



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
1	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Monitoraggio tempi di attesa di prestazioni entro soglia	Riduzione dei tempi effettivi di accesso alle cure per allinearli a quelli previsti dalla normativa	n.prestazioni con tempo medio di attesa inferiore o uguale al valore soglia	n.prestazioni con tempo medio di attesa inferiore o uguale al valore soglia/n.prestazioni rilevate nei LEA x 100	=	=	=	>90	>90	>90	DGR 452/2014
2	DIREZIONE STRATEGICA	EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Contenimento dei costi di approvvigionamento di beni e servizi	Sviluppo della rete regionale degli acquisti	completamento gare in URA previste nell'allegato A DGR 298/2012	n. gare in URA espletate dall'ASP*100/n.gare in URA previste nell'allegato A DGR 298/2012	=	=	3/6 (50%)	100%	100%	100%	DGR 452/2014
3	DIREZIONE STRATEGICA	EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Contenimento dei costi di produzione	Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie.	% abbattimento dei costi di produzione	CdP anno di rif. - CdP 2012 /CdP 2012. * 100	-0,28%	-1,95%	-0,81%	-1%	-1%	-1%	DGR 452/2014
4	DIREZIONE STRATEGICA	REVISIONE CONTABILE	Attendibilità dei dati di bilancio dell'Ente	Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie mediante attuazione dei principi di revisione contabile	Certificazione del bilancio	Opinion Ente certificatore (SI/NO/Positiva con limitazioni)	=	in corso	in corso	OPINION POSITIVA	OPINION POSITIVA	OPINION POSITIVA	DGR 452/2014
5	DIREZIONE STRATEGICA	EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Razionalizzazione delle risorse economico-finanziarie	Monitorare i tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi per una loro graduale riduzione ed evitare il pagamento di interessi di mora	Tempo Medio di Pagamento (TMP)	Debiti verso fornitori/Acquisti (materie prime e servizi) / 360	=	82	76,5	< 60	< 60	< 60	art. 23, comma 5, lett. a), della Legge 69/2009

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
6	DIREZIONE STRATEGICA	EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Razionalizzazione delle risorse economico-finanziarie	Allocare correttamente le risorse per gli investimenti	Affidamento dei lavori individuati nel 2° accordo integrativo APQ entro la data prevista	n° lavori individuati nel 2° accordo integrativo APQ affidati entro la data prevista/ n.lavori individuati nel 2° accordo integrativo APQ	=	=	SI	SI	SI	SI	DGR 452/2014
7	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Prevenire il rischio di corruzione nell'attività amministrativa dell'ente con azioni di prevenzione e di contrasto dell'illegalità	Elaborazione e adozione del Piano di prevenzione della corruzione	=	=	SI	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	Legge 190/2012 (anticorruzione)	
8	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Definire le procedure per selezionare e formare i dipendenti nei settori a rischio	Definizione delle procedure di selezione e formazione dei dipendenti	=	=	SI	SI - entro il 31 marzo	SI - entro il 31 marzo	SI - entro il 31 marzo	Piano Triennale anticorruzione	
9	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Attuare gli adempimenti previsti in capo ai responsabili di struttura nei confronti del RPC nel cronoprogramma delle competenze (pag.12 PAC: punti 4, 9, 10, 11 del Piano)	Grado di attuazione degli adempimenti previsti entro i termini	assenza di negatività segnalate dal responsabile anticorruzione e/o rilevabili nella Relazione di attuazione del Piano	=	=	SI	SI - entro il 30 giugno ed entro il 30 novembre	SI - entro il 30 giugno ed entro il 30 novembre	SI - entro il 30 giugno ed entro il 30 novembre	Piano Triennale anticorruzione
10	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Attuare le procedure per selezionare e formare i dipendenti nei settori a rischio	2 corsi per i dipendenti delle aree a rischio - 1 corso riservato al RPRC	N. eventi formativi realizzati/n. di eventi formativi programmati	=	=	SI	SI - entro il 30 novembre	SI - entro il 30 novembre	SI - entro il 30 novembre	Piano Triennale anticorruzione
11	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità	Elaborazione della relazione annuale di attuazione del Piano di prevenzione della corruzione	Relazione annuale di attuazione del Piano	=	=	SI	SI - entro il 15 dicembre	SI - entro il 15 dicembre	SI - entro il 15 dicembre	Piano Triennale anticorruzione	
12	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013	Realizzazione e aggiornamento degli obblighi di trasparenza amministrativa	Approvazione del Programma Triennale della Trasparenza e aggiornamenti annuali	=	=	SI	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	D.LGS.n. 33/2013 (Decreto Trasparenza)	



