

Allegato B2_Criteri valutazione Obiettivi DG ASL Anno 2024 - 2025

Periodo riferimento 01 Gennaio 2024 – 31 Dicembre 2024

01 Gennaio 2025 - 08 Agosto 2025

Obiettivo DG	Descrizione Indicatore	Modalità di Calcolo	Soglie di Valutazione	Peso Indicatore
Rispetto dei tempi di pagamento	L'indicatore di ritardo annuale di pagamento ha l'obiettivo di esprimere la capacità dell'Ente del SSR di pagare le fatture scadute nell'anno di riferimento	<p>L'indicatore è calcolato come la media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture emesse.</p> <p>Formula calcolo: Tempo medio ritardo ponderato – 60 GG</p> <p>Fonte di calcolo: Indicatore calcolato dall' Area RGS del MEF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 per cento qualora l'ente sanitario registri un indicatore con valore minore o uguale a zero; • 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni; • 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni; • 50 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni • 0 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo 	40%
Attuazione della rete aziendale dei laboratori pubblici in conformità con la programmazione regionale	L'art. n°29 del DL n°73 sancisce che, al fine di adeguare gli standard organizzativi e di personale ai processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano favoriscono il completamento dei processi di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche. A tal scopo è stata individuata quale soglia minima di efficienza l'erogazione di almeno 200.000 prestazioni di laboratorio	Ai fini del calcolo il numero di prestazioni di attività di laboratorio di erogatori pubblici, esclusi i punti prelievo, considerato è pari alla somma delle prestazioni presenti nelle seguenti fonti: STS21(prestazioni interni); File C (prestazione esterni); Emur Pronto Soccorso.	<ul style="list-style-type: none"> • 100 per cento qualora l'ente sanitario garantisca la soglia prevista (≥ 200.000 prestazioni) per tutti i presidi di competenza; • 90 per cento qualora l'ente sanitario garantisca la soglia prevista (≥ 200.000 prestazioni) per una percentuale di laboratori di competenza tra il 99 e il 60 per cento; • 75 per cento qualora l'ente sanitario garantisca la soglia prevista (≥ 200.000 prestazioni) per una percentuale di laboratori di competenza tra il 59 e il 50 per cento; • 50 per cento qualora l'ente sanitario garantisca la soglia prevista (≥ 200.000 prestazioni) per una percentuale di laboratori di competenza tra il 49 e il 40 per cento; 	20%

Obiettivo DG	Descrizione Indicatore	Modalità di Calcolo	Soglie di Valutazione	Peso Indicatore
			<ul style="list-style-type: none"> • 0 per cento qualora l'ente sanitario garantisca la soglia prevista (≥ 200.000 prestazioni) per una percentuale di laboratori inferiore o uguale a 39 per cento; 	
Digitalizzazione e trasmissione al Fascicolo Sanitario Elettronico dei documenti digitali	L'obiettivo misura la digitalizzazione e trasmissione al Fascicolo Sanitario Elettronico dei documenti digitali nel rispetto delle specifiche e delle tempistiche definite nel DM 23.12.2019 e ss.mm.ii. e nei provvedimenti regionali	$\frac{\text{N. documenti indicizzati}}{\text{N. documenti prodotti}} \times 100$ <p>In particolare, per "prodotti" si intende il numero di referti prodotti sia in formato cartaceo che in formato digitale mentre con il termine "indicizzati" si intende il numero di referti prodotti e trasmessi con esito positivo al FSE, così come comunicato periodicamente al Gruppo Regionale.</p> <p>Ai fini del calcolo dell'obiettivo saranno considerate le seguenti classi documentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lettera di dimissione ospedaliera • Referto di anatomia patologica • Referto di Laboratorio • Referto di radiologia • Referto specialistico ambulatoriale • Verbale di pronto soccorso 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 per cento qualora l'ente sanitario garantisca una percentuale di documenti indicizzati pari almeno all'80 per cento • 90 per cento qualora l'ente sanitario garantisca una percentuale di documenti indicizzati compresa tra il 79 per cento e il 70 per cento. • 75 per cento qualora l'ente sanitario garantisca una percentuale di documenti indicizzati compresa tra il 69 per cento e il 60 per cento. • 50 per cento qualora l'ente sanitario garantisca una percentuale di documenti indicizzati compresa tra il 59 per cento e il 50 per cento. • 0 per cento qualora l'ente sanitario garantisca una percentuale di documenti indicizzati inferiore o uguale al 49 per cento. 	30%

Obiettivo DG	Descrizione Indicatore	Modalità di Calcolo	Soglie di Valutazione	Peso Indicatore
<p>Erogazione almeno all'80% dei pazienti dimessi del primo ciclo terapeutico secondo le linee di indirizzo regionali</p>	<p>L'indicatore misura l'efficienza organizzativa dell'ente nell'erogazione del primo ciclo di terapia agli assistiti dimessi da ricovero ordinario</p>	$\frac{\text{N. Erogazioni Farmaci per primo Ciclo}}{\text{N. Dimissioni per primo ciclo cura}} \times 100$ <p>Fonte di calcolo: SAP ECC per l'analisi delle erogazioni e File SDO</p> <p>In caso di incalcolabilità dell'indicatore saranno prese in considerazione anche relazioni esplicative sulle azioni poste in essere per il raggiungimento dell'obiettivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 per cento qualora l'ente sanitario garantisca un valore dell'indicatore superiore o uguale all'80 per cento • 90 per cento qualora l'ente sanitario garantisca un valore dell'indicatore compreso tra il 79 per cento e il 70 per cento. • 75 per cento qualora l'ente sanitario garantisca un valore dell'indicatore compreso tra il 69 per cento e il 60 per cento. • 50 per cento qualora l'ente sanitario garantisca un valore dell'indicatore compreso tra il 59 per cento e il 50 per cento; • 0 per cento qualora l'ente sanitario garantisca un valore dell'indicatore inferiore o uguale al 49 per cento. 	<p>5%</p>
<p>Puntuale monitoraggio delle attività inerenti alle prestazioni rese in regime di accreditamento</p>	<p>L'indicatore misura l'efficienza organizzativa dell'ente nella attività di monitoraggio delle prestazioni rese in regime di accreditamento</p>	<p>Ai fini del calcolo del raggiungimento dell'obiettivo è necessario che l'ente produca una relazione dettagliata sulle attività svolte, in tema di puntuale monitoraggio delle prestazioni rese in regime di accreditamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 per cento qualora l'ente sanitario svolga attività di monitoraggio puntuali con tempistiche idonee a garantire l'efficienza organizzativa del processo • 50 per cento qualora l'ente sanitario svolga attività di monitoraggio periodiche che richiedono interventi migliorativi • 0 per cento qualora le attività di monitoraggio poste in essere non siano tali da garantire un puntuale monitoraggio 	<p>5%</p>