

Mantenimento dell'Equilibrio di Bilancio				
N. prog	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
1	Rispetto del Budget Regionale DGRM 2074/2023	Rispetto del budget dei costi	Valore economico del totale dei costi al netto degli scambi infragruppo, delle entrate proprie e di eventuali costi derivanti da ulteriori contributi non previsti a budget rendicontati nel Bilancio di Esercizio 2024, rispetto al budget dei costi al netto degli scambi infragruppo e delle entrate proprie assegnato con DGR 2074/2023 e s.m.i.	≤ 0
2	Rispetto dei vincoli sul Costo del Personale	Rispetto del tetto della spesa del personale	Rispetto delle disposizioni sul tetto del personale in applicazione del D. L. 35/2019 (convertito con Legge 60/2019) Adempimento ag (MEF)	SI
3		Contenimento del precariato	Riduzione n. UE relative a contratti flessibili a TD (al netto assunzioni per abbattimento liste di attesa)	≤ 2023
4		Governo del ricorso all'istituto delle "prestazioni aggiuntive"	Definizione di un budget annuale dei costi relativi alle prestazioni aggiuntive e monitoraggi periodici	Monitoraggio trimestrale
5	Rispetto degli Adempimenti Ministeriali	Tempi di pagamento	Indicatore di tempestività dei pagamenti	≤ 0
6		Rispetto dei tempi di pagamento	% valore fatture pagate oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014	<5% (Al netto di nc di fatture su cui insiste un contenzioso)
7	Rispetto dei vincoli sulla Spesa Farmaceutica	Spesa farmaceutica per acquisti diretti	Variazione Incrementale massima della spesa farmaceutica acquisti diretti del 4% rispetto alla spesa del 2023. Sono inclusi i farmaci innovativi. Sono esclusi i gas medicali ed i vaccini (Fonte ARS: flussi H e F).	≤ + 4%
8		Riduzione consumo antibiotici per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata ATC J01 - Antibatterici per uso sistemico	Variazione DDD antibiotici per pazienti residenti	≤ 0
9		Centralizzazione allestimento terapie oncologiche e riduzione del rischio clinico	Centralizzazione allestimento terapie di tutte le tre UUOO Oncologia	100%
10		Spesa relativa ai dispositivi medici	Riduzione o mantenimento della spesa relativa ai dispositivi medici rispetto al valore rendicontato nei precedenti esercizi (BA0220, BA0230 e BA0240)	≤ 2023
11		Spesa relativa all'assistenza protesica	Riduzione o mantenimento della spesa relativa agli acquisti sanitari per l'assistenza protesica rispetto al valore rendicontato nel precedente esercizio 2022 (CE BA0750)	≤ 2023

Migliorare i Livelli di Assistenza				
AREA PREVENZIONE				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
12	Prevenzione	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Attività dei Piani Integrati Locali in ciascuna AST per l'attuazione dei Programmi del PRP	Indicatori previsti nel PIL
13		Piano Pandemico Regionale 2021-2023 (DGR 188/2022)	Definizione Piano Pandemico Aziendale/Territoriale	Indicatori previsti nel Piano
14		Screening HCV popolazione	Prosecuzione screening HCV popolazione nati 1969-1989	Prosecuzione campagna
AREA TERRITORIALE				
15	Potenziamento dell'assistenza domiciliare	Assistenza domiciliare	Tasso di assistiti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 1	> 4,00 x 1000 ab.
			Tasso di assistiti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 2	> 2,50 x 1000 ab.
			Tasso di assistiti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura con CIA 3	> 2,00 x 1000 ab. (Tolleranza 20%)
16	Potenziamento dell'assistenza residenziale e Cure Palliative	Assistenza residenziale	N. residenti anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale	> 41 x 1.000 ab. ≥ 75 aa
17		Potenziamento della Rete delle Cure Palliative	% Deceduti per tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul totale dei deceduti per tumore	> 35% (Tolleranza 25%)
18	Piano recupero Liste di Attesa e ottimizzazione offerta territoriale	OTTIMIZZAZIONE OFFERTA AMBULATORIALE	Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le classi B e D per le prestazioni: - visita oculistica, ortopedica, cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraaortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale.	>90%
19		Aumento delle prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate alle aziende	% Incremento prenotazioni sulle agende già esistenti di presa in carico riservate all'Azienda	>2023
		Inserimento nelle liste di garanzia di tutti i pazienti che ne hanno diritto, con verifica del numero di telefono dell'utente	% Utenti che hanno diritto ad essere inseriti nelle liste di presa in carico e che non hanno rifiutato espressamente tale inserimento, inseriti nelle liste di garanzia con verifica del numero di telefono dell'utente	>99%
		Predisposizione di piani di committenza	Predisposizione di piani di committenza per prestazioni specialistiche ambulatoriali, inclusive delle prestazioni di cui al PNGLA, relativi all'attività erogabile dalle strutture private convenzionate	Stesura piano di committenza
20	Attività legate all'attuazione del PNRR	Redazione Progetto lfeC	Avvio sperimentazione in ogni distretto dell'AST Ancona	Produzione reportistica dalla quale si evidenzia lo stato di avanzamento dei progetti