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
13	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013	Realizzazione e aggiornamento degli obblighi di trasparenza amministrativa	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione, monitoraggio e vigilanza previsti dalla Delibera ANAC n 50/2013	=	=	=	SI	SI - entro il 31 dicembre	SI - entro il 31 dicembre	SI - entro il 31 dicembre	Delibera ANAC
14	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013	Svolgere azioni di sensibilizzazione alla legalità, integrità e trasparenza	Organizzazione Infoday Trasparenza e Prevenzione della corruzione, Conferenza dei servizi e Giornata di sensibilizzazione nelle scuole	=	=	=	=	SI - entro il 31 dicembre	SI - entro il 31 dicembre	SI - entro il 31 dicembre	art.11,co2,D.LGS 150/2009-D.LGS.n. 33/2013 (Decreto Trasparenza) - Delibera CIVIT n.105/2010
15	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Potenziare il sistema di governo integrato aziendale, accrescere il senso di responsabilità e di appartenenza degli operatori, assicurare la qualità, comprensibilità, attendibilità e fruibilità dei documenti di rappresentazione della performance.	Ciclo di Gestione della Performance: dare avvio al Ciclo di G.P.	Approvazione Piano delle Performance triennale con aggiornamento annuale - pubblicazione sul sito	=	=	=	SI	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	SI - entro il 31 gennaio	DLGS 150/2009
16	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Potenziare il sistema di governo integrato aziendale, accrescere il senso di responsabilità e di appartenenza degli operatori, assicurare la qualità, comprensibilità, attendibilità e fruibilità dei documenti di rappresentazione della performance.	Ciclo di Gestione della Performance: verifica e rendiconto del grado di conseguimento degli obiettivi aziendali	Relazione sulla Performance - pubblicazione sul sito	=	=	SI	SI	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	DL 150/2009
17	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Migliorare il grado di soddisfazione e la qualità delle informazioni rese al cittadino e agli stakeholder esterni	Customer satisfaction: Monitorare la soddisfazione del paziente per migliorare la qualità dei servizi	Realizzazione indagini di C.S. - Produzione relazione sulla C.S. - invio e pubblicazione sul sito web aziendale	n. indagini di C.S.realizzate/n.indagini di C.S. progr.	2	2	1	almeno un'indagine/anno - invio e pubblicazione relazione CS entro il 28 febbraio	almeno un'indagine/anno - invio e pubblicazione e relazione CS entro il 28 febbraio	almeno un'indagine/anno - invio e pubblicazione relazione CS entro il 28 febbraio	DGR 337/2013

