

Sistema  
Aziendale di  
Misura e  
Valutazione  
delle  
Performance

ASL

Pescara

---

Linee Guida ai sensi dei Decreti Legislativi n. 150/2009 e n. 141/2011  
e della Legge Regionale n°6 / 2011

Relazione sulla Performance  
Anno 2017

*Sistema Aziendale  
di Misura e Valutazione  
delle Performance*

## Sommario

1. DEFINIZIONI E FINALITA' .....	4
2. LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE .....	5
3. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI .....	6
3.1 Presentazione dell'Azienda .....	6
3.2 Mandato Istituzionale .....	6
3.3 Analisi del Contesto Interno ed Esterno.....	7
3.3.1 Contesto Interno .....	8
3.3.2 Bacino Territoriale e Popolazione di riferimento .....	8
3.3.3 Quadro normativo di riferimento.....	10
3.3.4 Contesto Esterno.....	10
4. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI .....	11
4.1 Albero della Performance.....	11
4.2 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria .....	12
4.2.1 La Pianificazione Annuale .....	12
4.2.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità .....	13
4.3 Sintesi delle Performance di Unità Operativa .....	59
5 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE .....	62
5 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA' .....	64
6 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE .....	66
7 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE .....	66
7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	66
7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance .....	69

## 1. DEFINIZIONI E FINALITA'

Il presente documento ha la finalità di rappresentare i risultati conseguiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, coerentemente con i principi generali di rappresentatività e trasparenza di cui al **Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009** "attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni". L'impostazione del documento è in linea con quanto indicato dalla **Legge Regione Abruzzo n. 6 del 8 aprile 2011** – Norme in materia Misurazione e valutazione delle prestazioni delle strutture amministrative regionali - la cui applicazione alle Aziende Sanitarie avviene limitatamente alle norme di principio, come riportato all'art.1.

Esso vuole rappresentare lo stato di attuazione del ciclo di gestione della performance compresi tutti gli strumenti funzionali alla prescritta valutazione delle prestazioni e dei risultati.

La performance generale attesa è il miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda, la massima valorizzazione dei suoi dipendenti, sia delle competenze professionali, tecniche e gestionali che della capacità di assumere responsabilità per risultati delle strutture (performance organizzativa); ciò si abbina con la performance individuale misurabile tramite la valorizzazione differenziale del merito all'interno dell'equipe di appartenenza: il sistema consente l'erogazione meritocratica dei premi, nel rispetto dei principi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Il ciclo di gestione della performance si svolge con cadenza annuale e si sviluppa nell'arco temporale del Piano triennale della performance; esso deve tradurre operativamente quanto previsto dalla legislazione regionale vigente con particolare riferimento alle norme in materia di programmazione finanziaria e di bilancio; si concretizza tecnicamente attraverso un sistema di coinvolgimento delle direzioni di struttura che caratterizza il classico processo budgetario.

La Relazione sulla Performance approfondirà gli elementi che incidono sulla perseguibilità dei risultati attraverso l'analisi condotta nel dettaglio degli indicatori di performance con particolare attenzione ai due prevalenti ambiti di performance.

La **performance organizzativa** è il contributo che un ambito organizzativo o l'organizzazione nel suo complesso apporta attraverso la propria azione al raggiungimento della *mission* dell'Azienda e degli obiettivi individuati e negoziati per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder. Essa afferisce alla sfera organizzativo-gestionale dell'Azienda.

La **performance individuale** è il contributo che un singolo individuo apporta al raggiungimento degli obiettivi della propria struttura di appartenenza per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder; i criteri per la misurazione delle performance individuali sono individuati collegialmente previa informativa da parte del dirigente responsabile a tutti i collaboratori in via preventiva circa gli obiettivi da raggiungere.

Ad ogni operatore compete l'attribuzione di una valorizzazione correlata con appositi criteri di differenziazione dell'impegno.

La performance organizzativa e la performance individuale sono parte integrante del ciclo della performance.

## 2. LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

L'art 10 comma 1 lettera b) del D.Lgs 150/2009, individua nella Relazione sulla performance (RP) il documento attraverso il quale gli Enti della Pubblica Amministrazione, ivi comprese le Aziende Sanitarie, rappresentano i risultati conseguiti rispetto alle performance programmate nell'ambito del Piano della Performance e gli equilibri conseguiti rispetto ai documenti di programmazione economico finanziaria.

La Relazione sulla performance:

- è un documento di sintesi, da adottarsi entro il 30 giugno di ogni anno, o comunque, compatibilmente con il completamento del processo di verifica dei risultati a cura dell'OIV;
- è redatto in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;
- dà le risultanze rispetto alle attività di pianificazione del Ciclo di gestione della performance di cui all'articolo 4 del decreto.

Esso comprende:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi contenuti;
- gli obiettivi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascuna struttura (*performance organizzativa*);
- i criteri e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascun dipendente (*performance individuale*).

La Relazione è il documento con il quale si rappresenta lo svolgimento del ciclo di gestione della performance (articolo 4 del decreto).

La redazione del presente documento avviene nel rispetto delle linee guida, di cui alla Delibera CIVIT 5/2012, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 150/2009.

## 3. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

### 3.1 Presentazione dell'Azienda

La A.S.L. di Pescara assume la sua attuale composizione nel 1994 quando si fusero in un'unica Azienda le Unità Locali Socio Sanitarie di Pescara, Penne e Popoli.

La ASL è un'azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia imprenditoriale, organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha il compito fondamentale di provvedere ad assicurare i livelli essenziali di assistenza nel proprio ambito territoriale.

La ASL di Pescara, opera su un territorio coincidente geograficamente con l'area della provincia, ha un bacino di utenza di circa 330.000 abitanti e comprende 46 comuni.

La definizione dell'identità dell'organizzazione costituisce la prima fase del percorso di costruzione del Piano della Performance in quanto permette di individuare gli attori che incidono direttamente sul governo della ASL.

Facciamo riferimento a soggetti quali:

- Direzione Strategica Aziendale
- Dirigenti Apicali
- Stakeholder interni
- Stakeholder esterni

### 3.2 Mandato Istituzionale

L'Azienda UsI Pescara è costituita come azienda con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale che risponde ai fabbisogni di salute della popolazione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie.

La Mission della Asl di Pescara è quella di soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini, gestendo con efficacia le risorse disponibili e garantendo le prestazioni socio-sanitarie di prevenzione, assistenza territoriale e assistenza ospedaliera.

E' compito dell'Azienda promuovere e tutelare la salute, prevenire e curare le malattie, prevenire il disagio sociale correlato alla situazione sanitaria, incentivare tutte le forme di prevenzione atte a tutelare il benessere del singolo e della comunità.

L'azienda riconosce, infatti, la centralità del cittadino quale titolare del diritto alla salute e al benessere psico-fisico e, conseguentemente, fonda la sua mission su caratteri di efficienza, efficacia, competenza tecnica-professionale, trasparenza, formazione ed aggiornamento.

Inoltre l'operatività della Asl è volta sempre a garantire l'efficacia e tempestività delle prestazioni rispettando sempre le condizioni di sicurezza e rispetto della persona.

I valori di riferimento con i quali la ASL di Pescara opera sono:

- Equità nell'accesso con uguali opportunità di utilizzo dei servizi;
- Centralità del cittadino
- Solidarietà, con particolare attenzione all'accoglienza delle persone più deboli e con rispetto delle diversità;
- Appropriatelyzza delle prestazioni e dei Livelli Essenziali di Assistenza
- Valorizzazione e crescita professionale di tutti i dipendenti dell'Azienda

Nella propria attività di programmazione la Asl si impegna ad assumere come riferimento le strategie e gli indirizzi definiti dalla Regione Abruzzo e dello Stato. Coinvolge positivamente e attivamente i cittadini e la comunità locale e tutti gli stakeholder potenzialmente interessati ad approfondire l'attività esercitata dalla ASL. La Asl si impegna, inoltre, a garantire trasparenza nelle decisioni e ampia partecipazione degli operatori che in essa agiscono, creando un ambiente di lavoro positivo che permetta a tutti, a prescindere dal ruolo, di sentirsi protagonisti delle trasformazioni operative ed organizzative, promuovendo lo sviluppo continuo di nuove conoscenze e competenze.

I contenuti informativi di questa parte del documento sono coerenti e coordinati con quanto previsto dagli strumenti di pianificazione e programmazione aziendale e devono permettere di cogliere decisioni e percorsi, assetti organizzativi e modalità di funzionamento, attraverso i quali l'azienda corrisponde ai suoi obblighi verso il cittadino e verso il sistema, in relazione a:

- trasparenza e partecipazione, per favorire la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali dei cittadini, degli utenti e delle loro organizzazioni;
- partecipazione della Regione, alla programmazione delle attività e alla verifica dei risultati di salute, secondo il ruolo previsto nell'ordinamento regionale di attuazione del Titolo V della Costituzione;
- universalità ed equità d'accesso, in relazione a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza e alla portabilità dei diritti;
- qualità ed efficienza, come dovere di ciascuna azienda e del sistema sanitario regionale nel suo complesso di offrire prestazioni e servizi di elevata qualità tecnica, professionale e relazionale, nel rispetto dell'utilizzo razionale delle risorse.

### 3.3 Analisi del Contesto Interno ed Esterno

La presente sezione è finalizzata a rappresentare in quale contesto organizzativo e strutturale l'Azienda opera (CONTESTO INTERNO), nonché l'ambito territoriale di competenza, gli stakeholder di riferimento ed i soggetti con cui l'Azienda interagisce ( AMBIENTE ESTERNO).

### 3.3.1 Contesto Interno

La Asl di Pescara sta affrontando la fase attuativa del cambiamento organizzativo derivante dall'insediamento della nuova Direzione Strategica avvenuta nel corso dell'anno 2016 e dall'adozione, in itinere, del nuovo Atto Aziendale avviata con delibera del Direttore Generale n. 416 del 12 maggio 2017 e definita con deliberazione numero 220 del 02/03/2018.

In tale scenario, tutti gli elementi caratterizzanti il contesto interno, hanno formato oggetto di revisione, in quanto il presupposto organizzativo è una condizione essenziale che investe tutti gli istituti coinvolti nell'attivazione del ciclo di gestione delle performance. Infatti l'Azienda, delineato il nuovo assetto organizzativo nel corso dell'anno 2017, solo dal secondo trimestre 2018 ha avviato la fase attuativa dell'atto aziendale, attraverso la riconfigurazione del piano dei centri di responsabilità e di costo nonché l'assegnazione delle risorse umane, strumentali ed economico-finanziarie.

Lo scenario organizzativo anno 2017, pertanto, si è rivelato oltremodo provvisorio, tenuto conto del necessario passaggio dal precedente scenario strutturale a quello legato alla razionalizzazione dettata con Decreto Ministero della Salute 70/2015 recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

Le determinazioni regionali conseguenti al DM 70/2015 e l'Atto Aziendale, come detto definito solo in Marzo 2018, avranno un impatto significativo ed effettivo sul disegno strutturale interno dell'Azienda, tale da provocare riagggregazioni e razionalizzazione di strutture, solo dal 2018.

Logica conseguenza è stata, anche ai fini della pianificazione delle performance organizzative di ciascun centro di responsabilità, per l'anno 2017, adottare il mantenimento dei livelli di performance già pianificati per l'esercizio 2016.

Altro dato significativo è quello relativo all'età media del personale che rende evidente la necessità di impostare le basi per un ricambio generazionale senza il quale tra qualche anno l'azienda si troverà in grande difficoltà.

Una delle principali criticità che caratterizza questa azienda è la carenza di personale.

Risulta particolarmente carente la dotazione di personale infermieristico, di supporto, e medico.

In merito si attendono le valutazioni regionali in ordine alla possibilità di finanziamento per una dotazione organica effettivamente rispondente alle attese.

### 3.3.2 Bacino Territoriale e Popolazione di riferimento

Il bacino territoriale della ASL di Pescara è coincidente con quello della sua provincia. L'Azienda Sanitaria garantisce l'erogazione capillare dei suoi servizi in modo coerente con i nuovi modelli organizzativi tenendo conto del rispetto dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni.