Migliorare i Livelli di Assistenza

AREA OSPEDALIERA

N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
21	Miglioramento appropriatezza ed efficienza in area medica e chirurgica	Miglioramento appropriatezza ed efficienza in area medica e chirurgica	Degenza media pre-operatoria	≤ valore 2023
22			% DRG Medici da reparti chirurgici * - * (esclusi dimessi da Cardiocirurgia Pediatrica (Cod. 06) e Nefrologia - Tr. Rene (Cod. 48))- (esclusi ricoveri urgenti)	≤ valore 2023
23			Degenza media pre-operatoria	≤ valore 2023
24			% Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni	≤ valore 2023
25	Recupero tempi di attesa per attività chirurgica (TM Prostata - TM Utero)	Recupero dei tempi di attesa interventi chirurgici classe di priorità A	% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore alla prostata	≥ 90%
26			% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore all'utero	≥ 90%
27	Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza	Riduzione tempi di attesa PS	% pazienti codice arancione (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti	≥ 2023
			% pazienti codice azzurro (3 = urgenza differibile) visitati entro 60 minuti	≥ 2023
			% pazienti codice verde (4 = urgenza minore) visitati entro 120 minuti	≥ 75%
			% pazienti codice bianco (5 = non urgenza) visitati entro 240 minuti	≥ 75%
			% abbandoni PS	≤ 2023
28	Rischio clinico	Rispetto tempistica di validazione dei rapporti operatori di incidenti gravi	L'intervallo tra la data dell'incidente e la data di validazione nella rete di dispositivo vigilanza deve essere inferiore a 3 giorni per gli incidenti gravi.	100%

AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
29	Governo della rete dei servizi socio-sanitari per i disabili	Garantire presa in carico disabili in età evolutiva e età adulta	Individuazione di criteri per la definizione di una lista di attesa di utenza UMEA con riferimenti più precisi rispetto a Lea e Legge 227/2021 (legge delega), in considerazione dell'aumentata complessità delle RICHIESTE	Protocollo entro 31/12/2024
30			Creazione di protocolli per il passaggio dei casi dal servizio UMEE a quello UMEA, percorsi multiprofessionali condivisi e predisposizione di adeguata modulistica.	Protocollo entro 31/12/2024
31			Creazione di protocolli per il passaggio dei casi dal servizio UMEE a quello UMEA, percorsi multiprofessionali condivisi e predisposizione di adeguata modulistica.	Protocollo entro 31/12/2024
32	Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche (percorsi per adolescenti, psicogeriatrica, DCA, rimedio cognitivo e realtà virtuale	Percorsi per adolescenti	Definizione ed individuazione di un setting di ricovero adeguato agli adolescenti (definizione fascia di età) , ora inesistenti. Trattamenti territoriali orientati alla recovery, e supporto alle famiglie	Protocollo entro 31/12/2024
33		Rimedio Cognitivo e in Realtà Virtuale	Implementazione di trattamenti innovativi per migliorare il percorso verso la guarigione	Protocollo entro 31/12/2024
34		Psicogeriatrica	Fornire cure specializzate per la popolazione anziana con problemi di salute mentale in collegamento con gli altri Servizi Sanitari	Protocollo entro 31/12/2024
35		Disturbi alimentari	Ambulatorio DCA	Reportistica attività ambulatorio