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
18	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Migliorare il grado di soddisfazione e la qualità delle informazioni rese al cittadino e agli stakeholder esterni	Rendere conto agli stakeholder esterni del grado di perseguimento della mission aziendale, delle responsabilità ed impegni assunti.	Produzione, invio e pubblicazione sul sito web del bilancio sociale	approvazione e pubblicazione Bilancio Sociale	=	=	SI	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	DGR 337/2013
19	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Migliorare il grado di soddisfazione e la qualità delle informazioni rese al cittadino e agli stakeholder esterni	Migliorare la qualità delle informazioni rese al cittadino e stakeholder esterni	Redazione del Piano aziendale della Comunicazione	approvazione e pubblicazione Piano della Comunicazione	SI	SI	SI	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	DGR 606/2010
20	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Appropriatezza dei ricoveri	Revisione della qualità: migliorare l'accountability dei servizi	cartelle cliniche dimessi controllate secondo quanto previsto dal DM 10.12.2009	n.cartelle cliniche controllate/n. dimessi *100	=	10,68	11,26%	≥ 10%	≥ 10%	≥ 10%	DGR 452/2014
21	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Appropriatezza dei ricoveri	Revisione della qualità: migliorare l'accountability dei servizi	Elaborazione e invio in Regione relazione sul controllo delle cartelle cliniche	=	=	SI	SI	SI - entro il 15 maggio	SI - entro il 15 maggio	SI - entro il 15 maggio	DGR 452/2014
22	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Sicurezza per il paziente	Gestione del rischio clinico	Elaborazione e invio in Regione del Piano di previsione delle attività di Risk Management	=	=	SI	SI	SI - entro il 31 marzo	SI - entro il 31 marzo	SI - entro il 31 marzo	DGR 452/2014
23	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Sicurezza per il paziente	Gestione del rischio clinico	Elaborazione e invio in Regione della Relazione di attuazione delle attività di Risk Management	=	=	SI	SI	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	DGR 452/2014



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
24	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Clima aziendale	Grado di adesione all'indagine sul clima interno	n.dipendenti che hanno risposto al questionario	n.dipendenti che hanno risposto al questionario/n.dipendenti *100	=	=	=	>45	>45	>45	DGR 452/2014
25	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Utilizzo dei flussi informativi	Flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	n. di flussi inviati in maniera tempestiva e completa GRUPPO A (di interesse ministeriale)	n. di flussi inviati in maniera tempestiva e completa GRUPPO A (di interesse ministeriale)/n.flussi da inviare	=	100%	100%	100%	100%	100%	DGR 452/2014
26	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Utilizzo dei flussi informativi	Flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	n. di flussi inviati in maniera tempestiva e completa GRUPPO B (di interesse regionale)	n. di flussi inviati in maniera tempestiva e completa GRUPPO B (di interesse regionale)/n.flussi da inviare	=	100%	100%	100%	100%	100%	DGR 452/2014
27	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Appropriatezza clinica (chirurgica)	Garantire tempestività degli interventi chirurgici per fratture di femore al fine di ridurre il rischio di complicanze,disabilità ed impatto sulla vita sociale	% di interventi per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni	N. interv per frattura del femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 giorni *100/Num interv per frattura del femore	29,66%	42,30%	61,34%	>60%	>60%	>60%	DGR 452/2014