Composizione demografica dei comuni che compongono la ASL di Pescara				
Comune	KMQ	Residenti	Densità per kmq	Numero Famiglie
Abbateggio	16	443	26,7	154
Alanno	32	3.679	115,1	1.299
Bolognano	17	1.195	75,8	501
Brittoli	16	343	26,2	194
Bussi sul Tirino	26	2.718	113,2	1.168
Cappelle sul Tavo	5	3.974	680,2	1.189
Caramanico Terme	84	2.032	25,1	858
Carpineto della Nora	23	698	31,5	269
Castiglione a Casauria	16	875	53,6	336
Catignano	16	1.480	90,4	564
Cepagatti	30	10.536	299,8	3.015
Città Sant'Angelo	57	14.553	192,9	3.877
Civitaquana	21	1.376	64	486
Civitella Casanova	31	1.947	64,7	796
Collecervino	30	5.989	168,4	1.819
Corvara	14	288	21,1	130
Cugnoli	15	1.603	104,6	621
Elice	13	1.724	122,2	556
Farindola	45	1.642	39,9	733
Lettomanoppello	15	3.024	205,2	1.075
Loreto Aprutino	52	7.741	127,9	2.522
Manoppello	38	6.952	142,8	2.022
Montebello di Bertona	21	1.061	52,6	406
Montesilvano	24	51.565	1.740,10	14.693
Moscufo	19	3.274	156,3	990
Nocciano	13	1.851	122,7	567
Penne	85	12.873	138,2	4.116
Pescara	34	123.077	3.458,80	43.285
Pescosansonesco	18	527	30,1	221
Pianella	43	8.467	160,4	2.500
Picciano	7	1.347	184	487
Pietranico	14	523	41,7	257
Popoli	34	5.525	162,1	2.165
Roccamorice	25	989	40,6	350
Rosciano	26	3.597	111,2	1.007
San Valentino	16	1.949	119,8	717
Sant'Eufemia a Maiella	40	305	9,1	204
Scafa	10	3.900	395,1	1.396
Serramonacesca	24	625	25,9	258
Spoltore	36	18.533	419,6	5.196
Tocco da Casauria	30	2.782	92,5	1.023
Torre De' Passeri	6	3.229	533,1	1.194
Turrivalignani	6	886	136,2	305
Vicoli	9	399	47,4	166
Villa Celiera	13	765	70,8	343
<b>TOTALE</b>	<b>1187</b>	<b>323.184</b>		

### 3.3.3 Quadro normativo di riferimento

Il contesto esterno è rappresentato da tutte quelle forze che tramite una loro manifestazione concreta implicano dirette conseguenze nell'operatività quotidiana dalla ASL.

Ci riferiamo innanzitutto al contesto normativo regionale di indirizzo che regola e definisce l'ambito di attività e le modalità gestionali ed organizzative alle quali le Asl devono necessariamente attenersi, specie a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza.

### 3.3.4 Contesto Esterno

Per quanto attiene l'ambiente socio economico, secondo i tradizionali report di Bankitalia inerenti all'economia abruzzese, va segnalato un miglioramento della situazione attuale, particolarmente legato al recupero nei primi mesi del 2017 dell'attività industriale, scaturita dallo sforzo delle grandi multinazionali riverberatosi poi nelle aziende di modesta dimensione che beneficiano dell'incremento della domanda interna.

Risulta quindi una tendenza alla ripresa dell'economia iniziata nel 2015, trainata sì dall'economia nazionale ma anche dall'aumento del credito bancario alle famiglie (+0,8%), il cui incremento è dato dalle maggiori richieste di prestito da parte del mondo economico".

Va comunque segnalata una flessione (-2,8%) nei primi sei mesi del 2017 per l'occupazione, ma non in maniera uniforme in tutti i settori, essenzialmente in agricoltura e costruzioni, parzialmente compensata da una crescita nell'industria e nei servizi". Il tasso di disoccupazione è aumentato (12,7%).

Per quanto riguarda l'ambiente tecnologico, sono evidenti i progressi che lo caratterizzano soprattutto in area diagnostica, aspetto questo che rende difficile rincorrere le innovazioni, considerate le scarse risorse a disposizione. Di particolare interesse sono le novità in materia di telemedicina e teleassistenza dei pazienti cronici, che attendono valutazioni di eventuale investimento.

Considerando come componente dell'ambiente anche il livello istituzionale, è stata espressa la volontà di modificare l'attuale organizzazione sanitaria e amministrativa anche dal livello regionale; restano tuttavia ancora da definire le azioni concrete.

L'ASL Pescara ha inteso valorizzare i portatori di interessi, puntando soprattutto su trasparenza e accessibilità globale e migliorando la comunicazione delle strategie aziendali per rendere evidente e comprensibile la finalità di soddisfare i bisogni dell'utenza.

Gli stakeholder individuati sono:

- I cittadini/utenti e le loro associazioni,
- Le Università del territorio,
- I sindacati,
- Gli ordini professionali,
- I fornitori di beni, di servizi e di lavori dell'Azienda per il tramite delle loro Associazioni di Categoria,

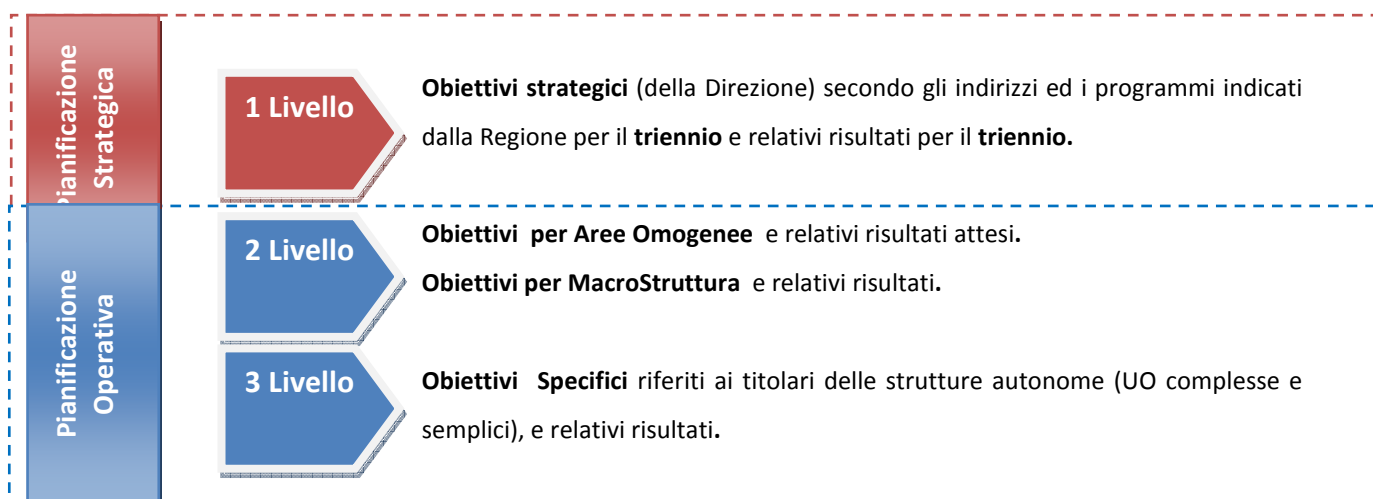
- I fornitori di tecnologia (beni durevoli) dell'Azienda per il tramite delle loro Associazioni di Categoria,
- Le amministrazioni comunali.

## 4. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

### 4.1 Albero della Performance

Anche per l'anno 2017 è stata rispettata la piena corrispondenza dell'albero della performance con i centri di responsabilità aziendali a loro volta coincidenti con l'organigramma aziendale.

L'anno 2017 ha visto la definizione delle logiche di programmazione sviluppate secondo le seguenti linee, sulla base della definizione di obiettivi, di indicatori di output/outcome nonché le relative modalità di identificazione degli obiettivi stessi. La pianificazione segue una logica per livelli ovvero :



Nella modalità di definizione degli obiettivi si è proceduto per livelli:

- 1° Livello, gli obiettivi strategici (della Direzione) secondo gli indirizzi ed i programmi indicati dalla Regione;
- 2° livello, obiettivi di macrostruttura (Aree Territoriali/Dipartimenti Ospedalieri/Centro direzionale) appositamente declinati rispetto ai precedenti ed orientati verso il livello organizzativo sottostante;
- il 3° livello, quello cioè riferito ai titolari delle strutture autonome (UO complesse e semplici con budget autonomo), dove vengono individuati obiettivi operativi "specifici".

A livello delle strutture complesse o semplici dotate di autonomia nella gestione delle risorse, è stato prioritario individuare un congruo numero di obiettivi, soprattutto sfidanti, cioè tali da stimolare apprezzabili performance rispetto al periodo di riferimento. Sempre in relazione al sistema degli obiettivi di CdR, gli stessi sono adeguatamente “pesati”, in modo da rispecchiare gli effettivi livelli di impegno nel loro conseguimento, anche in considerazione delle risorse effettivamente disponibili. Ogni obiettivo è dunque *pesato percentualmente* così come i relativi indicatori.

## 4.2 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria

L'anno 2017 è ancora caratterizzato dal vincolo economico del piano di rientro a cui la Regione Abruzzo è sottoposta, ancorché nella dovuta considerazione della cessazione del commissariamento regionale con decorrenza 30 settembre 2016. La Regione Abruzzo, pur riappropriandosi delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, è infatti tenuta alla prosecuzione del Piano di Rientro dal deficit sanitario nel rispetto della normativa vigente in materia. La programmazione per obiettivi è stata sviluppata in maniera coerente con il Documento Programmatico Regionale per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2017 e triennio 2017-2019.

### 4.2.1 La Pianificazione Annuale

La pianificazione annuale si è posta come finalità aggiuntiva quella di consolidare il sistema del budget implementato solo da pochi anni secondo le caratteristiche richiamate nei CCNL, e rafforzate nelle loro priorità, e dal D.Lgs 150/2009, al fine di raggiungere un livello sempre più elevato di condivisione degli obiettivi prioritari di carattere sia clinico assistenziale che di tipo organizzativo. Il fine ultimo della pianificazione annuale è quello di radicare maggiormente i processi di valorizzazione delle risorse umane per motivare ed orientare il personale impegnato al raggiungimento degli obiettivi negoziati da ogni Centro di Responsabilità Aziendale.

Gli obiettivi sono stati analizzati sotto 5 ambiti prevalenti di interesse:

- 01                    *Dimensione / Organizzazione*
- 02                    *Qualità / Customer Satisfaction*
- 03                    *Tecnologia / Innovazione*

- 04 *Modelli d'integrazione*
- 05 *Efficienza / Economicità*

Tutti i 5 ambiti di interesse sono stati esplosi per le diverse aree aziendali, in modo da descrivere le peculiarità tipiche di ogni area nei confronti di un ambito specifico.

- 1 AREA CENTRALE
- 2 AREA TERRITORIALE
- 3 AREA PREVENZIONE
- 4 AREA OSPEDALIERA

#### **4.2.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità**

Di seguito sono riportati i piani operativi dei diversi Centri di Responsabilità aziendali.

Per ciascun obiettivo operativo è stato riportato il relativo indicatore, il valore atteso (massimo e minimo) ed il valore puntuale di performance effettivamente conseguito.

CDR	Descrizione CDR	Descrizione Obiettivo	Descrizione Indicatore	Peso Ind	UM	Atteso	Soglia
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Capacità organizzative rispetto a cantieri e progetti di riorganizzazione	% progettualità realizzate / progettualità previste	0,2	%	0,8	0,6
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Controlli Cartelle Cliniche semestrali	Numero cartelle controllate su totale cartelle da controllare	0,1	%	0,95	0,9
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Controllo dei servizi esternalizzati	Numero verifiche ispettive su servizi esternalizzati	0,2	num	36	24
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Adempimenti in tema di Risk Management (Check List operatoria)	% pazienti operati per i quali è stata compilata la checklist operatoria su totale di pazienti operati dimessi	0,05	%	0,9	0,8
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Prevenzione e monitoraggio infezioni nosocomiali	% Infezioni registrate informaticamente / Totale infezioni	0,2	%	0,9	0,7
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Prevenzione e monitoraggio infezioni nosocomiali	% Protocolli di prevenzione attuati / Protocolli proposti	0,2	%	0,9	0,7
AB02NNC01	UOC Direzione Medica di PPOO	Standardizzazione pratiche assistenziali mediche ed infermieristiche:	Numero percorsi diagnostico/terapeutici implementati	0,05	num	3	2
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,07	%	0,9	1,05
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 262, 270, 276, 281, 282, 283, 284, 158, 160, 162 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,13	%	0,1	0,3
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,07	%	1,05	0,9
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	PNE	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	0,07	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	PNE	Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	0,07	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	PNE	Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	0,07	RR ADJ	0,98	1,04

AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	PNE	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	0,07	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,07	%	1	1,25
AB04PEC01	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,13	%	0,95	0,9
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,05	%	0,9	1,05
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 262, 270, 276, 281, 282, 283, 284, 158, 160, 162 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,13	%	0,8	0,6
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	PNE	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	0,08	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	PNE	Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	0,08	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	PNE	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	0,08	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,08	%	1	1,25
AB04PEC02	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,1	%	0,95	0,9
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05

AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, di elezione, su totale ricoveri assegnati a DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 36, 38, 39, 40, 41, 42 e 47 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,25	%	0,1	0,3
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita oculistica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2
AB04PEC03	UOC Oculistica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,1	%	1	1,25
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,4	0,3
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,05	%	0,9	1,05
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, di elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 6, 227, 228, 229, 232, 241, 243, 245, 248, 249, 251, 252, 254, 256, 503, 538 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	PNE	Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	PNE	Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PEC04	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,1	%	0,95	0,9



AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 51, 55, 59, 60, 61, 62, 70, 73, 74, 168, 169 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita ORL	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PEC05	UOC ORL - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,15	%	0,95	0,9
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 339, 342, 345, 349, 351, 352 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,05	%	0,1	0,3
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,2	%	1	1,25
AB04PEC06	UOC Urologia - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,15	%	0,95	0,9
AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3

AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 266 e 268 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,2	%	0,1	0,3
AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,15	%	1	0,8
AB04PEC07	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PEC08	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB04PEC08	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB04PEC08	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,25	%	0,8	0,6
AB04PEC08	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB04PEC08	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,2	%	1	1,25
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,4	0,3
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 51, 55, 59, 60, 61, 62, 70, 73, 74, 168, 169 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	PNE	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04

AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,1	%	1	1,25
AB04PEC09	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,2	%	0,95	0,9
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 119 e 131 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Liste d'attesa - Ecocolordoppler tronchi sovraaortici	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB04PEC10	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PED13	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB04PED13	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB04PED13	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,25	%	0,8	0,6
AB04PED13	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,25	%	1,05	0,9
AB04PED13	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Ottimizzazione organizzazione Sale Operatorie	% interventi chirurgici programmati non effettuati sul totale degli interventi chirurgici programmati (pazienti deceduti esclusi)	0,2	%	0,05	0,1

AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Adempimenti in tema di Risk Management (Check List operatoria)	% pazienti operati per i quali è stata compilata la checklist operatoria su totale di pazienti operati dimessi	0,2	%	0,95	0,9
AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,2	%	1	1,25
AB04PED15	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,11
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,05	%	0,9	1,05
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 262, 270, 276, 281, 282, 283, 284, 158, 160, 162 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,05	%	0,1	0,3
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	PNE	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	PNE	Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	PNE	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	0,1	RR ADJ	0,98	1,04

AB04PNC16	UOC Chirurgia - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 51, 55, 59, 60, 61, 62, 70, 73, 74, 168, 169 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Liste d'attesa - Visita ORL	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB04PNC17	UOC ORL - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,2	%	1	1,25
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,4	0,3
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,05	%	0,9	1,05
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, di elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 6, 227, 228, 229, 232, 241, 243, 245, 248, 249, 251, 252, 254, 256, 503, 538 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	PNE	Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04

AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	PNE	Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,15	%	1	1,25
AB04PPC19	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,1	%	0,95	0,9
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,15	%	0,4	0,3
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 262, 270, 276, 281, 282, 283, 284, 158, 160, 162 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,05	%	0,1	0,3
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	PNE	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	PNE	Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	PNE	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB04PPC20	UOC Chirurgia - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,1	%	1	1,25
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,4	0,3
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6

AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Liste d'attesa - Colonscopia	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2
AB04PPD21	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 206, 208, 183, 184, 189, 133, 134, 139, 142, 294, 295, 299, 301 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	PNE	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,2	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PEC01	UOC Medicina - PO Pescara	Utilizzo Farmaci biosimilari	Prescrizioni biosimilari / Prescrizioni classe terapeutica	0,05	%	0,9	0,7
AB05PEC02	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017 (al lordo del drop-out)/Numero prestazioni ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PEC02	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017 (al lordo del drop-out)/Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PEC02	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25

AB05PEC02	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Adempimenti Screening Colon Retto	Numero prestazioni II livello eseguite in tempo utile/Numero prestazioni II livello richieste	0,2	%	0,9	0,7
AB05PEC02	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Corretta distribuzione dei carichi di lavoro ai dirigenti medici	La maggioranza dei dirigenti medici compie tra 1500 e 2500 prestazioni certificate (Database interno)	0,2	si/no	1	0
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,2	%	1	0,95
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,15	%	1	0,8
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB05PEC03	UOC Reumatologia - PO Pescara	Utilizzo Farmaci biosimilari	Prescrizioni biosimilari / Prescrizioni classe terapeutica	0,15	%	0,9	0,7
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,2	%	0,05	0,02
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,15	%	0,9	0,7
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Prevenzione e monitoraggio infezioni nosocomiali	% Infezioni registrate informaticamente / Totale infezioni	0,15	%	0,9	0,7
AB05PEC04	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,25	%	1	1,25
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02



AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 133, 134, 139, 142 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita cardiologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,06	%	0,5	0,2
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	PNE	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,06	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: MACCE	0,06	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	0,06	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro 7 giorni	0,06	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC05	UOC Cardiologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Corretta gestione ricette per trattamenti dialitici	Trattamenti dialitici 2017 registrati a CUP/Trattamenti dialitici 2016 registrati a CUP	0,1	%	1,1	1
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,1	%	0,02	0,01
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 317, 323, 324, 326, 327, 329, 332, 333 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3

AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	PNE	Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PEC06	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Utilizzo Farmaci biosimilari	Prescrizioni biosimilari / Prescrizioni classe terapeutica	0,1	%	0,9	0,7
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,2	%	0,05	0,02
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 133, 134, 139, 142 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	PNE	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,15	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC07	UOC Geriatria - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,1	%	0,02	0,01
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati al DRG LEA 88 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3

AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita pneumologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,05	%	0,5	0,2
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	PNE	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	0,2	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PEC08	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,05	%	1	1,25
AB05PED09	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PED09	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,25	%	1	0,8
AB05PED09	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PED09	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita neurologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,2	%	0,5	0,2
AB05PED09	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB05PED10	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,15	%	0,9	0,7
AB05PED10	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PED10	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,2	%	1	0,9
AB05PED10	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,3	%	1	0,8
AB05PED10	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02

AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	PNE	Ictus ischemico: mortalità a 1 anno	0,2	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	PNE	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	0,2	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PED11	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PED12	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB05PED12	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,2	%	1	0,9
AB05PED12	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PED12	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB05PED12	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB05PED13	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,1	num	2	1
AB05PED13	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,3	%	1	0,8
AB05PED13	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,3	%	1	0,8
AB05PED13	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PED13	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Liste d'attesa - Ecografie Internistiche	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,2	%	0,5	0,2
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0,02

AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 133, 134, 139, 142 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Liste d'attesa - Visita cardiologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	PNE	Scopenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,2	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PNC16	UOC Cardiologia - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 206, 208, 183, 184, 189, 133, 134, 139, 142, 294, 295, 299, 301 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,2	%	0,1	0,3
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	PNE	Scopenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,15	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB05PNC17	UOC Medicina PO Penne	Utilizzo Farmaci biosimilari	Prescrizioni biosimilari / Prescrizioni classe terapeutica	0,1	%	0,9	0,7
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,2	%	0,05	0,02
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,1	%	0,02	0,01

AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario di elezione su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 206, 208, 183, 184, 189, 133, 134, 139, 142, 294, 295, 299, 301 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,2	%	0,1	0,3
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	PNE	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB05PPC18	UOC Medicina - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 465 e 466 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,25	%	0,1	0,3
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,15	%	1	0,8
AB05PPC19	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,2	%	0,05	0,02
AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05

AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,2	%	1	0,9
AB06PEC01	UOC Pediatria - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Tempestività e completezza Flusso CEDAP	Copertura % Griglia LEA	0,15	%	0,9	0,7
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,2	%	0,9	1,05
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,2	%	1,05	0,9
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,15	%	1	0,8
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB06PEC02	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,1	%	0,9	0,8
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,4	0,3
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 163, 340 e 343 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,15	%	1,05	0,9
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,1	%	1	1,25
AB06PEC03	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,2	%	0,95	0,9
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,4	0,3

AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 360, 362, 364, 369, 384, (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,15	%	0,1	0,3
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,05	%	1,05	0,9
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	PNE	Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	PNE	Parto naturale: complicanze durante il parto e il puerperio (ASL di residenza)	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	PNE	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso Dispositivi Medici / Tetto Dispositivi Medici	0,05	%	1	1,25
AB06PEC04	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,15	%	0,95	0,9
AB07PEC01	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Monitoraggio appropriatezza profili prescrittivi da Reparto	Numero iniziative intraprese	0,2	num	2	1
AB07PEC01	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PEC01	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PEC01	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB07PEC01	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,2	%	0,09	0,11
AB07PEC02	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Supporto all'utilizzo appropriato delle terapie antibiotiche/antifungine	Report trimestrale risultati	0,2	num	4	2
AB07PEC02	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8



AB07PEC02	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PEC02	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB07PEC02	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,2	%	0,09	0,11
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,15	%	1	0,8
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,15	%	1	0,8
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Liste d'attesa - Mammografia	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Liste d'attesa - RMN cervello e tronco encefalico	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Liste d'attesa - TAC senza e con contrasto capo	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB07PEC03	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Adempimenti Screening Mammella	Prestazioni effettuate/Prestazioni richieste	0,1	%	0,9	0,7
AB07PEC04	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,2	%	0,9	0,7
AB07PEC04	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Informatizzazione UFA	% Implementazione	0,25	%	1	0,8
AB07PEC04	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Ispezioni di Reparto	Numero Ispezioni 2017	0,3	num	10	8
AB07PEC04	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Linee Guida per Farmaci Plasma derivati	Numero Linee Guida redatte	0,1	num	2	1
AB07PEC04	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,15	%	0,09	0,135
AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8

AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Liste d'attesa - Mammografia	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Liste d'attesa - TAC senza e con contrasto capo	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB07PNC08	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Adempimenti Screening Mammella	Prestazioni effettuate/Prestazioni richieste	0,15	%	0,9	0,7
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Liste d'attesa - Mammografia	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Liste d'attesa - RMN cervello e tronco encefalico	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Liste d'attesa - TAC senza e con contrasto capo	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,15	%	0,5	0,2
AB07PPD09	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0,02
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	% dimessi di domenica e festivi su totale dimessi	0,05	%	0,02	0,01
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 411, 412, (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3

AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,05	%	1	0,8
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Liste d'attesa - Visita oncologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB08PEC01	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Tempo di attesa del paziente in chemioterapia	Tempo medio che intercorre tra l'arrivo del paziente che necessita di chemioterapia e l'inizio della terapia stessa	0,15	ore	1	3
AB08PEC02	UOC Radioterapia - PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,2	num	2	1
AB08PEC02	UOC Radioterapia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,3	%	1	0,8
AB08PEC02	UOC Radioterapia - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,3	%	1	0,8
AB08PEC02	UOC Radioterapia - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB08PEC03	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,1	num	2	1
AB08PEC03	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,25	%	1	0,8
AB08PEC03	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,25	%	1,1	0,9
AB08PEC03	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB08PEC03	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Trasformazione DH terapeutici (somministrazione radiofarmaci etc.) in SDAC	numero SDAC 2017/numero SDAC 2016	0,2	%	0,7	0,5
AB08PEC04	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,25	%	1	0,8

AB08PEC04	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,25	%	1	0,8
AB08PEC04	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Adempimenti Screening	Numero prestazioni effettuate/Numero prestazioni richieste	0,2	%	0,9	0,7
AB08PEC04	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,11
AB08PEC04	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Tempo medio di attesa tra accettazione del campione e disponibilità del referto per interni	numero giorni	0,2	num	13	15
AB08PED06	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Attività di certificazione/verifica su impianti radiologici e di radioterapia	Numero certificati/verifiche emessi/Numero certificati/verifiche richiesti	0,2	%	0,9	0,7
AB08PED06	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Dosimetria personalizzata del paziente in Radioterapia o Radiologia	Consulenze erogate/Consulenze richieste	0,2	%	0,9	0,7
AB08PED06	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Monitoraggio caratteristiche fisico/dosimetriche impianti radiologici ASL (D. Lgs. 187/00) in Radiologia, Radioterapia e medicina Nucleare	Numero controlli di qualità su impianti radiologici effettuati/Numero controlli su impianti radiologici target	0,2	%	0,9	0,7
AB08PED06	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Valutazione dei livelli diagnostici di riferimento in Radiologia e Medicina Nucleare (D. Lgs. 187/00)	Consulenze erogate/Consulenze richieste	0,2	%	0,9	0,7
AB08PED06	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Adozione ed implementazione/Revisione di Linee Guida ISTSAN ed Associazioni Scientifiche di riferimento	Numero protocolli creati o revisionati/Numero nuovi impianti radiologici e/o tecniche introdotte	0,2	%	0,3	0,2
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,15	%	0,9	1,05
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,2	%	0,9	0,7
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,1	%	1	0,9
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,05	%	1	0,8
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Liste d'attesa - Visita oncologica	% prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi (media delle 3 classi priorità)	0,1	%	0,5	0,2

AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB08PND07	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Tempo di attesa del paziente in chemioterapia	Tempo medio che intercorre tra l'arrivo del paziente che necessita di chemioterapia e l'inizio della terapia stessa	0,15	ore	1	3
AB09PEC01	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,25	%	0,9	1,05
AB09PEC01	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,2	%	0,9	0,7
AB09PEC01	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,25	%	1,05	0,9
AB09PEC01	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB09PEC01	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,1	%	1	0,9
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0,02
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 395, 396, 404, 409, 410, 411, 412 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB09PEC02	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Tempo di attesa del paziente in chemioterapia	Tempo medio che intercorre tra l'arrivo del paziente che necessita di chemioterapia e l'inizio della terapia stessa	0,2	ore	2	3

AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Autosufficienza Sangue	Report trimestrale autosufficienza	0,1	num	4	2
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Autosufficienza Sangue	Linee guida per il corretto utilizzo delle sacche e degli emocomponenti	0,1	num	2	1
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Autosufficienza Sangue	Formazione agli operatori circa il corretto utilizzo sacche ed emocomponenti	0,1	si/no	1	0
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Produzione di emocomponenti per uso terapeutico e plasma destinato a alla trasformazione industriale	Attuazione Piano Annuale	0,15	si/no	1	0
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti	Attuazione DM del 02/11/2015 con particolare riferimento ai requisiti di qualità e sicurezza dei gestionali informatici	0,15	si/no	1	0
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AB09PEC03	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Laboratorio di Manipolazione cellulare - Certificazione ISO 9001/2008	Mantenimento certificazione anno 2017	0,15	si/no	1	0
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Laboratorio Manipolazione cellulare - Accredimento professionale d'eccellenza JACIE-FACT	Mantenimento accreditamento professionale anno 2017	0,15	si/no	1	0
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Laboratorio Manipolazione cellulare - Conformità prodotti ai requisiti necessari	Prodotti non conformi/totale prodotti entro il range del 5%	0,15	%	0,05	0,07
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Laboratorio Manipolazione cellulare - Customer satisfction	Gradimento clinico dei prodotti e servizi ricevuti >= 4 in un range da 1 a 5	0,05	rng	4	2
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Banca Regionale Sangue del Cordone Ombelicale - Certificazione ISO 9001/2008	Mantenimento certificazione anno 2017	0,15	si/no	1	0
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Accredimento professionale d'eccellenza NETCORD-FACT	Mantenimento accreditamento di eccellenza professionale anno 2017	0,15	si/no	1	0
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Produzione	Unità cordonali bancate/totale Unità raccolte >= 5%	0,1	%	0,05	0,03
AB09PED04	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche-PO Pescara	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Produzione	Unità cordonali esposte a registro IBMDR >= 200 unità	0,1	num	200	150