Equità di accesso a parità di bisogni di salute				
AREA PREVENZIONE				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
35	Copertura vaccinale in età pediatrica	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Obiettivo minimo: >=92% con mantenimento o incremento del valore 2023
36	Copertura vaccinale in età pediatrica	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Obiettivo minimo: >=90% con mantenimento o incremento del valore dello scorso anno 2023
37	Copertura vaccinale nell'anziano	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	Obiettivo minimo >= 55% (=assegnazione 50% del punteggio). Obiettivo ottimale >=75% (=assegnazione 100% del punteggio)
38	Screening Oncologici	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano il test di screening di primo livello per ogni singolo programma di screening (Mammaella, Cervice, Colon Retto)	Obiettivo minimo: Per la fascia d'età 50-69 anni mantenimento (toleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno della corrispondente Area Vasta (=assegnazione 75% del punteggio). Valore ottimale >60% (=assegnazione 100% del punteggio)
AREA PREVENZIONE COLLETTIVA - ALTRI INDICATORI				
39	Prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di aziende controllate e/o assistite con o senza sopralluogo sul totale da controllare / assistere	>= 5%
40	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti, delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini della sicurezza alimentare del cittadino	ANAGRAFI ZOOTECNICHE	% allevamenti ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
41			% allevamenti suini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli allevamenti)	1% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
42			% allevamenti bovini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
43			% allevamenti equini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
44			% apiari controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli apiari)	1% apiari aperti in BDN al 31/12/2023
45		FARMACO SORVEGLIANZA-attività di ispezione e verifica art. 88 D.Lgs n.193/2006. Nota DGSAF n.1466 del 26/01/2012; DM 14/05/2009 e nota DGSAF n.13986 del 15/07/2013	Attività svolta sul totale degli operatori controllabili in base all'art.68 comma 3, art.71 comma 3, art.70 comma 1, art. 79-80-81-82-84-85 del D.Lgs n.193/2006	>= 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite
46		Piano Nazionale Alimentazione animale	% campionamenti eseguiti sul totale degli atesi	100%
47		FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	>= 90% in tutte le categorie previste dal DM
48		PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci, sostanze illecite e contaminanti e loro residui negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	100% delle categorie di matrici programmate, con almeno il 95% dei campioni svolti per ciascun programma
49		Additivi alimentari (Piano nazionale controllo additivi alimentari tal quali e nei prodotti alimentari)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNCAA	100% in tutte le categorie previste
50		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013	% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	100%
51			% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	100%
52			% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli atesi	>= 85%
53		ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli atesi per gli ovini (DDSPVSA n. 8/2023)	100% del valore atteso
54			% di capi caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli atesi per i caprini (DDSPVSA n. 8/2023)	100% del valore atteso
55	SALMONELLOSI ZOOTECNICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e relativa registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	100%	

Allegato 2 – Obiettivi Performance

Equità di accesso a parità di bisogni di salute				
AREA PREVENZIONE				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
36	Copertura vaccinale in età pediatrica	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Obiettivo minimo: >=92% con mantenimento o incremento del valore 2023
37	Copertura vaccinale in età pediatrica	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Obiettivo minimo: >=90% con mantenimento o incremento del valore dello scorso anno 2023
38	Copertura vaccinale nell'anziano	Incremento copertura vaccinale	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	Obiettivo minimo >= 55% (=assegnazione 50% del punteggio). Obiettivo ottimale >=75% (=assegnazione 100% del punteggio)
39	Screening Oncologici	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano il test di screening di primo livello per ogni singolo programma di screening (Mammaella, Cervice, Colon Retto)	Obiettivo minimo: Per la fascia d'età 50-69 anni mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno della corrispondente Area Vasta (=assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale >60% (=assegnazione 100% del punteggio)
40	Prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di aziende controllate e/o assistite con o senza sopralluogo sul totale da controllare / assistere	>= 5%
41	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti, delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini della sicurezza alimentare del cittadino	ANAGRAFI ZOOTECNICHE	% allevamenti ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
42			% allevamenti suini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli allevamenti)	1% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
43			% allevamenti bovini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
44			% allevamenti equini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli allevamenti)	3% allevamenti aperti in BDN al 31/12/2023
45			% apiari controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli apiari)	1% apiari aperti in BDN al 31/12/2023
46		FARMACO SORVEGLIANZA-attività di ispezione e verifica art. 88 D.Lgs n.193/2006. Nota DGSAF n.1466 del 26/01/2012; DM 14/05/2009 e nota DGSAF n.13986 del 15/07/2013	Attività svolta sul totale degli operatori controllabili in base all'art.68 comma 3, art.71 comma 3, art.70 comma 1, art. 79-80-81-82-84-85 del D.Lgs n.193/2006	>= 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite
47		Piano Nazionale Alimentazione animale	% campionamenti eseguiti sul totale degli attesi	100%
48		FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	>= 90% in tutte le categorie previste dal DM
49		PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci, sostanze illecite e contaminanti e loro residui negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	100% delle categorie di matrici programmate, con almeno il 95% dei campioni svolti per ciascun programma
50		Additivi alimentari (Piano nazionale controllo additivi alimentari tal quali e nei prodotti alimentari)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNCAA	100% in tutte le categorie previste
51		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013	% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	100%
52			% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	100%
53			% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	>= 85%
54		ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014	% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per gli ovini (DDSPVSA n. 8/2023)	100% del valore atteso
55		% di capi caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per i caprini (DDSPVSA n. 8/2023)	100% del valore atteso	
56	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e relativa registrazione dati nel SIS-BDN	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	100%	