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
28	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MATERNO INFANTILE	Appropriatezza clinica (chirurgica)	Migliorare la qualità del percorso nascita attraverso la riduzione dei parti cesarei	% di parti con taglio cesareo primario	N. parti cesarei primari *100/N tot parti con nessun pregresso cesareo	27,65%	28,44%	22,96%	< 25%	< 25%	< 25%	DGR 452/2014
29	ASSISTENZA OSPEDALIERA	MOBILITA OSPEDALIERA	Appropriatezza organizzativa	Recupero della mobilità passiva ospedaliera	Differenza valore economico % dei ricoveri dei residenti in mobilità passiva per i DRG individuati 2014 vs 2013	Valore 2014-Valore 2013/Valore 2013 *100	=	=	=	> 20	> 20	> 20	DGR 452/2014 come modificata dalla DGR 646/2014
30	ASSISTENZA OSPEDALIERA	MOBILITA OSPEDALIERA	Appropriatezza organizzativa	Miglioramento del saldo di mobilità ospedaliera	Differenza valore economico mobilità attiva/passiva	Valore economico mobilità attiva/valore economico mobilità passiva	=	=	=	> 0,62	> 0,62	> 0,62	DGR 452/2014
31	ASSISTENZA OSPEDALIERA	PRONTO SOCCORSO	Appropriatezza organizzativa (PS)	Rispondere tempestivamente alle richieste di assistenza in urgenza e far fronte in modo adeguato alle diverse tipologie di casi che si presentano	% pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	N. pazienti in PS con cod. giallo visitati entro 30 minuti x100/N. pazienti in PS con cod. giallo visitati entro e oltre 30 minuti	=	=	91%	> 90%	> 90%	> 90%	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
32	ASSISTENZA OSPEDALIERA	PRONTO SOCCORSO	Appropriatezza organizzativa (PS)	Rispondere tempestivamente alle richieste di assistenza in urgenza e far fronte in modo adeguato alle diverse tipologie di casi che si presentano	% di pz non inviati al ricovero (o all'OBI) dal P.S. con tempo di permanenza < 4 ore	n.pz non inviati al ricovero (o all'OBI) con tempi di permanenza entro le 4 ore /n.pz non inviati al ricovero (o all'OBI) con tempi di permanenza < 4 ore	91,46%	89,56%	90,40%	>90%	>90%	>90	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
33	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Appropriatezza clinica (medica)	Ridurre la mortalità ospedaliera per infarto	% mortalità intraospedaliera per infarto	numero di deceduti con diagnosi di infarto*100/numero di dimessi con diagnosi di infarto	10,00	5,88	22,73%	≤10%	≤10%	≤10%	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
34	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Appropriatezza organizzativa (medica)	Ridurre il numero dei ricoveri ospedalieri per accertamenti diagnostici che possono essere eseguiti in regime ambulatoriale	% di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	N. di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica*100/N. di ricoveri in DH medico	65,18	56,45%	35,03%	< 30	< 30	< 30	DGR 452/2014
35	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Appropriatezza organizzativa (medica)	Ridurre il numero dei ricoveri medici brevi (0-1-2 giorni) attraverso il potenziamento dei servizi sul territorio	% di ricoveri ordinari medici brevi	N. di ricoveri ordinari medici brevi*100/N. di ricoveri ordinari medici	14,61	8,95%	7,59%	< 12	< 12	< 12	DGR 452/2014
36	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Appropriatezza organizzativa (chirurgica)	Ridurre la degenza media pre-intervento (ricoveri programmati)	n. giornate di degenza precedenti l'intervento chirurgico (media)	n. giornate di degenza precedenti l'intervento chirurgico/n.dimessi sottoposti ad intervento chirurgico	1,50	1,37	0,99	<1	<1	<1	DGR 337/2013
37	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Appropriatezza organizzativa (chirurgica)	Ridurre il numero dei ricoveri con DRG medico in reparti chirurgici	% di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari	n. di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici*100/N. di dimessi da reparti chirurgici	40,26%	30,28%	17,91%	< 20	< 20	< 20	DGR 452/2014
38	ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Appropriatezza organizzativa (chirurgica)	Aumentare il numero dei DRG dei LEA chirurgici effettuati in Day Surgery	% DRG dei LEA chirurgici effettuati in Day Surgery	n.DRG dei LEA chirurgici effettuati in Day Surgery/n.DRG dei LEA chirurgici	72,08%	65,47%	67,59%	> 65	> 65	> 65	DGR 452/2014
39	ASSISTENZA TERRITORIALE	AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Realizzare eventi di informazione e formazione (dipendenza da fumo)	Num di eventi di educazione sanitaria antifumo nelle scuole (studenti medi inf/superiori)	Num. di eventi di educazione sanitaria anti-fumo/anno nelle scuole	6	6	7	> 6	> 6	> 6	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
40	ASSISTENZA TERRITORIALE	AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Realizzare eventi di informazione e formazione (alcolismo)	Num di eventi di educazione sanitaria nelle scuole (studenti medi inf. e superiori)	num di eventi di educazione sanitaria contro l'abuso di alcool/anno nelle scuole	6	6	24	≥ 6	≥ 6	≥ 6	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
41	ASSISTENZA TERRITORIALE	AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Realizzare eventi di informazione e formazione (ludopatie)	num di eventi di educazione ai corretti stili di vita per contrastare il fenomeno delle ludopatie	num di eventi di educazione ai corretti stili di vita per contrastare il fenomeno delle ludopatie/anno nelle scuole	=	=	3	≥ 6	≥ 6	≥ 6	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
42	ASSISTENZA TERRITORIALE	AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	Prevenzione e trattamento delle dipendenze patologiche	Attivare/dare continuità alle attività ambulatoriali per il contrasto del fenomeno dell'alcolismo e delle ludopatie	Num. di ambulatori per il contrasto dell'alcolismo e delle ludopatie attivi	n.ambulatori attivi/n.ambulatori programmati	=	=	1	≥ 3	≥ 3	≥ 3	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
43	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	Efficacia assistenziale territoriale	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per i pazienti over 64	% di over 64 anni trattati in ADI	N. di over 64 anni trattati in ADI/Pop residente over 64 anni x 100	6,18	8,21	7,66%	> 5,5	> 5,5	> 5,5	DGR 452/2014