AB09PED05	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,15	num	2	1
AB09PED05	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,25	%	1	0,8
AB09PED05	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,35	%	1	0,8
AB09PED05	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB09PED05	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,11
AB09PED06	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,15	%	0,9	0,7
AB09PED06	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,3	%	1,2	1,1
AB09PED06	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB09PED06	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB09PED06	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Tempo di attesa del paziente in chemioterapia	Tempo medio che intercorre tra l'arrivo del paziente che necessità di chemioterapia e l'inizio della terapia stessa	0,15	ore	1	3
AB09PED07	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,15	%	0,9	0,7
AB09PED07	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,3	%	1	0,9
AB09PED07	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB09PED07	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25

AB09PED07	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Tempo di attesa del paziente in chemioterapia	Tempo medio che intercorre tra l'arrivo del paziente che necessità di chemioterapia e l'inizio della terapia stessa	0,15	ore	1	3
AB09PED08	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,1	num	2	1
AB09PED08	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Implementazione di competenza schede Monitoraggio AIFA:	numero schede correttamente chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7
AB09PED08	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero prestazioni ambulatoriali 2015	0,3	%	1	0,8
AB09PED08	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,3	%	1	0,8
AB09PED08	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Appropriatezza Ricoveri da PS	% di DRG medici da PS con LOS<3gg sul totale dei DRG medici da PS, solo DRG assegnati ai 108 DRG LEA.	0,25	%	0,3	0,5
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,25	%	0,17	0,2
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici gialli	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici gialli	0,15	ore	2	4
AB10PEC01	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici verdi	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,15	ore	4	8



AB10PEC02	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,9	0,45
AB10PEC02	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Conversione in SDAC dei DH di Terapia del Dolore	DH Terapia del Dolore 2017/ DH Terapia del dolore 2016	0,15	%	0,2	0,4
AB10PEC02	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Razionalizzazione trasferimenti in Terapia Intensiva	Giornate di degenza TIPO 2017/Giornate di degenza TIPO 2016	0,25	%	1,1	1
AB10PEC02	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,25	%	1	1,25
AB10PEC02	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,15	%	0,9	0,8
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0,02
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,1	%	0,9	0,45
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,05	%	0,9	1,05
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 133, 134, 139, 142 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,1	%	0,1	0,3
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti entro i 2 giorni	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: MACCE	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	PNE	Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro 7 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04

AB10PEC03	UOC UTIC - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Appropriatezza Ricoveri da PS	% di DRG medici da PS con LOS<3gg sul totale dei DRG medici da PS, solo DRG assegnati ai 108 DRG LEA.	0,25	%	0,3	0,5
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,25	%	0,19	0,22
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici gialli	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici gialli	0,15	ore	1	1,5
AB10PND05	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici verdi	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,15	ore	2,5	3,5
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Ottimizzazione organizzazione Sale Operatorie	% interventi chirurgici programmati non effettuati sul totale degli interventi chirurgici programmati (pazienti deceduti esclusi)	0,2	%	0,05	0,1
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,9	0,45
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Adempimenti in tema di Risk Management (Check List operatoria)	% pazienti operati per i quali è stata compilata la checklist operatoria su totale di pazienti operati dimessi	0,2	%	0,9	0,8
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB10PND06	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,11
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Appropriatezza Ricoveri da PS	% di DRG medici da PS con LOS<3gg sul totale dei DRG medici da PS, solo DRG assegnati ai 108 DRG LEA.	0,2	%	0,3	0,5
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,2	%	0,12	0,15
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Congruenza Triage con esito Accesso	Triage Ingresso uguali Triage Uscita/Triage Ingressi	0,1	%	0,9	0,7

AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici gialli	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici gialli	0,15	ore	1	1,5
AB10PPD07	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso codici verdi	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,15	ore	2,5	3,5
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Ottimizzazione organizzazione Sale Operatorie	% interventi chirurgici programmati non effettuati sul totale degli interventi chirurgici programmati (pazienti deceduti esclusi)	0,2	%	0,05	0,1
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Attivazione Software "Percorso Chirurgico"	% pazienti operati per i quali è completo il database sul totale dei pazienti operati	0,2	%	0,9	0,45
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Adempimenti in tema di Risk Management (Check List operatoria)	% pazienti operati per i quali è stata compilata la checklist operatoria su totale di pazienti operati dimessi	0,2	%	0,9	0,8
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AB10PPD08	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,11
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Decremento/Mantenimento Degenza Media	Degenza Media 2017 / Degenza media 2016	0,1	%	0,9	1,05
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Decremento/Mantenimento Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario, in elezione, su totale ricoveri assegnati ai DRG LEA di competenza, ovvero i DRG 426, 427, 429 (incluso nel denominatore anche SDAC)	0,3	%	0,3	0,5
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Incremento/Mantenimento Peso medio DRG	Peso medio DRG 2017 / Peso medio DRG 2016	0,1	%	1,05	0,9
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AB14PED04	UOSD SPDC PO Pescara	Tempestività Flusso SDO	% SDO inviate entro 60 giorni dalla scadenza anno solare	0,15	%	1	0,9
AC06PED07	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Attività di divulgazione vs popolazione	Numero iniziative gestite	0,2	num	2	2
AC06PED07	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,1	num	2	1

AC06PED07	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Certificazione "Bollini Rosa"	Certificazione 2017	0,2	si/no	1	0
AC06PED07	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,35	%	1	0,8
AC06PED07	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AC07PED07	UOSD Farmacia Territoriale	Monitoraggio Appropriata prescrizione MMG e PLS	Numero Riunioni Commissione Aziendale	0,2	num	4	2
AC07PED07	UOSD Farmacia Territoriale	Linee Guida terapeutiche categorie farmaci ad alta spesa	Numero Linee Guida redatte	0,2	num	2	1
AC07PED07	UOSD Farmacia Territoriale	Linee Guida terapeutiche categorie farmaci ad alta spesa	Monitoraggio trimestrale farmaci ad alta spesa	0,2	num	4	3
AC07PED07	UOSD Farmacia Territoriale	Incentivazione della prescrizione di farmaci equivalenti	Numero riunioni Commissione aziendale	0,2	num	4	2
AC07PED07	UOSD Farmacia Territoriale	Incentivazione della prescrizione di farmaci equivalenti	Monitoraggio trimestrale spesa per farmaci equivalenti (Classi OSMED target)	0,2	num	4	2
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Attività di Filtro del 118	Numero assistiti trasportati/Numero contatti Centrale Operativa	0,1	%	0,9	0,45
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Adempimenti da Programma Operativo	Copertura % adempimenti di competenza	0,1	%	0,9	0,45
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Completezza Flusso interno degli interventi effettuati	% di interventi effettuati per i quali è disponibile, in formato elettronico, il dato demografico del paziente, l'ospedale di arrivo, la data, il triage iniziale, il punto di prelievo, la durata dell'intervento	0,15	%	0,95	0,9
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Mantenimento/Diminuzione Spesa trasporti sanitari secondari	Importo Spesa per Trasporti secondari 2017/Importo Spesa Trasporti secondari 2016	0,05	%	0,95	1
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	STAM - Servizio di Trasporto Assistito Materno	Copertura % adempimenti di competenza	0,07	%	0,9	0,7
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	STEN - Servizio di Trasporto Neonatale	Copertura % adempimenti di competenza	0,08	%	0,9	0,7
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Tempestività Soccorso	% di Interventi soccorsi entro 1h dalla chiamata con codice iniziale giallo o rosso	0,15	%	0,7	0,6
AC10NNC09	UOC Servizio Emergenza 118	Tempestività Soccorso	% interventi con meno di 18 minuti tra chiamata e arrivo primo soccorso (LEA da flusso EMUR)	0,1	%	0,9	0,7

AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Diminuzione/Mantenimento Ore SUMAI	Numero ore SUMAI 2017/Numero ore SUMAI 2016	0,05	%	0,95	1
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Efficienza Attività UVM per l' appropriatezza percorsi territoriali	Numero prese in carico/Numero casi trattati	0,05	%	0,85	1
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Informatizzazione PUA	N. pazienti per i quali è disponibile su database informatico sia il dato anagrafico, che la diagnosi, che la struttura ed il setting di ricovero, infine data di inizio (ed eventualmente fine) del ricovero / N. tot. pazienti presi in cura da ogni UVM	0,15	%	0,95	0,8
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	PNE	Ospedalizzazione per broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	PNE	Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	PNE	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	N. ambulatori specialistici (AFT) di MMG con h12 e/o h24 aperti nell'anno solare	0,15	num	2	1
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AC11NNC01	UOC Area Distrettuale Pescara	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,1	%	0,9	0,8
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Diminuzione/Mantenimento Ore SUMAI	Numero ore SUMAI 2017/Numero ore SUMAI 2016	0,05	%	0,95	1
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Efficienza Attività UVM per l' appropriatezza percorsi territoriali	Numero prese in carico/Numero casi trattati	0,05	%	0,85	1
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Informatizzazione PUA	N. pazienti per i quali è disponibile su database informatico sia il dato anagrafico, che la diagnosi, che la struttura ed il setting di ricovero, infine data di inizio (ed eventualmente fine) del ricovero / N. tot. pazienti presi in cura da ogni UVM	0,15	%	0,95	0,8

AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	PNE	Ospedalizzazione per broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	PNE	Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	PNE	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	N. ambulatori specialistici (AFT) di MMG con h12 e/o h24 aperti nell'anno solare	0,15	num	2	1
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AC11NNC02	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,1	%	0,9	0,8
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Diminuzione/Mantenimento Ore SUMAI	Numero ore SUMAI 2017/Numero ore SUMAI 2016	0,05	%	0,95	1
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Efficienza Attività UVM per l' appropriatezza percorsi territoriali	Numero prese in carico/Numero casi trattati	0,05	%	0,85	1
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Informatizzazione PUA	N. pazienti per i quali è disponibile su database informatico sia il dato anagrafico, che la diagnosi, che la struttura ed il setting di ricovero, infine data di inizio (ed eventualmente fine) del ricovero / N. tot. pazienti presi in cura da ogni UVM	0,15	%	0,95	0,8
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	PNE	Ospedalizzazione per broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	PNE	Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	PNE	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	N. ambulatori specialistici (AFT) di MMG con h12 e/o h24 aperti nell'anno solare	0,15	num	2	1
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25

AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,05	%	0,9	0,8
AC11NNC03	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Tempestività e completezza Flusso NSIS FAR	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,05	%	0,9	0,45
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Diminuzione/Mantenimento Ore SUMAI	Numero ore SUMAI 2017/Numero ore SUMAI 2016	0,05	%	0,95	1
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Efficienza Attività UVM per l' appropriatezza percorsi territoriali	Numero prese in carico/Numero casi trattati	0,05	%	0,85	1
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Informatizzazione PUA	N. pazienti per i quali è disponibile su database informatico sia il dato anagrafico, che la diagnosi, che la struttura ed il setting di ricovero, infine data di inizio (ed eventualmente fine) del ricovero / N. tot. pazienti presi in cura da ogni UVM	0,15	%	0,95	0,8
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	PNE	Ospedalizzazione per broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	PNE	Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	PNE	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	N. ambulatori specialistici (AFT) di MMG con h12 e/o h24 aperti nell'anno solare	0,15	num	2	1
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AC11NNC04	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,1	%	0,9	0,8
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Diminuzione/Mantenimento Ore SUMAI	Numero ore SUMAI 2017/Numero ore SUMAI 2016	0,05	%	0,95	1
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Efficienza Attività UVM per l' appropriatezza percorsi territoriali	Numero prese in carico/Numero casi trattati	0,05	%	0,85	1
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,1	%	1	0,8

AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Informatizzazione PUA	N. pazienti per i quali è disponibile su database informatico sia il dato anagrafico, che la diagnosi, che la struttura ed il setting di ricovero, infine data di inizio (ed eventualmente fine) del ricovero / N. tot. pazienti presi in cura da ogni UVM	0,15	%	0,95	0,8
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	PNE	Ospedalizzazione per broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	PNE	Ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	PNE	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco	0,1	RR ADJ	0,98	1,04
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	N. ambulatori specialistici (AFT) di MMG con h12 e/o h24 aperti nell'anno solare	0,15	num	2	1
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,25
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,05	%	0,9	0,8
AC11NNC05	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Tempestività e completezza Flusso NSIS FAR	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,05	%	0,9	0,45
AC12NNC02	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Ottimizzazione acquisto presidi per diabetici	Stesura progetto di razionalizzazione della distribuzione dei presidi per diabetici	0,2	si/no	1	0
AC12NNC02	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Predisposizione PDTA	Numero protocolli redatti/aggiornati	0,1	num	2	1
AC12NNC02	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,3	%	1	0,8
AC12NNC02	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Interni	Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2017/ Numero prestazioni ambulatoriali per interni 2016	0,2	%	1	0,8
AC12NNC02	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AC12NNC03	UOC Ser. D	Assorbimento domanda da parte della struttura	Numero massimo pazienti/die	0,3	num	12	10
AC12NNC03	UOC Ser. D	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1