Equità di accesso a parità di bisogni di salute				
AREA PREVENZIONE				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
57	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti, delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini della sicurezza alimentare del cittadino	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	% controllo per benessere in allevamenti di vitelli, suini, ovaiole e polli da carne	100%
58			% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini"	100%
59			% controlli per benessere negli impianti di macellazione	100%
60		CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI-attuazione Accordo Stato-Regioni del 10 novembre 2016, rep212, concernente Linee guida controllo ufficiale ai sensi Reg. 882/04 e 854/04, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n.15168 del 14/4/2017. Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione"	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmi negli esercizi di produzione e distribuzione	100% in ciascuna matrice alimentare
61		OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003- alimenti geneticamente modificati.	Corretto rapporto del campionamento previsto dall'allegato al Piano OGM, riferito alle materie prime e agli intermedi di lavorazione	> 60% dei campioni è dedicato a materie prime e intermedi di lavorazione
62		AUDIT SU OSA - controlli ufficiali previsti dai Reg. 625/2017 e Reg. 627/2019- DDPFVSA n.49 del 20/03/2017	% di audit sugli stabilimenti riconosciuti di cui al DDPFVSA n.49 del 20/03/2017	100% del numero minimo di audit che sarebbe necessario eseguire se tutti gli stabilimenti fossero classificati a "basso rischio", per ciascuna tipologia di cui al DDPFVSA
63		RADIAZIONI IONIZZANTI D.Lgs 30 gennaio 2001, n. 94 – Attuazione delle direttive 1999/2/CE e 1999/3/CE; (PAMA)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti	100%
64		PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 627/2019	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con la frequenza prevista	100%
65		Potenziamento della attività di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare (Reg. 178/2002, all.2 DGRM n. 1803 del 09/12/2008)	Atti formali relativi all'attività di comunicazione del rischio nell'ambito della sicurezza alimentare	Report interdisciplinare di AST dell'attività annuale di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare
66		PIANO NAZIONALE MICOTOSSINE 2016-2018-Controllo ufficiale delle micotossine in alimenti. Nota DG SAN n.14944 del 14/4/2016 (PAMA 2018)	Volume di attività minima dei programmi di campionamento previsti dal Piano Nazionale Micotossine in Alimenti (PNMA)	100%
67		CONTROLLI BIOSICUREZZA STABILIMENTI SUINI	% Stabilimenti suinicoli controllati sul totale dei controlli previsti per biosicurezza (1% degli stabilimenti e 33% stabilimenti semibradi commerciali aperti con capi)	1% degli stabilimenti a cui aggiungere il 33% stabilimenti semibradi commerciali aperti con capi
68		ANAGRAFI ZOOTECNICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	% Allevamenti avicoli controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R	1% degli allevamenti - (DM 07/03/23)
69		ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO – DLgs 18/2023	% di controlli esterni effettuati sui controlli previsti secondo la frequenza di campionamento indicata nel DLgs 18/2023	> 90% qualora non sia presente un programma di controllo coordinato con gli enti gestori (in alternativa > 90% del programma concordato)
70		ACQUE MINERALI	% di controlli effettuati sui controlli previsti (alle sorgenti utilizzate e agli impianti di imbottigliamento) secondo le circolari ministeriali e DDPF 49/2017	> 90%
71		PRODOTTI FITOSANITARI DDPF VSA n. 28 del 25/02/2021 "Piano regionale di controllo ufficiale sul commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari per il periodo 2021-2024" e indirizzi operativi ministeriali: DGISAN /I.4.c.c.8.2/2022/1	Numero di ispezioni effettuate presso le attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari sul numero di attività autorizzate	> 20%
72		PROGRAMMAZIONE CONTROLLI UFFICIALI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	% i controlli ufficiali effettuati sul programmato (sulla base della programmazione inviata al Settore PVSA)	100%
73	CONTROLLI UFFICIALI EFFETTUATI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	% Inserimento dei controlli ufficiali nel sistema informativo Datafarm	100%	

