Mantenim. Performance 2015	SI	SI			
				Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	0,6%	Miglioram. Performance 2015	NO	NO			
				Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	1,2%	Mantenim./Miglioram. Performance 2015	SI	SI			
		Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza urgenza	3%	% Accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti (Ind. MES C16.1)	0,6%	Mantenim./Miglioram. Performance 2015	NO	NO	0%		
				% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	0,6%	Miglioram. Performance 2015	SI	SI			
				Miglioramento qualità di processo	3%	% Fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Ind. MES C5.2)	1,5%	Miglioram. Performance 2015	SI	NO	0%
						Tempo di attesa per la chirurgia oncologica (Ind. MES C10c)	1,5%	Mantenim. Performance 2015	NO	NO	
		Attrattività extra-regionale	3%	% Attrazioni extra-Regionale alta complessità (Ind. MES C30.3.2.2)	3%	Miglioram. Performance 2015	SI	SI	3,00%		
		Complessità della casistica trattata	3%	Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	3%	Miglioram. Performance 2015	SI	SI	3,00%		
		Miglioramento qualità percepita	1%	% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	1%	Miglioram. Performance 2015	NO	NO	0%		

M

Macro-area obiettivo	Peso % Macro-area	Obiettivo	Peso % Obiettivo	Indicatore	Peso % Indicatore	TARGET	INDICATORE RAGGIUNTO SI/NO	OBBIETTIVO RAGGIUNTO SI/NO	Peso % Obiettivo raggiunto
PREVENZIONE	3%	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	3%	Interventi aziendali attuativi del Piano Regionale della Prevenzione (approvato con DGR n. 1709/2015) e successivamente integrati con DGR n. 302/2016)	3%	Adozione primi interventi organizzativi, gestionali ed operativi finalizzati ad assicurare l'attuazione del PRP (SI/NO)	SI	SI	3,00%
ASSISTENZA FARMACEUTICA	26%	Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale	2%	% Ricorso al farmaco generico del consumo della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutici convenzionati e distribuzione diretta)	2%	Migliorare Performance 2015	SI	SI	2,00%
		Continuità del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci antitrombotici orali (NAO)	2%	Numero di pazienti naive posti in trattamento con farmaci NAO	2%	Non superiore al 2015	NO	NO	0,00%
		Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) in pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione del trattamento in corso	4%	% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e UPE)	4%	Non inferiore al 2015	NO	NO	0,00%
		Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	4%	Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri	4%	Non superiore al 2015	SI	SI	4,00%
		Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	2%	% Piani terapeutici informatizzati	2%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	2,00%
		Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto	2%	% di prescrizioni specialistiche informatizzate	2%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	2,00%
		Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	6%	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	6%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	6,00%
		Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	4%	% Schede chieste dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rimborsate negli ultimi 6 mesi	2%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	4,00%
				% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi	2%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	2,00%

12

Macro-area obiettivo	Peso % Macro-area	Obiettivo	Peso % Obiettivo	Indicatore	Peso % Indicatore	TARGET	INDICATORE RAGGIUNTO SI/NO	OBBIETTIVO RAGGIUNTO SI/NO	Peso % Obiettivo raggiunto	
SANITA' DIGITALE	10%	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo sanitario Elettronico	2,5%	% del numero di referti di laboratorio conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	2,5%	Attivazione della integrazione con il sistema regionale	NO	NO	0,00%	
		Diffusione dei servizi online sul portale regionale della salute	2,5%	% Prenotazioni online sul totale	2,5%	Attivazione dei servizi previsti dalla DGR n 231/2016	NO	NO	0,00%	
		Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	2,5%	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	1,25%	Incremento rispetto al 2015	SI			
				% Ricette specialistiche prescritte in modalità dematerializzata prese in carico ed erogate con i servizi telematici (erogatori privati compresi)	1,25%	Incremento rispetto al 2015	SI	SI	2,50%	
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	2,5%	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi	2,5%	Rispetto obiettivi DGR n 231/2016	SI	SI	2,50%			
ASPETTI ECONOMICI-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA	10%	Efficienza operativa ADU	3%	Scostamento tra costi e ricavi (Legge di Stabilità 208/2015) (Ind. MES F1.4)	3%					
		Tempi di Pagamento dei fornitori	5%	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al OPCM 22/9/2014	5%	Miglioram Performance 2015	SI	SI	5,00%	
		Costo assistenza ospedaliera	2%	Costo medio per punto DRG (Ind. MES F18.1)	2%	Miglioram Performance 2015	SI	SI	2,00%	
CAPACITA' DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE CLINICA	10%	Progetti di ricerca	2%	Valore economico dei progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nell'ultimo triennio (compreso l'anno di valutazione) (SI/NO)	2%	Monitoraggio valore economico progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nell'anno 2016. (1° anno rilevaz.)	SI	SI	2,00%	
		Produzione scientifica	6%	Posizionamento indicatori produzione scientifica ADU_Impact factor medio (Ind. MES 815.1.1)	2%	(1° anno rilevaz.)	SI			
				Posizionamento indicatori produzione scientifica ADU_Numero medio pubblicazioni (Ind. MES 815.1.3)	2%	(1° anno rilevaz.)	SI	SI	6,00%	
				Posizionamento indicatori produzione scientifica ADU_Percentuale specialità con impact factor mediano maggiore dell'impact factor per specialità riportato da ISI (Ind. MES 815.3.2)	2%	(1° anno rilevaz.)	SI			
Sperimentazioni cliniche	2%	Ricognizione e potenziamento sperimentazioni cliniche (SI/NO)	2%							

13