AC12NNC03	UOC Ser. D	Reportistica progetti di prevenzione dipendenze da sostanze illegali, legali e nuove dipendenze (GAP)	N° report pervenuti su progetti elaborati	0,1	num	2	1
AC12NNC03	UOC Ser. D	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,25
AC12NNC03	UOC Ser. D	Tempestività e completezza Flusso Dipendenze NSIS	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,3	%	0,9	0,7
AC12NND08	UOSD Medicina del Lavoro	Attività sanitaria connessa alla L.R. 11/2009	Aggiornamento casistica sorveglianza epidemiologica tumori patognomici asbesto correlati - N° casi registrati/N° totale casi rilevati	0,25	%	0,9	0,8
AC12NND08	UOSD Medicina del Lavoro	Attività sanitaria connessa alla L.R. 11/2009	Rete di sorveglianza tumori asbesto correlati - N° istruttorie effettuate/N° totale istruttorie pervenute	0,25	%	0,9	0,8
AC12NND08	UOSD Medicina del Lavoro	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,35	%	1	0,8
AC12NND08	UOSD Medicina del Lavoro	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,25
AC13NNC01	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Piano Regionale della Prevenzione: % target raggiunto	Copertura % adempimenti di competenza previsti	0,2	%	0,8	0,6
AC13NNC01	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,8
AC13NNC01	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Area Stili di vita - Griglia LEA ex DGR 386/2015	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC01	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto vaccini	0,2	%	1	1,25
AC13NNC01	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Vaccinazioni - Griglia LEA ex DGR 386/2017	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,2	%	0,95	0,8
AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,8
AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,8
AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8

AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	1	0,9
AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	1	0,9
AC13NNC02	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	DGR 386/2015 - Verifica di efficacia di cui all'Art. 8 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	1	0,9
AC13NNC03	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,2	%	0,9	0,45
AC13NNC03	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Piano Regionale della Prevenzione: % target raggiunto	Copertura % adempimenti di competenza previsti	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC03	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Organizzazione eventi informativi di promozione della Prevenzione	Eventi organizzati	0,15	num	2	1
AC13NNC03	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Prevenzione e salute nei luoghi di lavoro - Griglia LEA ex DGR 386/2015	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,25	%	0,9	0,7
AC13NNC03	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC04	UOC Servizio di Sanità Animale	DGR 386/2015 - Verifica di efficacia di cui all'Art. 8 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7

AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8
AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC05	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	DGR 386/2015 - Verifica di efficacia di cui all'Art. 8 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC06	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	DGR 386/2015 - Verifica di efficacia di cui all'Art. 8 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7
AC13NNC07	UOC Medicina dello Sport	Organizzazione eventi informativi di promozione della Prevenzione	Eventi organizzati	0,1	num	2	1
AC13NNC07	UOC Medicina dello Sport	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,25	%	0,9	0,7
AC13NNC07	UOC Medicina dello Sport	Incremento/mantenimento numero Visite idoneità sportiva	Numero visite 2017/Numero Visite 2016	0,25	%	1	0,95
AC13NNC07	UOC Medicina dello Sport	Informatizzazione attività tramite CUP Aziendale	% Agende disponibili al CUP	0,25	%	1	0,5
AC13NNC07	UOC Medicina dello Sport	Riduzione/Mantenimento Liste di Attesa	Giorni di Attesa 2017/Giorni di Attesa 2016	0,15	%	0,5	0,2
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,1	num	2	1

AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Esiti e Filtro UVM vs Residenzialità e Semiresidenzialità	Numero autorizzazioni/Numero casi valutati	0,2	%	0,9	1
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso 2017 / Speso 2016 per farmaci	0,2	%	1	1,25
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AC14NNC01	UOC CSM Pe nord	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,1	num	2	1
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Esiti e Filtro UVM vs Residenzialità e Semiresidenzialità	Numero autorizzazioni/Numero casi valutati	0,2	%	0,9	1
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso 2017 / Speso 2016 per farmaci	0,2	%	1	1,25
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AC14NNC02	UOC CSM Pe Sud	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,1	num	2	1
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali Complesse	Numero SDAC 2017/Numero SDAC 2016	0,2	%	1	0,9
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Incremento/Mantenimento Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Numero prestazioni ambulatoriali 2017/Numero Prestazioni Ambulatoriali 2016	0,2	%	1	0,8
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso 2017 / Speso 2016 per farmaci	0,2	%	1	1,25

AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AC14NNC03	UOC Neuropsichiatria Infantile	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8
AD03NNC01	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,3	si/no	1	0
AD03NNC01	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Procedure amministrative - recupero crediti ticket prestazioni PS	% valore crediti recuperati su totale crediti * escluse prestazioni ai cittadini stranieri (in carico UOC DSSA) - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	%	0,9	0,75
AD03NNC01	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Procedure amministrative - recupero crediti ticket (esenzioni reddito/patologia)	% valore crediti recuperati su totale crediti - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	%	0,9	0,75
AD03NNC01	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Aggiornamento delle variabili presenza/assenza compatibile con i tempi di pagamento al personale dipendente	N° di mensilità (gap) - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	num	2	4
AD03NNC01	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Monitoraggio impegno orario medici in pronta disponibilità ** obiettivo condiviso con la Direzione Medica di Presidio	nr. posizione verificate/ totale posizioni - FONTE DATI: PERSONALE	0,15	%	0,9	0,8
AD13NNC08	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	si/no	1	0
AD13NNC08	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Gestione sanzioni da attività ispettive Dipartimento	% sanzioni registrate ed imputate/totale sanzioni effettuate nell'Esercizio FONTE DATI: BILANCIO	0,2	%	0,9	0,8
AD13NNC08	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Fatturazione attiva elettronica	Numero fatture registrate per competenza/Totale Attività eseguite nel periodo FONTE DATI: BILANCIO	0,2	%	0,9	0,8
AD13NNC08	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Procedure amministrative - Recupero crediti Dipartimento di Prevenzione	% valore crediti recuperati su totale crediti - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	%	0,9	0,8
AD13NNC08	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Parco auto Dipartimento di Prevenzione: Report Censimento informatico vetture di proprietà e non	Fatto SI/NO FONTE: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	si/no	1	0

AD15NNC01	UOC Governo Clinico	Completamento delle verifiche in materia di appropriatezza, legittimità e congruità di competenza del NOC 1 e NOC 2 aziendali e relative alle attività erogate nel corso dei primi 3 trimestri del 2017, entro il 31/12/2017	Fatto SI/NO - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD15NNC01	UOC Governo Clinico	Monitoraggio sistematico flusso dei ricoveri e dimissioni in relazione alle dotazioni dei p.l. accreditati nelle strutture di ricovero private accreditate	Fatto SI/NO - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD15NNC01	UOC Governo Clinico	Puntualità nella tempistica di gestione del ciclo passivo amministrativo fatture da soggetti erogatori privati	% fatture per le quali si è proceduto con la liquidazione dell'acconto sul totale fatture registrate - FONTE DATI: BILANCIO	0,25	%	0,9	0,75
AD15NNC01	UOC Governo Clinico	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD15NNC02	UOC Affari Generali e Legali	Controversie di lavoro assunte in proprio con difesa interna	% difese interne su totale controversie di lavoro - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	%	0,9	0,8
AD15NNC02	UOC Affari Generali e Legali	Monitoraggio contenzioso	Report bimestrale contenzioso giudiziale - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	num	6	3
AD15NNC02	UOC Affari Generali e Legali	Monitoraggio sinistri e richieste risarcitorie	Report trimestrale sinistri e richieste risarcitorie - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	num	4	2
AD15NNC02	UOC Affari Generali e Legali	Nuovo progetto protocollo informatizzato - implementazione entro 2017	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	si/no	1	0
AD15NNC02	UOC Affari Generali e Legali	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD15NNS05	UOS Ufficio Prevenzione e protezione per la sicurezza interna	Aggiornamento dei documenti di valutazione dei rischi	N° UO aggiornate in DVR / N° totale UO da aggiornare nel periodo (* valore soglia previsto per il 2017 è pari a 35 ) - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,3	%	0,9	0,8
AD15NNS05	UOS Ufficio Prevenzione e protezione per la sicurezza interna	Ottimizzazione dell'attività di Sorveglianza Sanitaria	N° visite idoneità lavorativa effettuate/ N° visite idoneità lavorativa da effettuarsi nel periodo (** valore soglia previsto per il 2017 è pari a 1301) - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,3	%	0,9	0,7

AD15NNS05	UOS Ufficio Prevenzione e protezione per la sicurezza interna	Supporto attività di formazione addetti alla prevenzione incendi ai fini dell' implementazione del sistema di gestione antincendio te	N° corsi attivati - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	5	3
AD15NNS05	UOS Ufficio Prevenzione e protezione per la sicurezza interna	Supporto attività di formazione sulle tematiche inerenti la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al T.U. D.lgs. 81/2008 e s.m.i.	N° corsi attivati - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	5	3
AD15NNS06	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Monitoraggio mensile degli investimenti	nr. report annui - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	12	12
AD15NNS06	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Monitoraggio mensile dei costi interni (beni, servizi e Personale)	nr. report annui - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	12	12
AD15NNS06	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Monitoraggio trimestrale attività per CdR	nr. report trimestrali per CdR - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	4	3
AD15NNS06	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	si/no	1	0
AD15NNS06	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Tempestività e qualità dei flussi informativi istituzionali (NSIS) (ex DGR 119/2016)	% rispetto tempistica/qualità flussi sul totale flussi - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	%	0,9	0,7
AD15NNS07	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Analisi e monitoraggio delle segnalazioni e reclami pervenuti	Nr. report trimestrali alla direzione strategica - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	num	4	2
AD15NNS07	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Attivazione sistema di prenotazione prestazioni CUP erogatori privati accreditati	nr. erogatori integrati/totale erogato privati accreditati - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	%	0,8	0,6
AD15NNS07	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Formazione al personale sui temi della qualità, classi di priorità e nuovi LEA	Nr. iniziative annue - FONTE DATI: FORMAZIONE	0,15	num	2	1
AD15NNS07	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Iniziative (comunicati stampa, conferenze stampa, ...) promosse e supportate nel corso dell'anno	N. iniziative/anno - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	num	85	70
AD15NNS07	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD16NNC01	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Aggiornamento archivio del personale in materia di formazione	N° personale monitorato / Totale personale formato - FONTE DATI: FORMAZIONE	0,25	%	0,9	0,7

AD16NNC01	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio procedure di verifica incarichi dirigenziali di competenza dei Collegi Tecnici	% procedure di verifica effettuate entro 90 gg dalla scadenza/totale incarichi scaduti - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	%	0,95	0,8
AD16NNC01	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Progetto di innovazione organizzativa e gestionale (implementazione piattaforma WEB)	Grado di realizzazione del progetto - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	%	0,95	0,7
AD16NNC01	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Rispetto del tetto di budget annuo per la formazione (1% del monte salari)	Speso / Tetto - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	%	0,95	0,8
AD16NNC01	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD16NNC02	UOC Gestione Risorse Umane	Adempimenti connessi alla valutazione dei dirigenti e contrattualizzazione degli incarichi	N° dirigenti contrattualizzati / N° dirigenti individuati con procedura formale - FONTE DATI: PERSONALE	0,15	%	0,95	0,8
AD16NNC02	UOC Gestione Risorse Umane	Gestione coordinata Nulla Osta per assunzioni a TI	N° procedure assunzione attivate / N° nulla osta autorizzati - FONTE DATI: PERSONALE	0,15	%	0,95	0,8
AD16NNC02	UOC Gestione Risorse Umane	Monitoraggio e aggiornamento database della dotazione organica	N° Aggiornamenti - FONTE DATI: PERSONALE	0,2	num	4	2
AD16NNC02	UOC Gestione Risorse Umane	Rispetto tetto annuo spesa per il personale	Speso / Tetto - FONTE DATI: CDG/BILANCIO	0,25	%	1	1,05
AD16NNC02	UOC Gestione Risorse Umane	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD16NNC03	UOC Trattamento Economico	Estensione dell'orario di apertura del Servizio estendo ai pomeriggi (lun.-giov)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: PERSONALE	0,25	si/no	1	0
AD16NNC03	UOC Trattamento Economico	Gestione delle poste di accantonamento ai fini della riduzione delle Sopravvenienze Passive del Personale (<500.000K)	Importo 2017 - Sopravvenienze Passive del Personale - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	€/000	600	800
AD16NNC03	UOC Trattamento Economico	Implementazione Nuovo Portale Interattivo per i Dipendenti	Fatto SI/NO - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	si/no	1	0
AD16NNC03	UOC Trattamento Economico	Monitoraggio e aggiornamento database della dotazione organica	N° Aggiornamenti - FONTE DATI: PERSONALE	0,15	num	6	4
AD16NNC03	UOC Trattamento Economico	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD17NNC01	UOC Servizio Economico Finanziario	Partecipazione proattiva ai progetti di implementazione della contabilità separata ALPI	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0