Equità di accesso a parità di bisogni di salute				
AREA OSPEDALIERA				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
75	Obiettivi di qualità efficacia ed esito monitorati dal nuovo NSG e dal PNE	Miglioramento qualità clinica	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	≤ 0,15
76		Miglioramento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	≥ 70%
77		Miglioramento qualità clinica	% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	≥ 2022
78		Miglioramento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	≤ 20%
79		Miglioramento qualità clinica	Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 135 interventi annui	≥ 98%
80		Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	Riduzione riammissioni a 30 gg per interventi di protesi al ginocchio	≤ 3,23
81		Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	Riduzione riammissioni a 30 gg per interventi TM prostata	≤ valore 2023
82		Miglioramento appropriatezza ed efficienza	Riduzione n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti	≤ valore 2023
83		Miglioramento appropriatezza ed efficienza	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza) - (esclusi ricoveri urgenti)	≥ valore 2023
AREA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
84	Tassi di ospedalizzazione per Patologia psichiatrica	Efficacia della presa in carico territoriale dei pazienti con patologia psichiatrica	% Ricoveri ripetuti tra 8 e 30 gg in psichiatria per pazienti residenti di età ≥ 18 anni	≤ 5%
85		TSO-Trattamento Sanitario Obbligatorio	Diminuzione rispetto al 2023	≤ valore 2023
86	Tassi di ospedalizzazione standardizzato per età adulta	Ospedalizzazione per ipertensione arteriosa	Diminuzione rispetto al 2023	≤ valore 2023
87		Ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze)	Diminuzione rispetto al 2023	≤ valore 2023

REALIZZAZIONE DEL PIANO DI RIORDINO SSR				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
87	ATTUAZIONE RIFORMA SSR L. 19/2022	Approvazione Atto Aziendale	Adozione atto (in relazione alle indicazioni Regionali)	Entro 60 gg dall'emanazione atto regionale di indirizzo
88		Regolamento di Budget	Adozione atto	Entro 31/12/2024
89		Nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance	Adozione atto	Entro 31/12/2024
90		Nuovo Codice di Comportamento in seguito al nuovo DPR n. 81 del 13/06/2023 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" -Regolamento che modifica il DPR n. 62/2013	Adozione atto	Entro 31/12/2024
91		Regolamento sul Whistleblowing considerate le nuove Linee Guida ANAC relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni esterne approvate con Delibera n. 311 del 12/07/2023	Adozione atto	Entro 31/12/2024
92		Regolamento di pubblica tutela per stabilire le procedure di gestione, trattazione e definizione dei reclami ed individuare i responsabili	Adozione atto	Entro 31/12/2024
93	Realizzazione PNRR nel rispetto delle scadenze	Rispetto delle scadenze previste dal PNRR di cui al Piano operativo regionale (ALLEGATO AL CIS – REGIONE MARCHE) approvato con DGR 271/2022 aggiornato con DGR 656/2022.	Missione 6 - Componente 2: Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub-investimento 1.1.2 (Grandi Apparecchiature)	Approvazione del PFTE e aggiudicazione dei lavori per opere edili e impiantistiche necessarie all'installazione delle apparecchiature entro il 31/12/2024
94			Missione 6 – Componente 2: Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello.	Rispetto delle scadenze previste dal CIS
95			Missione 6 - Componente2: Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.1 Rafforzamento strutturale SSN ("Progetti in essere" ex art. 2, D. L. 34/2020)	Approvazione del PFTE e aggiudicazione dei lavori entro il 31/12/2024.
96			Missione 6 - Componente1: Investimento 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	Rispetto delle scadenze 2024 indicate nel Cronoprogramma sottoscritto dal RUP e inviato al Dipartimento con nota prot 0013482 23/01/2024 AST-AN AFFGEN P
97			Missione 6 - Componente 1: Investimento 1.2 - Casa come primo luogo di cura e Telemedicina - Sub-investimento 1.2.2 Implementazione delle C.O.T.	Rispetto delle scadenze 2024 indicate nel Cronoprogramma sottoscritto dal RUP e inviato al Dipartimento con nota prot 0013482 23/01/2024 AST-AN AFFGEN P
98			Missione 6 - Componente 1: Investimento 1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	Rispetto delle scadenze 2024 indicate nel Cronoprogramma sottoscritto dal RUP e inviato al Dipartimento con nota prot 0013482 23/01/2024 AST-AN AFFGEN P