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
44	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per 100.000 residenti della fascia di età: 50-74 anni	N. ricoveri per scompenso in residenti della fascia di età: 50-74 anni x 100.000/Pop residente della fascia di età: 50-74	383,51	302,32	334,18	< 245	< 245	< 245	DGR 452/2014
45	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti della fascia di età: 20-74 anni	N. ricoveri per diabete in residenti della fascia di età: 20-74 anni x100.000/Pop residente della fascia di età: 20-74	56,17	29,45	29,13	< 32	< 32	< 32	DGR 452/2014
46	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti della fascia di età: 50-74 anni	N. ricoveri per BPCO in residenti della fascia di età: 50-74 anni x100.000/Pop residente della fascia di età: 50-74	63,21	38,25	36,83	< 50	< 50	< 50	DGR 452/2014
47	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE	Appropriatezza organizzativa	Contenere il numero di ricoveri per abitante al fine di riallocare le risorse per l'attivazione di servizi territoriali adeguati	Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso	N. di ricoveri ordinari residenti attesi*1000/n.residenti standardizzato per età e sesso	111,04	99,73	97,65	< 105	< 105	< 105	DGR 452/2014
48	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	SALUTE MENTALE	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Ridurre il consumo occasionale di antidepressivi	% di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	N. utenti che consumano 1 o 2 confezioni di antidepressivi all'anno x 100/N. utenti che consumano antidepressivi	30,84%	24,96%	25,74%	< 27%	< 27%	< 27%	DGR 452/2014



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
49	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	SALUTE MENTALE	Efficacia assistenziale territoriale psichiatrica	Favorire l'integrazione dei servizi territoriali psichiatrici con i servizi ospedalieri	% di ricoveri ripetuti entro 30 gg pazienti psichiatrici maggiorenni	numero di ricoveri ripetuti dei maggiorenni entro 30 giorni con DRG psichiatrico /num ricoveri con patologia psichiatrica	7,61%	6,38%	6,42%	<8%	<8%	<8%	PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE
50	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	VALUTAZIONE STRATEGIE PER IL CONTROLLO DEL DOLORE	Efficacia dell'assistenza territoriale (cure palliative)	Valutare gli esiti della riorganizzazione e degli investimenti effettuati nelle strategie per il controllo del dolore	Consumo di farmaci oppioidi	ddd farmaci oppioidi maggiori erogate nell'anno per principio attivo/n.res.x 365	0,79%	0,57%	0,58%	≥ 1	≥ 1	≥ 1	DGR 452/2014
51	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale per MPR (morbillo, parotite, rosolia)	Cicli vaccinali completati al 31 dic per MPR*100/Coorte di bambini che compiono 2 anni	91,77	92,00%	91,00%	> 90%	> 90%	> 90%	DGR 452/2014
52	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale anti Difto Tetano Pertosse (DTP3) nel bambino a 24 mesi	N. di bambini a 24 mesi vaccinati per DTP/N. bambini a 24 mesi residenti	99%	99,6%	99,4%	> 95%	> 95%	> 95%	DGR 452/2014
53	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale anti Malattia Invasiva da Pneumococco nel bambino a 24 mesi	n.vaccinati Pneumococco a 24 mesi/n.bambini res.a 24 mesi	99%	99,6%	99,3%	> 81%	> 81%	> 81%	DGR 606/2010