AD17NNC01	UOC Servizio Economico Finanziario	Implementazione procedura amministrativa Progetti Obiettivo	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	si/no	1	0
AD17NNC01	UOC Servizio Economico Finanziario	Rendicontazione dei conti giudiziali 2017 entro il 30/05/2018	% conti resi nel rispetto tempistica/totale conti giudiziali - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	%	0,95	0,8
AD17NNC01	UOC Servizio Economico Finanziario	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,3	si/no	1	0
AD17NNC01	UOC Servizio Economico Finanziario	Tempi di registrazione documenti relativi alla fatturazione elettronica	N° fatture registrate al RUF entro 10 gg / N° fatture pervenute dal protocollo - FONTE DATI: OLIAMM	0,15	%	0,9	0,8
AD17NNC02	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Programmazione acquisti e Monitoraggio contratti	Reportistica di inizio anno su numero e tipi di procedure da eseguire e trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD17NNC02	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Riscontro a valore (DDT vs Fatture - Magazzino Economale e Ordini di Servizio vs - Fatture - Servizi)	N° Fatture gestite/N° fatture di competenza - FONTE DATI: BILANCIO	0,15	%	0,95	0,8
AD17NNC02	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD17NNC02	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Supporto nella determinazione dei costi di competenza dell'Esercizio	N° Report per Servizi per CE - FONTE DATI: CDG/DIR. AMMINISTRATIVA	0,15	num	4	3
AD17NNC02	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Tempi di liquidazione documenti	GG indicatore di tempestività DPCM 22/09/2015 - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	num	60	90
AD17NNC03	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Allineamento libro cespiti - inventario con ricognizione fisica per beni elettromedicali	Allineamento libro cespiti - inventario con ricognizione fisica per beni elettromedicali	0,2	%	0,95	0,8
AD17NNC03	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Programmazione acquisti e Monitoraggio contratti	Reportistica di inizio anno su numero e tipi di procedure da eseguire e trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,2	si/no	1	0
AD17NNC03	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Riscontro a valore (DDT vs Fatture - Magazzino Economale e Ordini di Servizio vs - Fatture - Servizi)	N° Fatture gestite/N° fatture di competenza - FONTE DATI: BILANCIO	0,15	%	0,9	0,8

AD17NNC03	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Supporto nella implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	0,25	si/no	1	0
AD17NNC03	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Tempi di liquidazione documenti	GG indicatore di tempestività DPCM 22/09/2015 - FONTE DATI: BILANCIO	0,2	num	60	90

### 4.3 Sintesi delle Performance di Unità Operativa

Sulla base delle risultanze del processo di verifica, condotto da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione che si è avvalso dell'istruttoria formulata dalla Struttura Tecnica Permanente, si è arrivati a definire le performance organizzative dei singoli Centri di Responsabilità.

Il processo di verifica è parte integrante del Ciclo di Gestione della Performance ed è stato portato a termine dall'Organismo Indipendente di Valutazione in osservanza alle disposizioni contenute nel Sistema di Misura e Valutazione adottato dall'Azienda, nonché in conformità alle modalità operative previste dai vigenti Protocolli Applicativi per il Sistema Premiante.

CDR	Tipo	Descrizione CDR	Nome	Totale
		<b>UUOO di diretta afferenza alla Direzione Sanitaria Aziendale</b>		
AB02NNC01	O	UOC Direzione Medica di PPOO	Dr. Rossano Di Luzio	95,00%
				95,00%
		<b>UUOO di diretta afferenza alla Direzione Amministrativa Aziendale</b>		
AD03NNC01	A	UOC Direzione Amministrativa PPOO	Dr. Federico De Nicola	90,00%
				90,00%
		<b>Dipartimento di Chirurgia</b>		
AB04PEC01	O	UOC Chirurgia I - PO Pescara	Dr. Ettore Colangelo	93,94%
AB04PEC02	O	UOC Chirurgia II - PO Pescara	Dr. Massimo Basti	92,85%
AB04PEC03	O	UOC Oculistica - PO Pescara	Dr. Michele Marullo	93,74%
AB04PEC04	O	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Pescara	Dr. Rocco Erasmo	93,54%
AB04PEC05	O	UOC ORL - PO Pescara	Dr. Claudio Donadio Caporale	93,85%
AB04PEC06	O	UOC Urologia - PO Pescara	Dr. Roberto Renzetti	93,04%
AB04PEC07	O	UOC Chirurgia Plastica - PO Pescara	Dr. Lamberto Zara	93,83%
AB04PEC08	O	UOC Neurochirurgia - PO Pescara	Dr. Donato Carlo Zotta	94,07%
AB04PEC09	O	UOC Chirurgia Toracica - PO Pescara	Dr. Achille Lococo	91,83%
AB04PEC10	O	UOC Chirurgia Vascolare - PO Pescara	Dr. Antonio Antico	93,89%
AB04PED13	O	UOSD Chirurgia Maxillo-Facciale - PO Pescara	Dr. Giuliano Ascani	93,39%
AB04PED15	O	UOSD Gestione Anestesiologica e Organizzativa del Blocco Operatorio - PO Pescara	Dr. Nicolino Baldassarre	96,24%
AB04PNC16	O	UOC Chirurgia - PO Penne	Dr. Franco Ciarelli	92,39%
AB04PNC17	O	UOC ORL - PO Penne	Dr. Claudio Donadio Caporale	94,09%
AB04PPC19	O	UOC Ortopedia e Traumatologia - PO Popoli	Dr. Marco Canalini	94,19%
AB04PPC20	O	UOC Chirurgia - PO Popoli	Dr. Vincenzo Vittorini	93,27%
AB04PPD21	O	UOSD Chirurgia Endoscopica - PO Popoli	Dr. Roberto Lattanzio	91,09%
				93,48%
		<b>Dipartimento di Medicina</b>		
AB05PEC01	O	UOC Medicina - PO Pescara	Dr. Giancarlo Di Battista	92,79%
AB05PEC02	O	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - PO Pescara	Dr. Adriano Lauri	99,00%
AB05PEC03	O	UOC Reumatologia - PO Pescara	Dr. Marco Gabini	93,88%
AB05PEC04	O	UOC Malattie Infettive - PO Pescara	Dr. Giustino Parruti	91,79%
AB05PEC05	O	UOC Cardiologia - PO Pescara	Dr.ssa Alessandra Pelatti	91,63%
AB05PEC06	O	UOC Nefrologia e Dialisi - PO Pescara	Dr. Giancarlo Guerrieri	91,98%
AB05PEC07	O	UOC Geriatria - PO Pescara	Dr. Emilio Francesco Simeone	93,77%
AB05PEC08	O	UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria - PO Pescara	Dr. Luigi Mosca	91,52%
AB05PED09	O	UOSD Neurofisiopatologia - PO Pescara	Dr. Roberto Antonacci	92,20%
AB05PED10	O	UOSD Day Hospital Internistico - PO Pescara	Dr. Rinaldo Ranucci	93,51%

AB05PED11	O	UOSD Stroke Unit - PO Pescara	Dr. Gabriele Lombardozi	92,81%
AB05PED12	O	UOSD Servizio Dermatologia - PO Pescara	Dr. ssa Antonella Legge	92,09%
AB05PED13	O	UOSD Ecografia Internistica - PO Pescara	Dr. Giovanni Iannetti	92,58%
AB05PNC16	O	UOC Cardiologia - PO Penne	Dr. Angelo Ugo Vacri	91,13%
AB05PNC17	O	UOC Medicina PO Penne	Dr. Paolo Di Bernardino	92,56%
AB05PPC18	O	UOC Medicina - PO Popoli	Dr. Paolo Di Bernardino	92,58%
AB05PPC19	O	UOC Medicina Fisica e Riabilitativa di II e III Livello codici 56 e 75 - Popoli	Dr. Carlo D'Aurizio	93,74%
				92,92%
		<b>Dipartimento Materno - Infantile</b>		
AB06PEC01	O	UOC Pediatria - PO Pescara	Dr. Giuliano Lombardi	93,53%
AB06PEC02	O	UOC Terapia Intensiva Neonatale - PO Pescara	Dr. Carmine D'Incecco	93,91%
AB06PEC03	O	UOC Chirurgia Pediatrica - PO Pescara	Prof. Pierluigi Lelli Chiesa	91,87%
AB06PEC04	O	UOC Ostetricia e Ginecologia - PO Pescara	Dr. Maurizio Rosati	94,20%
AC06PED07	T	UOSD Ginecologia Sociale - PO Pescara	Dr.ssa Carmelina Santilli	98,00%
				94,30%
		<b>Dipartimento dei Servizi</b>		
AB07PEC01	O	UOC Laboratorio Analisi Cliniche - PO Pescara	Dr. Giancarlo Di Iorio	97,29%
AB07PEC02	O	UOC Microbiologia e Virologia Clinica - PO Pescara	Dr. Paolo Fazii	92,92%
AB07PEC03	O	UOC Diagnostica per Immagini - PO Pescara	Dr. Franco Ramaglia	91,06%
AB07PEC04	O	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale - PO Pescara	Dr. Alberto Costantini	97,00%
AB07PNC08	O	UOC Diagnostica per Immagini - PO Penne	Dr. Franco Ramaglia	93,88%
AB07PPD09	O	UOSD Diagnostica per Immagini - PO Popoli	Dr. Antonio Calabrese	91,59%
AC07PED07	T	UOSD Farmacia Territoriale	Dr.ssa Armida Merlini	95,00%
				94,11%
		<b>Dipartimento di Diagnosi e Cura dei Tumori</b>		
AB08PEC01	O	UOC Oncologia Medica - PO Pescara	Dr. Carlo Garufi	93,29%
AB08PEC02	O	UOC Radioterapia - PO Pescara	Dr.ssa Gina Valerio	98,75%
AB08PEC03	O	UOC Medicina Nucleare - PO Pescara	Dr. Valerio De Francesco	92,61%
AB08PEC04	O	UOC Anatomia Patologica Aziendale - PO Pescara	Dr.ssa Giulia Sindici	100,00%
AB08PED06	O	UOSD Fisica Sanitaria - PO Pescara	Dr.ssa Piera Turano	95,00%
AB08PND07	O	UOSD Oncologica Medica - PO Penne	Dr. Carlo Garufi	93,93%
				95,60%
		<b>Dipartimento di Ematologia, Medicina Trasfusionale e Biotecnologie</b>		
AB09PEC01	O	UOC Centro Trapianti Emopoietico - PO Pescara	Dr. Paolo Di Bartolomeo	92,11%
AB09PEC02	O	UOC Ematologia Clinica - PO Pescara	Dr. Paolo Di Bartolomeo	91,44%
AB09PEC03	O	UOC Centro Trasfusionale - PO Pescara	Dr.ssa Patrizia Accorsi	96,56%
AB09PED04	O	UOSD Istituto Tessuti e Bio-Banche- PO Pescara	Dr.ssa Tiziana Bonfini	95,00%
AB09PED05	O	UOSD Laboratorio Genetica Molecolare Onco -Ematologica- PO Pescara	Dr. Giuseppe Calabrese	92,81%
AB09PED06	O	UOSD Ematologia ed Oncologia Pediatrica - PO Pescara	Dr. Valerio Cecinati	91,81%
AB09PED07	O	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Linfomi - PO Pescara	Dr. Francesco Angrilli	93,85%
AB09PED08	O	UOSD Centro Diagnosi e Terapia Emofilia, Malattie Trombotiche Emorragiche Ereditarie - PO Pescara	Dr. Alfredo Dragani	93,22%
				93,35%
		<b>Dipartimento di Emergenza Urgenza</b>		
AB10PEC01	O	UOC Pronto Soccorso - PO Pescara	Dr. Alberto Albani	93,92%
AB10PEC02	O	UOC Rianimazione Anestesiologia e Terapia del Dolore - PO Pescara	Dr. Tullio Spina	92,19%
AB10PEC03	O	UOC UTIC - PO Pescara	Dr. Leonardo Paloscia	94,17%
AB10PND05	O	UOSD Pronto Soccorso - PO Penne	Dr. Alberto Albani	100,00%

