

PERFORMANCE S.S.R. PUGLIA_OBIETTIVI E INDICATORI 2016-2018

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	AMBITO DI APPLICAZ. OBIETTIVO	INDICATORE	AMBITO DI APPLICAZ. INDICATORE	GRIGLIA L.E.A.	PATTO PER LA SALUTE	TARGET		
							2016	2017	2018
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Riduzione tassi di ospedalizzazione	ASL	Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso (Ind. MES C1.1.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
			Tasso di ospedalizzazione standardizzato DH medico acuti per 1.000 residenti std per età e sesso (Ind. MES C1.1.2.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-30%	VALORE 2015 - 50%
			Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica (Ind. MES C7.7)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-40%	VALORE 2015 - 60%
			Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 residenti 0-17 anni (Ind. MES C8a.19.2)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-40%	VALORE 2015 - 60%
			Tasso di ospedalizzazione pediatrico per asma per 100.000 residenti 2-17 anni (Ind. MES C8a.19.1)	ASL			Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
	Degenza media	ASL/AOU	Degenza media DRG medici (Ind. MES C2a.M)	ASL/AOU			Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015
			Degenza media DRG chirurgici (Ind. MES C2a.C)	ASL/AOU			Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 40%
	Riorganizzazione rete ospedaliera	ASL/AOU	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete ospedaliera di cui al punto 3) della DGR n. 1933 del 30/11/2016	ASL/AOU			Partecipazione alla consultazione regionale per il riordino rete ospedaliera in ottemperanza al D.M. n. 70/2015, attraverso valutazioni di sostenibilità aziendale (SI/NO).	Completamento, entro il 31/12/2017, dell'attuazione del riordino ospedaliero di cui alla DGR 1933/2016 s.m.i. (SI/NO)	Completamento, entro il 31/12/2018, dell'attuazione del riordino ospedaliero di cui alla DGR 1933/2016 s.m.i. per le discipline eccedenti, come da art. 3.7 del Regolamento di riordino - All. A al predetto atto deliberativo (SI/NO)
	Riorganizzazione rete emergenza-urgenza	ASL/AOU	Rispetto cronoprogramma adempimenti finalizzati al riordino della rete di emergenza-urgenza di cui al punto 3) della relativa DGR n. 1933 del 30/11/2016 ed alla tabella D-bis della medesima DGR.	ASL/AOU			Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 1	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 1	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 1
	Riorganizzazione percorso nascita	ASL/AOU	Attivazione sistema trasporto emergenza neonatale (STEN) nei 3 centri hub del Percorso nascita di cui al R.R. 14/2015	ASL/AOU			Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2
			Attivazione sistema trasporto protetto gravida a rischio (STAM)	ASL/AOU			Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2	Target definito - per ciascuna Azienda - nell'Allegato 2

APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Miglioramento appropriatezza chirurgica	ASL/AOU	% ricoveri in day surgery (Ind. MES C4.7)	ASL/AOU		X	VALORE 2015 - 10%	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 40%	
			DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Ind. MES C4.13)	ASL/AOU	X		Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015	
	Miglioramento appropriatezza medica	ASL/AOU	DRG LEA medici: Tasso di ospedalizzazione standardizzato per 10.000 residenti (Ind. MES C4.8)	ASL			X	Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 40%
			Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti (Ind. MES C14.2a)	ASL	X			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 40%
			% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	ASL/AOU			X	Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
			% Ricoveri in DH medico con finalità diagnostica [Patto per la Salute 2010-2012] (Ind. MES C14.2)	AOU			X	Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-30%	VALORE 2015 - 50%
	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	ASL/AOU	% Parti cesarei depurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	ASL/AOU	X			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-30%	VALORE 2015 - 50%
			% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	ASL/AOU				Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 40%
			% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	ASL/AOU				Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015	Mantenim. Performance 2015
	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	ASL/AOU	Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	ASL/AOU				Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-30%	VALORE 2015 - 50%
			Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	ASL/AOU	X			Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
			% Accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti (Ind. MES C16.1)	ASL/AOU				Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015+15%	VALORE 2015 + 20%
			% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	ASL/AOU					Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-30%
	Miglioramento qualità di processo	ASL/AOU	% Fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Ind. MES C5.2)	ASL/AOU	X			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015 +30%	VALORE 2015 + 40%
			Tempi di attesa per la chirurgia oncologica (Ind. MES C10c)	ASL/AOU				Mantenim. Performance 2015	VALORE 2015 -10%	VALORE 2015 - 20%
	Attrattività extra-regionale	AOU	% Attrazioni extra-Regione - DRG alta complessità (Ind. MES C30.3.2.2)	AOU				Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015 +20%	VALORE 2015 + 50%
	Complessità della casistica trattata	AOU	Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	AOU				Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015 +20%	VALORE 2015 + 40%
Miglioramento qualità percepita	ASL/AOU	% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	ASL/AOU				Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015 -30%	VALORE 2015 - 50%	

ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE	Riduzione tasso di ospedalizzazione patologie cronico-degenerative	ASL	N. Ricoveri cronici/Popolazione cronici per 1.000 abit.	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
			Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.1.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 30%
			Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti 35-74 anni (Ind. MES C11a.2.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 50%
			Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.3.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 50%
	Programmazione e implementazione Presidi Territoriali di Assistenza (P.T.A.)	ASL	Provvedimenti ASL di adozione del progetto assistenziale e strutturale dei PTA entro il 28/2/2017	ASL		X	/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.05.02)	/
			Report sui PTA relativo ai livelli organizzativi, servizi, appropriatezza prestazioni per singola struttura entro il 31/12/2018	ASL		X	/	/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.05.03)
	Potenziamento assistenza domiciliare	ASL	% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	ASL			Miglioram. Performance 2015	4%	8%
			% Anziani > 65 anni in ADI	ASL	X		>=3,3%	>=3,4%	>=3,5%
	Salute mentale	ASL	% Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C8a.13.2)	ASL			Mantenim. /Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015-20%	VALORE 2015 - 20%
			%o Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	ASL			>= 10,82	>= 10,82	>= 10,82
			Attivazione di almeno n. 1 Centro Territoriale per l'Autismo nell'ambito di ciascuna ASL entro 30/9/2017 (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.08.01)	ASL			/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.08.01)	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.08.01)

PREVENZIONE	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	ASL/AOU	Interventi aziendali attuativi del Piano Regionale della Prevenzione (approvato con DGR n. 1209/2015 e successivamente integrato con DGR n. 302/2016)	ASL/AOU			Adozione primi interventi organizzativi, gestionali ed operativi finalizzati ad assicurare l'attuazione del PRP (SI/NO)	Adozione Piano aziendale attuativo del PRP (SI/NO)	Raggiungimento valori attesi per il 2018 degli indicatori-sentinella di cui all'Allegato alla DGR di approvazione del P.R.P., riportati nel foglio Allegato 3).
			Implementazione strumenti sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite)	ASL			Aggiornamento casistica Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite secondo programmazione CTS (SI/NO)	Aggiornamento casistica Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite secondo programmazione CTS (SI/NO)	Aggiornamento casistica Registro Tumori e Registro Malformazioni Congenite secondo programmazione CTS (SI/NO)
	Potenziamento screening oncologici (mammografico, cervice uterina, colon retto)	ASL	Redazione Capacity Planning Obiettivi/Volumi/Risorse per Screening mammografico da parte di ciascuna ASL entro il 31/1/2017	ASL			/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.01)	/
			Estensione: % donne invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.1.1).	ASL			35% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.02)	80% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.02)	100% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.02)
			Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.1.2).	ASL	X		60% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.03)	70% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.03)	80% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.03)
			Redazione Capacity Planning Obiettivi/Volumi/Risorse per Screening cervice uterina da parte di ciascuna ASL entro il 31/1/2017	ASL			/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.01)	/
			Estensione: % di donne invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64) nei tre anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.2.1).	ASL			40% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.02)	70% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.02)	100% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.02)
			Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.2.2).	ASL	X		30% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.03)	50% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.03)	70% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.03)
			Redazione Capacity Planning Obiettivi/Volumi/Risorse per Screening coloretale da parte di ciascuna ASL entro il 31/1/2017	ASL			/	SI (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.01)	/
			Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.3.1).	ASL			60% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.02)	80% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.02)	100% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.02)
Adesione: % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alle persone invitate (Ind. MES B5.3.2).	ASL	X		7% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.03)	40% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.03)	65% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.03)			