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
54	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale anti Malattia Invasiva da Meningococco nel bambino a 24 mesi	n.vaccinati Meningococco a 24 mesi/n.bambini res.a 24 mesi	87%	92%	88%	>81%	>81%	>81%	DGR 606/2010
55	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura per vaccino antinfluenzale over 64 anni	Soggetti vaccinati di età pari o superiore a 65 anni*100/Popolazione di età pari o superiore a 65 anni	61,81%	54,00%	60,04%	> 75%	> 75%	> 75%	DGR 452/2014
56	PREVENZIONE	PREVENZIONE SOVRAPPESO E OBESITA'	Prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare	Diffusione delle buone pratiche in materia di alimentazione	numero interventi educativi annui programmati e attuati nelle scuole	n.interventi educativi annui effettuati nelle scuole /n.interventi programmati	=	=	101	100% (>20)	100% (>20)	100% (>20)	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
57	PREVENZIONE	IGIENE DEGLI ALIMENTI	Sicurezza degli alimenti	Semplificazione delle procedure amministrative per le imprese	Chiusura delle procedure di Segnalazione Certificata di inizio attività (SCIA) entro i termini previsti	n. SCIA concluse nei termini/totale SCIA pervenute	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PIANO PERFORMANCE AZIENDALE
58	PREVENZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	% di imprese attive sul territorio controllate	Num di imprese attive presenti sul territorio controllate*100/Num di imprese attive presenti sul territorio	=	7,78	7,81%	> 10%	> 10%	> 10%	DGR 452/2014
59	PREVENZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	Realizzare eventi di educazione alla prevenzione	Numero di eventi di educazione alla prevenzione realizzati	num di eventi di educazione alla prevenzione/anno sulla prevenzione nei luoghi di lavoro	3	3	5	>5	>5	>5	DGR 606/2010

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
60	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale - controllo zoonosi	% di allevamenti controllati per TBC bovina	Num allevamenti controllati*100/Num allevamenti da sottoporre a controllo	=	99,90%	99,95%	>99%	> 99%	> 99%	DGR 452/2014
61	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale - controllo zoonosi	% di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina	Numero allevamenti controllati*100/Numero allevamenti da sottoporre a controllo	=	99,80%	99,58%	> 99%	> 99%	> 99%	DGR 452/2014
62	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	Anagrafe animale - Controllo delle popolazioni animali per la prevenzione della salute umana ed animale	% di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina	Num totale aziende ovicaprine controllate*100/Num totale aziende ovicaprine	=	4,94%	5,37%	> 5%	> 5%	> 5%	DGR 452/2014
63	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	Contaminazione degli alimenti - Controllo per la riduzione del rischio di uso di farmaci illeciti e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari	% dei campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale	Num campioni analizzati*100/Num campioni programmati	=	100%	100%	> 99%	> 99%	> 99%	DGR 452/2014
64	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Aumentare l'estensione e l'adesione alle campagne di screening	Estensione grezza dello screening mammografico	V. scheda calcolo indicatori 1.2.1 DGR n.452/2014	94,22%	99,90%	94,25%	>95%	>95%	>95%	DGR 452/2014
65	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Aumentare il grado di adesione alle campagne di screening	Adesione grezza dello screening mammografico	V. scheda calcolo indicatori 1.2.2 DGR n.452/2014	53,79%	56,40%	52,34%	>80%	>80%	>80%	DGR 452/2014
66	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Aumentare l'estensione e l'adesione alle campagne di screening	Estensione grezza dello screening cervice uterina	V. scheda calcolo indicatori 1.2.3 DGR n.452/2014	93,31%	88,46%	90,90%	>95%	>95%	>95%	DGR 452/2014
67	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	Aumentare il grado di adesione alle campagne di screening	Adesione grezza dello screening cervice uterina	V. scheda calcolo indicatori 1.2.4 DGR n.452/2014	34,13%	29,00%	25,48%	> 60%	> 60%	> 60%	DGR 452/2014
68	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Efficacia dell'assistenza territoriale	Consumo di inibitori di pompa protonica UP/Paz./anno	n.UP di IIP erogate/popolazione residente pesata	30,27	30,48%	29,55%	< 21	< 21	< 21	DGR 452/2014

TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
69	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Efficacia assistenziale territoriale	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine	n.utenti che consumano 1/2 cf. di statine all'anno x 100/ n.utenti che consumano statine	17,72%	13,14%	13,44%	< 13%	< 13%	< 13%	DGR 452/2014
70	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Efficacia assistenziale territoriale	Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina	n.cf farmaci inibitori dell'angiotensina II, ass. e non, erogati dalle farm. territ. in regime convenzionale X 100/n.farmaci gruppo C9 erogati dalle farm .terr. in regime convenzionale	42,34%	43,88%	43,66%	< 35%	< 35%	< 35%	DGR 452/2014
71	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci	Percentuale di derivati diidropiridinici non coperti da brevetto	n.UP di derivati diidrop. non coperti da brevetto erogati *100/Totale UP erogate	70,65%	92,36%	92,57%	> 75%	> 75%	> 75%	DGR 337/2013
72	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci	Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	Spesa per la farmaceutica convenzionata + spesa per distribuzione diretta/ Popolazione residente pesata	253,13	229,80	225,91	< 188	< 188	< 188	DGR 452/2014
73	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci: Rispetto del tetto di spesa per la farmaceutica territoriale	Incidenza % della spesa farmaceutica territoriale sul FSR assegnato	spesa farmaceutica territoriale/valore quota di riparto del FSR x 100	13,10%	13,27%	13,16%	11,35%	11,35%	11,35%	DGR 337/2013



TABELLA OBIETTIVI STRATEGICI: AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2014 - 2016 - PIANO DEGLI INDICATORI - AGGIORNAMENTO LUGLIO 2014

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Consuntivo 2013	Piano 2014 - Target	Piano 2015 - Target	Piano 2016 - Target	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA											
74	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci	Percentuale di ACE inibitori associati non coperti da brevetto	n.Up di Ace inib. Associati non coperti da brevetto erogate *100/n.UP di aceinib.associati	93,05%	87,19%	86,36%	> 84%	> 84%	> 84%	DGR 452/2014
75	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci	Percentuale di sartani a brevetto scaduto(C09CA) presenti nella lista di trasparenza AIFA non associato sui sartani non associati (C09CA)	N.Up di sartani a brevetto scaduto non associati/n.UP di sartani non associati	13,02%	15,98%	15,96%	> 18	> 18	> 18	DGR 337/2013
76	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Efficienza prescrittiva farmaceutica	Corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci	Percentuale di sartani a brevetto scaduto (C09DA) presenti nella lista di trasparenza AIFA associato sui sartani associati (C09DA)	N.Up di sartani a brevetto scaduto associati/n.UP di sartani associati	13,70%	18,00%	17,80%	> 19	> 19	> 19	DGR 337/2013
77	FARMACEUTICA TERRITORIALE	COMPORAMENTI PRESCRITTIVI	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Ridurre la diffusione del fenomeno dell'antibiotico-resistenza	DDD di farmaci antibiotici erogati/anno	DDD di altri farmaci antibiotici erogate nell'anno per principio attivo x 1000/N. residenti x 365	26,21	23,77%	25,60%	< 20	< 20	< 20	DGR 452/2014