AB10PND06	O	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Penne	Dr. Michele Favale	91,86%
AB10PPD07	O	UOSD Pronto Soccorso - PO Popoli	Dr. Francesco D'Atri	100,00%
AB10PPD08	O	UOSD Anestesiologia e TI Postoperatoria - PO Popoli	Dr. Vincenzo Gargano	96,24%
AC10NNC09	T	UOC Servizio Emergenza 118	Dr. Vincenzino Lupi	90,73%
				94,89%
		<b>Aree Distrettuali</b>		
AC11NNC01	T	UOC Area Distrettuale Pescara	Dr.ssa Carmen Castellano	97,46%
AC11NNC02	T	UOC Area Distrettuale - Montesilvano	Dr.ssa Rita Mazzocca	91,43%
AC11NNC03	T	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone -sede Scafa	Dr.ssa Luana Trafficante	98,64%
AC11NNC04	T	UOC Area Distrettuale Vestina - sede Penne	Dr. Stefano Boccabella	98,50%
AC11NNC05	T	UOC Area Distrettuale Metropolitana - sede Cepagatti	Dr.ssa Rita Mazzocca	97,60%
AC12NNC02	T	UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Dr. Agostino Consoli	92,26%
AC12NNC03	T	UOC Ser. D	Dr. Fausto D'Egidio	97,00%
AC12NND08	T	UOSD Medicina del Lavoro	Dr.ssa Luana Trafficante	97,50%
				96,30%
		<b>Dipartimento di Prevenzione</b>		
AC13NNC01	T	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	Dr.ssa Carla Granchelli	96,00%
AC13NNC02	T	UOC Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione	Dr. Antonio Caponetti	95,00%
AC13NNC03	T	UOC Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro	Dr. Antonio Caponetti	95,00%
AC13NNC04	T	UOC Servizio di Sanità Animale	Dr. Carlo D'Intino	95,00%
AC13NNC05	T	UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale	Dr. Fabrizio Lodi	95,00%
AC13NNC06	T	UOC Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Animali	Dr. Carlo D'Intino	95,00%
AC13NNC07	T	UOC Medicina dello Sport	Dr. Evanio Marchesani	95,00%
AD13NNC08	A	UOC Direzione Amministrativa Dip Prevenzione	Dr. Alberto Cianci	90,00%
				94,50%
		<b>Dipartimento di Salute Mentale</b>		
AB14PED04	O	UOSD SPDC PO Pescara	Dr. Antonio D'Incecco	94,10%
AC14NNC01	T	UOC CSM Pe nord	Dr.ssa Marilisa Amorosi	94,15%
AC14NNC02	T	UOC CSM Pe Sud	Dr. Sabatino Trotta	97,86%
AC14NNC03	T	UOC Neuropsichiatria Infantile	Dr. Renato Cerbo	98,38%
				96,12%
		<b>Staff Aziendale</b>		
AD15NNC01	A	UOC Governo Clinico	Dr. Franco Caracciolo	88,00%
AD15NNC02	A	UOC Affari Generali e Legali	Dr.ssa Francesca Rancitelli	90,00%
AD15NNS05	A	UOS Ufficio Prevenzione e protezione per la sicurezza interna	Dr. Antonio Busich	100,00%
AD15NNS06	A	UOS Controllo di Gestione e Flussi Istituzionali	Dr. Graziano Di Marco	90,00%
AD15NNS07	A	UOS Qualità, URP, CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale	Dr. ssa Maria Assunta Ceccagnoli	88,00%
				91,20%
		<b>Dipartimento Gestione e Sviluppo Risorse Umane</b>		
AD16NNC01	A	UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dr. Vero Michitelli	90,00%
AD16NNC02	A	UOC Gestione Risorse Umane	Dr. Vero Michitelli	90,00%
AD16NNC03	A	UOC Trattamento Economico	Dr. Giuseppe Barile	90,00%
				90,00%
		<b>Dipartimento Risorse Economiche, Tecniche e Patrimonio</b>		
AD17NNC01	A	UOC Servizio Economico Finanziario	Dr.ssa Maria Ruffini	90,00%
AD17NNC02	A	UOC Servizio Acquisizione Beni e Servizi	Dr.ssa Tiziana Petrella	88,00%
AD17NNC03	A	UOC Servizio Tecnico Patrimoniale	Dr. Vincenzo Lo Mele	86,00%
				88,00%

## 5 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Ai fini della misurazione e valutazione delle performance individuali, la Asl, si avvale della “valorizzazione differenziale” dell’apporto dei singoli alla produttività dell’equipe.

Tale sistema si basa su schede preposte alla rilevazione del “**punteggio differenziale**” della flessibilità, composte da griglie parzialmente precompilate, chiedendo ai partecipanti di completarle in funzione delle loro esigenze. Si può affermare che la metodologia di differenziazione applicata fra gli operatori richiede la presenza di alcune condizioni:

- le regole di differenziazione devono essere stabilite prima;
- i criteri di differenziazione devono essere condivisi ex ante all’interno del gruppo e collocate in una “griglia” predefinita (scheda di valorizzazione);
- a ciascun criterio devono corrispondere opportuni livelli di apporto collocati in una scala definita a 5 livelli (da 1 a 5);
- dal “punteggio di flessibilità” che ogni dipendente concorda col superiore, si ricava l’indice differenziale secondo un margine di oscillazione definito intorno al valore 1;
- il dipendente effettua la sua proposta di posizionamento per ciascun criterio e livello della griglia; il superiore avalla la scelta o ne propone giustificatamente la modifica;
- dal punteggio totale ottenuto si risale all’indice di flessibilità individuale, attraverso il quale si effettua la valorizzazione individuale del premio di produttività.

E’ fondamentale assicurare che la valorizzazione differenziale venga concepita nei termini di un effettivo premio all’apporto del singolo alla produttività dell’equipe; quest’idea di differenziare l’incentivo in base all’apporto concreto del singolo, infatti, rappresenta un efficace strumento messo a disposizione del dirigente/coordinatore per stimolare l’emulazione positiva fra i propri collaboratori.

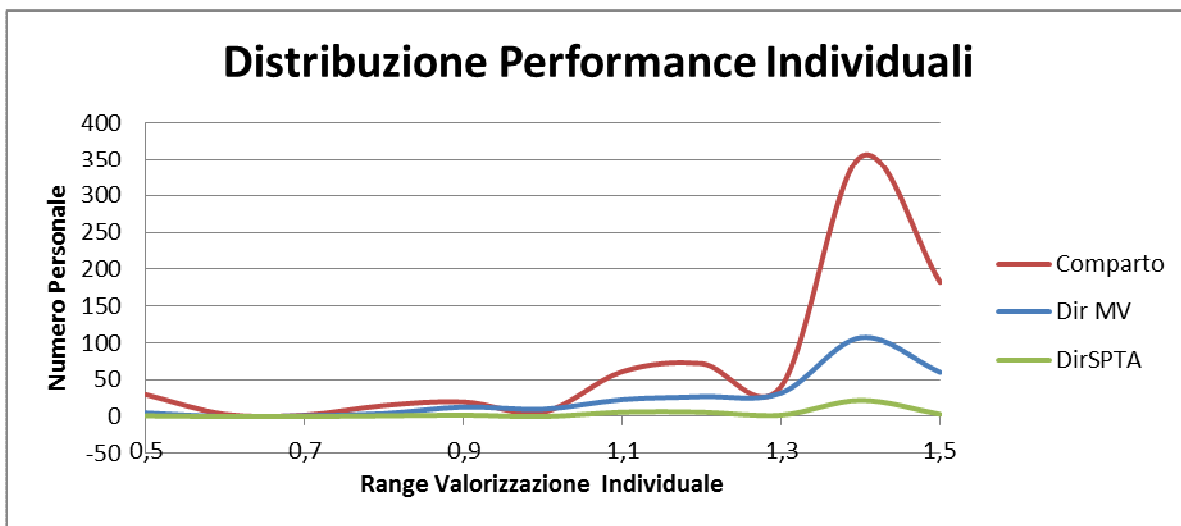
Per questo più che di valutazione, si tratta di “**valorizzazione differenziale**”, perché si applica un punteggio di flessibilità “differenziale” oggettivo, con cui si prende atto dell’impegno che ogni addetto sottoscrive all’inizio dell’anno sul proprio posto di lavoro.

La metodologia prevede di avvalersi della curva di Gauss per definire le “n” fasce di merito dove sarà collocato il personale. Le fasce di merito oscillano intorno ad un “valore di flessibilità” centrale pari a (1.0), ovvero tra una valore minimo predefinito (0.5) e massimo, anch’esso predefinito nel Protocollo Applicativo (1.5), simmetrici rispetto a quello centrale.

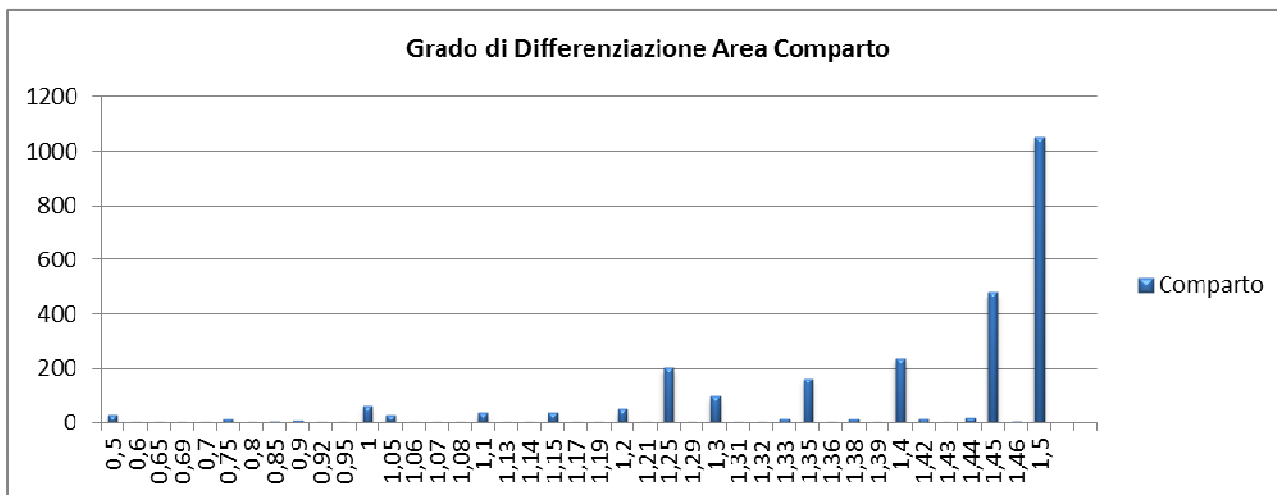
A ciascun componente dell’equipe viene prospettata la scelta di condividere con la propria equipe un “punteggio individuale” che oscilla tra un minimo (es. 0.5) ed un massimo (es. 1.5); così agendo ogni collaboratore è messo in condizione di concordare all’interno del proprio posto di lavoro il proprio punteggio di flessibilità (“performance individuale”). Su tale base, a fine anno, potrà accedere alla distribuzione del proprio

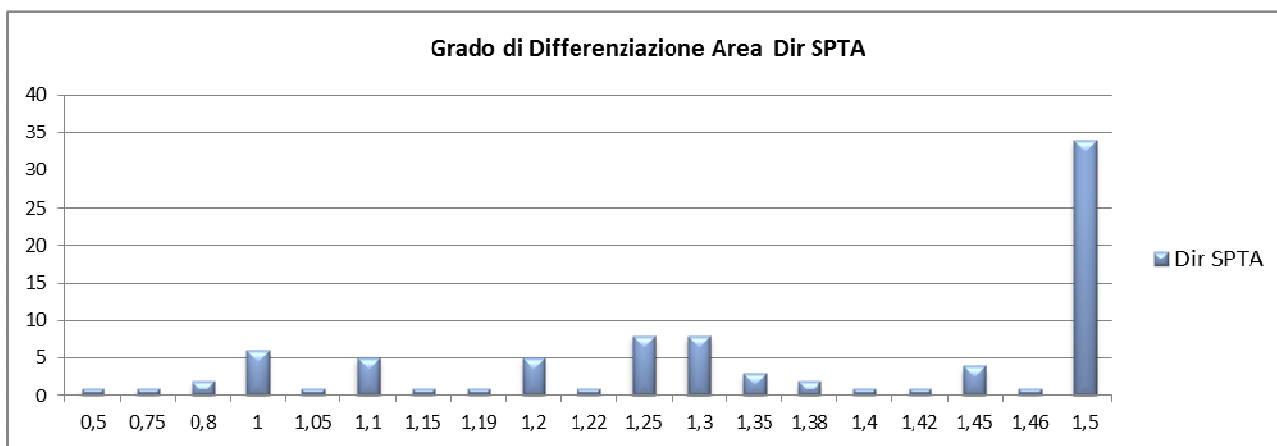
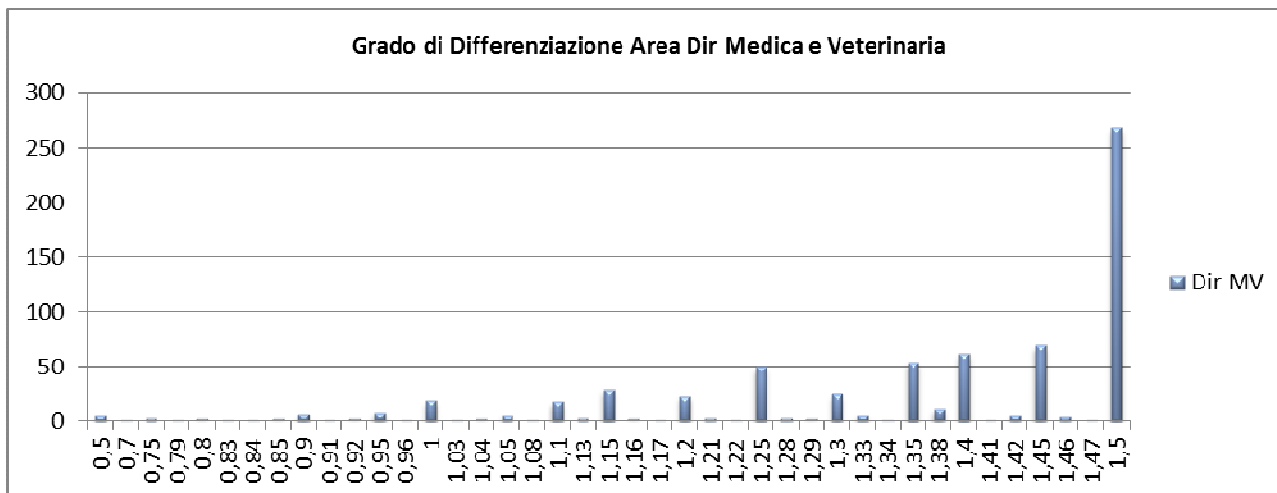
incentivo in modo assolutamente trasparente; Il dirigente accerta/verifica che il punteggio di fine anno corrisponda o meno a quello concordato preventivamente.