Potenziamento copertura vaccinale		VACCINAZ. ANTIINFLUENZALE PER ANZIANI_Numero vaccinati età >= 65 anni/Popolazione residente età >=65 anni (Ind. MES B7.2).	ASL	X		55% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.02.02)	60% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.02.02)	75% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.02.02)
		VACCINAZ. MRP_N. bambini vaccinati MPR/N. bambini residenti che compiono 24 mesi nell'anno di rilevazione (Ind. MES B7.1).	ASL			86% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.01.02)	90% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.01.02)	95% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.01.02)
		VACCINAZ. PAPILOMA VIRUS (HPV)_Cicli vaccinali completati entro 31 dicembre dell'anno di rilevazione nella coorte di riferimento/N. bambine residenti nel territorio di competenza che hanno compiuto il dodicesimo anno di età (Ind. MES B7.3).	ASL			72%	80%	92%
		VACCINAZ. ANTIMENINGOCOCCICA_N. bambini vaccinati Antimeningococco/N. bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre (Ind. MES B7.5).	ASL			80%	85%	92%

ASSISTENZA FARMACEUTICA	Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	ASL	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: F12a.14-Molecole; F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi); F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici); F12a.2-Statine (Ipilipemizzanti); F12a.7-ACE Inibitori (Antiipertensivi); F12.11a-Sartani].	ASL			Miglioram. Performance 2015	80%	82%
	Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	ASL	Consumo di antibiotici in età pediatrica - DDD (Ind. MES C9.8.1.1.1)	ASL			Miglioram. Performance 2015	20,00	18,00
			Consumo di cefalosporine in età pediatrica -DDD (Ind. MES C9.8.1.1.2).	ASL			Miglioram. Performance 2015	3,00	2,50
	Diminuzione della Spesa Farmaceutica convenzionata	ASL	Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenzionate (OSMED) - Sistema Direzionale Edotto	ASL			Miglioram. Performance 2015	178,00	164,00
	Riduzione dei consumi dei Sartani con copertura brevettuale	ASL/AOU	% Ricorso al farmaco generico dei consumi della specifica classe terapeutica (fonte: flusso farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta)	ASL/AOU			Miglioram. Performance 2015	85%	90%
	Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO)	ASL/AOU	Numero di pazienti naive posti in trattamento con farmaci NAO	ASL/AOU			Non superiore al 2015	Non superiore al 2016	Valore 2017 - 5%
	Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso	ASL/AOU	% Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC)	ASL/AOU			Non inferiori al 2015	Epoitine > 60%; Fattori della crescita stimolanti le colonie > 85%; Anti TNF alfa > 30%; Insulina glargine > 50%	Epoitine > 60%; Fattori della crescita stimolanti le colonie > 85%; Anti TNF alfa > 30%; Insulina glargine > 50%
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche	ASL/AOU	Riduzione della spesa di antibiotici ad ampio spettro di azione o gravati da elevate resistenze (penicilline associate a inibitori della betalattamasi, fluorochinoloni, cefalosporine e macrolidi) come rilevato dal flusso dei consumi ospedalieri	ASL/AOU			Non superiore al 2015	Riduzione del 20% rispetto al 2016	Riduzione del 20% rispetto al 2016	

	Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	ASL/AOU	% Piani terapeutici informatizzati	ASL/AOU			Incremento rispetto al 2015	> 90% del totale	> 90% del totale	
	Redazione delle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale Edotto	ASL/AOU	% di prescrizioni specialistiche informatizzate	ASL/AOU			Incremento rispetto al 2015	> 90% del totale	> 90% del totale	
	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	ASL/AOU	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	ASL/AOU			Incremento rispetto al 2015	80% dei pazienti n dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	90% dei pazienti n dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	
	Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA	ASL/AOU	% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi	ASL/AOU			Incremento rispetto al 2015	>90%	>95%	
			% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi	ASL/AOU			Incremento rispetto al 2015	>95%	>95%	
SANITA' DIGITALE	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	ASL/AOU	% del numero di referti di laboratorio conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	ASL/AOU			Attivazione della integrazione con il sistema regionale	>50%	>90%	
	Diffusione dei servizi online sul portale regionale della salute	ASL/AOU	% Prenotazioni online sul totale	ASL/AOU			Attivazione dei servizi previsti dalla DGR n. 231/2016	> 20%	> 20%	
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	ASL/AOU	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	ASL/AOU				Incremento rispetto al 2015	>80%	>90%
			% Ricette specialistiche prescritte in modalità dematerializzata prese in carico ed erogate con i servizi telematici (erogatori privati compresi)	ASL/AOU				Incremento rispetto al 2015	>95%	>98%
	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	ASL/AOU	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi	ASL/AOU				Rispetto obiettivi DGR n. 231/2016	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2010

ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA	Efficienza operativa AOU	AOU	Scostamento tra costi e ricavi [Legge di Stabilità 208/2015] (Ind. MES F1.4)	AOU				Riduzione del 20% dello scostamento assoluto registrato nel 2016 ai sensi del Decreto 21/6/2016 se superiore ai limiti di legge ex L. 208/15 e s.m.i.	Riduzione del 50% dello scostamento assoluto registrato nel 2016 ai sensi del Decreto 21/6/2016 se superiore ai limiti di legge ex L. 208/15 e s.m.i.
	Efficienza operativa ASL	ASL	Scostamento tra costi e ricavi [Legge di Stabilità 208/2015] (Ind. MES F1.4)	ASL					Riduzione del 20% dello scostamento assoluto registrato nel 2017 ai sensi del Decreto 21/6/2016 se superiore ai limiti di legge ex L. 208/15 e s.m.i.
	Tempi di Pagamento dei fornitori	ASL/AOU	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	ASL/AOU			Miglioram. Performance 2015	ITP = 0	ITP = -5
	Costo assistenza ospedaliera	ASL/AOU	Costo medio per punto DRG (Ind. MES F18.1)	ASL/AOU			Miglioram. Performance 2015	VALORE 2015 -20%	VALORE 2015 - 40%
	Accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate (strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale; RSA; RSSA)	ASL	Sottoscrizione accordi contrattuali entro il termine definito dalla Regione ed in conformità allo schema-tipo approvato dalla Giunta Regionale per ciascuna tipologia di struttura.	ASL			Sottoscrizione accordi secondo lo schema-tipo di riferimento entro il 30/6/2016 (per RSA ed RSSA a scadenza contratto)	Sottoscrizione accordi secondo lo schema-tipo di riferimento entro il 31/3/2017 (per RSA ed RSSA a scadenza contratto)	Sottoscrizione accordi secondo lo schema-tipo di riferimento entro il 31/3/2018 (per RSA ed RSSA a scadenza contratto)
Rispetto dei criteri di ripartizione delle risorse (correlazione fra fabbisogno aziendale e tipologia/volume delle prestazioni da acquistare da privato) fissati dalla Giunta Regionale con le DD.GG.RR. n. 1494/2009, n. 2671/2009, n. 1500/2010 e n. 981/2016 (SI/NO).			ASL			SI	SI	SI	

RICERCA E SPERIMENTAZIONE CLINICA	Progetti di ricerca	AOU	Valore economico dei progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nell'ultimo triennio (compreso l'anno di valutazione) (SI/NO)	AOU			Monitoraggio valore economico progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nell'anno 2016 (1° anno rilevaz.)	Monitoraggio valore economico progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nel biennio 2016-2017 (1° biennio rilevaz.)	Monitoraggio valore economico progetti di ricerca derivanti da bandi competitivi di livello nazionale ed internazionale vinti nel triennio 2016-2018 (1° triennio rilevaz.) e potenziamento infrastrutture informative di sostegno alla ricerca ed ai processi di innovazione clinico-organizzativa
	Produzione scientifica	AOU	Posizionamento indicatori produzione scientifica AOU_Impact factor medio (Ind. MES B15.1.1)	AOU			/ (1° anno rilevaz.)	Miglioram. Performance 2016	Miglioram. Performance 2017
			Posizionamento indicatori produzione scientifica AOU_Numero medio pubblicazioni (Ind. MES B15.1.3)	AOU			/ (1° anno rilevaz.)	Miglioram. Performance 2016	Miglioram. Performance 2017
			Posizionamento indicatori produzione scientifica AOU_Percentuale specialità con impact factor mediano maggiore dell'impact factor per specialità riportato da ISI (Ind. MES B15.3.2)	AOU			/ (1° anno rilevaz.)	Miglioram. Performance 2016	Miglioram. Performance 2017
Sperimentazioni cliniche	AOU	Ricognizione e potenziamento sperimentazioni cliniche (SI/NO)	AOU			/	Mappatura sperimentazioni cliniche in corso da parte dei Comitati Etici AOU	Informatizzazione servizi per la sperimentazione clinica secondo Linee guida regionali	