ACCESSIBILITA' E TRASPARENZA NEI CONFRONTI DEI CITTADINI				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
100	Rispetto della pubblicazione degli obblighi informativi di cui al D. Lgs 33/2013	Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione	Adempimento degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dalla Griglia approvata con D.lgs. n. 33/2013 e aggiornata con D.lgs. n. 97/2016	Assolvimento di almeno il 95% degli adempimenti
101			Verifica indicatori di monitoraggio e stato dell'arte della pubblicazione dei dati sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Invio report semestrali
102			Trasmissione dati per la predisposizione della Relazione annuale del RPCT	Trasmissione dati da parte dei Dirigenti struttura entro 31/12/2024
103			Aggiornamento della tabella dei rischi e invio questionari compilati per la mappatura dei processi per la prevenzione della corruzione	Invio modulistica entro il 15/12/2024

VALORIZZAZIONE PROFESSIONALITA' DEGLI OPERATORI				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
104	Garantire formazione multidisciplinare tra i professionisti	Aumentare la frequenza degli incontri di lavoro tra gli operatori sanitari afferenti alle diverse professionalità all'interno della Struttura	Incontri specifici per Dipartimento/Unità Operativa	Almeno 3 Verballi
105		Garantire la formazione degli Incarichi di Funzione Organizzativa rispetto agli strumenti comuni di management	Progetto formativo	Stato avanzamento progetto formativo
105		Garantire efficace inserimento del neoassunto/inserito attraverso una procedura che garantisca un percorso standardizzato	Revisione della procedura del neo assunto/inserito per singola area professionale	Revisione e applicazione procedura entro 31/12/2024
106	Garantire attività formativa	Grado di copertura delle attività formative dedicate al personale	% Realizzazione del piano formativo 2024	≥ 70%

DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI AZIENDALI E SEMPLIFICAZIONE				
N. Prog.	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
107	Ricette Dematerializzate	Ricette dematerializzate di specialista ambulatoriale (prodotte da MMG, PLS, Specialisti) - PRESCRIZIONE	% Ricette dematerializzate di specialista ambulatoriale	≥ 80% (inclusi MMG, PLS e Specialisti convenzionati)
108		Ricette dematerializzate di farmaceutica convenzionata (prodotte da MMG, PLS, Specialisti) - PRESCRIZIONE	% Ricette dematerializzate di farmaceutica convenzionata	≥ 90% (inclusi MMG, PLS e Specialisti convenzionati)
109	Implementazione di procedure informatizzate per la gestione e il controllo dei flussi informativi	Implementazione Modulo Contabilità Analitica nell'ambito del Sistema Unico Contabile	Avvio Modulo e implementazione successiva	Operatività moduli e funzioni
110		Implementazione Modulo Assetto Organizzativo nell'ambito HR del Sistema Unico Contabile	Avvio Modulo e utilizzo per gestione dematerializzata giustificativi e implementazioni successive	Operatività moduli e funzioni
111	Semplificazione e standardizzazione dei processi di gestione dei beni sanitari e non oggetto di centralizzazione logistica	Istituzione Magazzino Unico Centralizzato	Elaborazione Progetto da avviare nel triennio	Progetto entro 31/12/2024

AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO				
N. Progr	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
112	Accreditamento strutture	Adeguamento alla normativa e ai nuovi manuali di autorizzazione e accreditamento Regionali	Revisione documenti organizzativi-assistenziali	Entro 30/09/2024

FLUSSI INFORMATIVI				
N. Progr	AREA	OBIETTIVI	INDICATORE	TARGET Anno 2024
113	Tempestività nell'invio dei flussi	Rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi sanitari (SDO, EMUR, EMUR 118, FILEC, CEDAP)	Invio mensile	12 invii entro la scadenza prevista da DGRM 248/18
114	Completezza dell'invio dei flussi	Completezza di invio dei flussi informativi sanitari (SDO, EMUR, EMUR 118, FILEC)	% complessiva sul rispetto scadenze di invio del flusso (totale record inviati nei tempi (somma tutti i mesi) / totale record inviati)	≥ 85 %
115		Volumi minimi di attivita' istituzionale rispetto ai volumi di attivita' libero professionale	Definizione dei volumi e indicazione del budget 2024	Fatto/Non Fatto