Adottando la funzione di Gauss è possibile rappresentare a livello aziendale la distribuzione all'interno dell'intervallo di valorizzazione delle performance individuali conseguite da tutto il personale per l'anno 2017.



Distribuzione del punteggio di performance individuale all'interno delle aree contrattuali.





## 5 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Nell'ambito del sistema di misurazione e valutazione delle performance si sottolinea l'assoluta centralità dell'impatto economico, della sostenibilità delle strategie e delle performance attese dall'Azienda.

Il percorso di risanamento del sistema sanitario regionale ha condizionato il sistema di pianificazione aziendale anche per l'anno 2017, imponendo all'Azienda Sanitaria di Pescara la presa in carico di numerose azioni orientate alla economicità di settori rilevanti.

Di seguito si rappresenta una sintesi dell'andamento della gestione rispetto alla destinazione delle risorse per l'anno 2017 a fronte dell'anno 2016.



		<b>Esercizio 2016</b>	<b>Previsione 2017</b>	<b>Esercizio 2017</b>	<b>Esercizio 2017 vs Esercizio 2016</b>	<b>Esercizio 2017 vs Previsione 2017</b>
A1	Contributi F.S.R.	552.467.295	551.525.635	562.581.352	10.114.058	11.055.718
A2	Saldo Mobilità	35.572.355	29.821.198	34.481.025	(1.091.330)	4.659.827
A3	Ulteriori Trasferimenti					
.1	Pubblici	260.843	31.451	279.788	18.946	248.338
A3	.2 Ticket	6.599.350	6.747.370	6.745.092	145.742	(2.278)
A3	.3 Altre Entrate Proprie	6.924.618	11.394.641	8.985.110	2.060.492	(2.409.531)
A3	Entrate Proprie	13.784.811	18.173.462	16.009.990	2.225.179	(2.163.472)
A4	Saldo Intramoenia	662.926	886.119	607.672	(55.254)	(278.448)
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(8.787.559)	(6.524.418)	(6.506.319)	2.281.240	18.099
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	2.058.018	2.202.848	(1.294.957)	(3.352.975)	(3.497.806)
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti non FSR</b>	<b>595.757.845</b>	<b>596.084.844</b>	<b>605.878.763</b>	<b>10.120.918</b>	<b>9.793.919</b>
B1	Personale	169.594.629	167.687.000	168.117.146	(1.477.483)	430.146
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	67.757.823	68.000.000	69.958.395	2.200.572	1.958.396
B3	Altri Beni e Servizi	114.870.953	111.972.100	115.962.526	1.091.573	3.990.426
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	470.924	439.526	437.385	(33.539)	(2.141)
B5	Accantonamenti	7.712.421	4.294.266	16.043.235	8.330.814	11.748.970
B6	Variazione Rimanenze	810.889	0	(1.222.094)	(2.032.983)	(1.222.094)
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>361.217.639</b>	<b>352.392.891</b>	<b>369.296.593</b>	<b>8.078.954</b>	<b>16.903.702</b>
C1	Medicina Di Base	35.889.766	35.884.182	35.435.849	(453.917)	(448.333)
C2	Farmaceutica Convenzionata	53.014.280	52.199.585	52.924.146	(90.134)	724.561
C3	Prestazioni da Privato	146.505.400	141.882.327	147.174.352	668.952	5.292.025
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>235.409.446</b>	<b>229.966.094</b>	<b>235.534.347</b>	<b>124.901</b>	<b>5.568.253</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>596.627.085</b>	<b>582.358.985</b>	<b>604.830.939</b>	<b>8.203.855</b>	<b>22.471.955</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>(869.240)</b>	<b>13.725.859</b>	<b>1.047.823</b>	<b>1.917.063</b>	<b>(12.678.036)</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0	0	0
F2	Saldo Gestione Finanziaria	26.139	303.945	157.924	131.785	(146.021)
F3	Oneri Fiscali	13.660.192	13.421.913	13.311.611	(348.582)	(110.303)
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(290.862)	0	(3.001.486)	(2.710.624)	(3.001.486)
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>13.395.470</b>	<b>13.725.859</b>	<b>10.468.048</b>	<b>(2.927.421)</b>	<b>(3.257.810)</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>(14.264.710)</b>	<b>1</b>	<b>(9.420.225)</b>	<b>4.844.485</b>	<b>(9.420.225)</b>

## 6 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE

Di seguito si riporta uno schema di sintesi del bilancio di genere presente in ASL Pescara al 31/12/2017.

2.3 Analisi di genere	
Indicatori	Valore a dicembre 2017
% donne rispetto al totale del personale	64,07%
% dirigenti donne sul totale dei dirigenti	48,38%
% dirigenti donne con incarico di struttura complessa sul totale delle strutture complesse	17,50%
% dirigenti donne con incarico di struttura semplice sul totale delle strutture semplici	28,00%
% di personale donna assunto a tempo indeterminato	97,56%
Età media del personale femminile dirigente	52,33
Età media del personale femminile comparto	44,99
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile (esclusa laurea triennale)	28,00%

## 7 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

### 7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

L'art 10 del D.Lgs 150/2009, nel testo aggiornato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 74/2017, individua i documenti di rappresentazione della performance, da redigere e pubblicare con cadenza periodica, attraverso i quali gli Enti/Aziende della Pubblica Amministrazione, ivi comprese le Aziende Sanitarie, consolidano e razionalizzano una serie di strumenti di pianificazione e di rendicontazione previsti oramai da diversi decenni ed adottati nel corso del tempo, declinati come segue:

- Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, quale atto della Direzione Aziendale;
- Piano della Performance, quale atto della Direzione Aziendale;
- Relazione sulla Performance, quale atto della Direzione Aziendale;

Il Piano della performance è il documento di rappresentazione della pianificazione e programmazione finalizzato a supportare i processi decisionali, redatto con orizzonte temporale triennale, da aggiornare ogni anno, in stretta coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Piano della performance approvato con atto della Direzione Generale dell'ASL Pescara, quale documento prospettico, è atto a supportare i processi decisionali precipuamente legati alla verifica di coerenza tra le risorse e gli obiettivi. Il documento, nel contempo, nella sua elaborazione, deve tendere al miglioramento della consapevolezza del personale rispetto alla declinazione degli obiettivi aziendali attesi ed alla ottimizzazione della comunicazione con gli stakeholder.

Il Piano della performance è lo strumento con il quale si avvia il ciclo di gestione della performance (articolo 4 del decreto 150/2009). È un documento in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target. per le verifiche finali e la rendicontazione della performance.

Secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, del decreto, il Piano è redatto con lo scopo di assicurare "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance".

Conseguentemente, quale atto successivo al Piano Performance, la Relazione annuale sulla performance, approvata con atto della Direzione Generale dell'ASL Pescara e validata dall'Organismo di valutazione, è il documento di consuntivazione della performance che evidenzia, a posteriori, dunque con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

La Misurazione e la Valutazione della performance rappresentano, a loro volta, due processi nettamente distinti del ciclo della performance

Attraverso il processo di misurazione viene definito, a livello aziendale, il sistema di indicatori adeguato a rilevare, in termini quali-quantitativi, le dimensioni che rilevano ai fini della performance organizzativa ed individuale.

Nella fase di misurazione vengono quantificati i risultati raggiunti dall'amministrazione nel suo complesso e i contributi agli stessi verificati per ciascun CdR intesi come "performance organizzativa". vengono altresì quantificati i contributi individuali intesi come "performance individuali".

Il processo di misurazione è essenziale e propedeutico all'attivazione del conseguente processo finale di valutazione atto a confrontare, a consuntivo, il livello di performance raggiunto con i risultati attesi. E' il momento il cui dalla misurazione si passa all'analisi dei dati misurati e si procede all'attribuzione del "giudizio" complessivo.

Gli eventuali scostamenti rilevati a consuntivo, dunque consolidati, oltre che rilevare ai fini della gestione del sistema premiante, costituiscono motivo di analisi e riflessione sulle cause dei gap evidenziati per il futuro miglioramento della gestione e costituiscono, nel breve periodo, la baseline di implementazione del nuovo ciclo di gestione della performance e di prefigurazione dei futuri scenari.

La fase di valutazione ha come output la Relazione Annuale sulla Performance, atta ad evidenziare, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e formalizzati nel Piano della performance.

Misurazione e valutazione, pertanto, si riferiscono alle diverse dimensioni in cui si declina la performance come intesa dal complesso normativo vigente: in merito alla performance organizzativa, il riferimento è alla performance dell'ASL Pescara nel suo complesso ed alla performance dei singoli CdR che rappresentano la delineazione strutturale interna del contesto organizzativo ASL Pescara; in merito alla performance individuale, il riferimento è alla performance riferita a ciascun dipendente, di comparto e di area, dell'ASL Pescara.

Di seguito si riporta il link al sito istituzionale ASL Pescara dove risultano pubblicati i documenti correlati al ciclo performance 2017.

[www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

[Home Page](#) | [Amministrazione Trasparente](#) | [Performance](#)

Segue lo schema sinottico di rappresentazione dell'intero ciclo di gestione della performance, con evidenza degli attori coinvolti.

<b>Fase</b>	<b>Attività</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>
Fase 1	Definizione del contesto istituzionale: Mission e Vision	Direzione Strategica aziendale
Fase 2	Definizione struttura organizzativa e conseguente strutturazione del piano dei Centri di Responsabilità	Direzione Strategica aziendale
Fase 3	Definizione Piano Strategico	Direzione Strategica aziendale, Uffici di staff con la collaborazione di tutti i Dipartimenti/Coordinamenti aziendali
Fase 4	Definizione obiettivi specifici di Centro di Responsabilità ed articolazione delle fasi della negoziazione nel rispetto del regolamento di budget vigente	Direzione Strategica aziendale, Comitato Budget, Servizio Controllo di Gestione
Fase 5	Validazione del Piano e del processo attuativo proposto in riferimento alle linee guida ANAC/Dipartimento della Funzione Pubblica	Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)
Fase 6	Predisposizione delle schede di budget	Comitato Budget, Servizio Controllo di Gestione
Fase 7	Connessione funzionale con il Programma triennale di prevenzione della corruzione	Direzione Strategica aziendale, Coordinamento Staff, Responsabile Prevenzione Corruzione, Responsabile

		Trasparenza e Integrità
Fase 8	Integrazione con i documenti di programmazione economico finanziaria	Direzione Strategica aziendale, Servizio Controllo di Gestione

## 7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance

Il ciclo della performance ASL Pescara appare fortemente consolidato, avvalendosi ormai di molteplici annualità pregresse di laboratorio sperimentale.

Le azioni e gli atti conseguenti risultano annualmente acquisiti, in tempi consoni con le ulteriori dinamiche aziendali, specie legate alla programmazione, al processo di bilancio e controllo di gestione.

Altresì appare matura la cultura aziendale, ormai ben diffusa e recepita in Azienda, in merito ai processi di misurazione, valutazione e valorizzazione del personale ed all'impegno di ciascuno correlabile ai risultati aziendali.

Tuttavia la gestione del "Ciclo di Gestione della Performance" prevede un continuo monitoraggio di tutti gli step incrementali che lo compongono che può essere migliorata e che sconta l'eccessiva frammentazione strutturale interna aziendale, con dislocazioni periferiche ampie e notevolmente distanti.

La carenza di risorse, non solo strumentali ed innovative, ma soprattutto umane, limita ulteriormente le possibilità di un efficientamento erogativo dei servizi.

La rete territoriale, che sta compiendo importanti passi in avanti nella presa in carico del paziente, nell'ottica di favorire prevenzione e deospedalizzazione, ancora deve ancorarsi a parametri oggettivi di riferimento e di confronto di difficile oggettivazione.

Le modalità di programmazione dell'ASL Pescara, come delle aziende sanitarie pubbliche, è noto, risentono sensibilmente della normativa e dei vincoli di risultato e finanziari dettati a livello Regionale e Nazionale, che lasciano pochi e residuali margini di intervento all'autonomia aziendale.

L'attenzione, pertanto, è volta, a livello organizzativo, al miglioramento del "Sistema di Budget" e del sistema di "Valorizzazione dell'apporto individuale alla produttività" attraverso un'analisi approfondita delle diversificate macro aree aziendali, in quanto depositarie di funzioni e di attività che prevedono una contestualizzazione assai differenziata. Basti pensare al modello organizzativo tipicamente ospedaliero rispetto a quello territoriale, per la produzione dei servizi, ovvero al contesto puramente tecnico ed amministrativo o di staff che trova un'allocatione altrettanto differenziata in quanto ad organigramma funzionale.

Altre formule di miglioramento sono ravvisabili nella necessità della realizzazione di un time-sheet maggiormente coerente con i diversi cicli di pianificazione-programmazione-bilancio-controllo di gestione.

A tal fine è utile procedere ad una armonizzazione di tutto il processo implementato prevedendo miglioramenti quali:

