

POLITICA A

EVOLUZIONE DEL SISTEMA CLINICO ASSISTENZIALE RIABILITATIVO E DIPREVENZIONE PER IL MIGLIORAMENTO DEGLI ESITI DI SALUTE

Politica A

classe obiettivo	descrizione	INDICATORE (descrizione)	RISULTATO ATTESO
A1	Dalla stratificazione del rischio ai Progetti individuali di salute	Adesione Screening mammografico: esecuzione e lettura mammografie di 1° livello; applicazione del PRIS applicazione del modello di budget di salute in ambito riabilitativo nell'area della Salute Mentale, in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale applicazione della procedura di dimissione orientata attivazione di progetti individuali di salute destinati a soggetti eleggibili (da classificazione 3 in poi): presentazione di progetti di monitoraggio e controllo in merito all'applicazione della procedura di dimissione orientata Centrali Operative Territoriali: garantire l'attivazione della UVMD integrata nei casi eleggibili - in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale DISABILE ADULTO: incremento del 5% della presa in carico territoriale elaborazione nei tempi stabiliti dei PAI esternalizzati e tempestiva trasmissione al Distretto di competenza per l'assistenza Estensione Screening mammografico: stesura calendario inviti con Coordinamento Screening garantire la presa in carico di pazienti in regime di residenzialità psichiatrica garantire la presa in carico di pazienti in regime di semiresidenzialità garantire la presa in carico di: 1) disturbi bipolari garantire la presa in carico di: 2) disturbi psicotici garantire la presa in carico di: 3) disturbo depressivo maggiore Implementazione di azioni di autocura al momento della dimissione: garantire almeno n. 1 corso sulla comunicazione Implementazione di azioni di autocura al momento della dimissione: inserire in cartella clinica l'evidenza di educazione monitoraggio del PAI con presentazione di report trimestrali alla DSA, al Controllo di gestione ed al distretto di competenza monitoraggio di indicatori di esito per misurare l'efficacia dei PAI (es Vineland) monitoraggio PAI con presentazione di report trimestrali alla Direzione Sanitaria, al CdB ed ai Distretti (PAI attivati) n. pazienti presi in carico con PAI (ASL e cooperative+accreditati+ASL)/n. pazienti in lista di attesa NPI: incremento del 10% delle prime visite Numero di mammografie di screening effettuate sulla popolazione target (donne 50-69 anni) nel programma di prevenzione Numero di pazienti a cui è stato pianificata una dimissione coinvolgendo il territorio per la presa in carico 72 h prima della dimissione PAT: aggiornamento del documento e presentazione proposta di atto deliberativo entro il primo quadrimestre 2023 predisposizione del Piano di Programmazione 2023 redatto su tutti i budget di salute definiti nei PRIS complessivi presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in EX ART. 26 residenziale presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in EX ART. 26 semiresidenziale presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in HOSPICE presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in RSA presentazione del Profilo epidemiologico del distretto e programmazione delle relative azioni strategiche: entro il 31/12/2023 (per l'anno 2023) e aggiornamento entro il 31/12/2023 (per l'anno 2024) Prevenzione dei rischi cardiologici: aumento % fumatori inviati al centro antifumo dei pazienti fumatori / sul totale dei fumatori stratificazione della popolazione fragile relativa al bacino di afferenza distrettuale ed articolazione della stessa in gruppi a rischio stratificazione della popolazione fragile relativa al bacino di afferenza distrettuale ed articolazione della stessa in gruppi a rischio tempestività nella redazione e rinnovo dei piani terapeutici per ossigenoterapia: presentazione report mensili all'Unità Operativa di Cura utilizzo dell'UCA nei casi eleggibili secondo le procedure di cui alla deliberazione n.943/2022 centrali operative croniche per le patologie diabetiche: presentazione report mensili Centrali Operative per le cronicità della BPCO: presentazione report mensili pazienti con patologia BPCO predefinita Centrali Operative per le cronicità dello scompenso cardiaco: presentazione report mensili pazienti con patologia scompenso cardiaco Dimissione concordata con CSM da SPDC: appuntamento fissato presso il CSM di riferimento entro 7 gg dall'invio Dimissione paziente da SPDC e contestuale invio a UOC competente del territorio con revisione del progetto terapeutico garantire la collaborazione nell'attivazione della Centrale Operativa dei Servizi (COA) finalizzata alla riduzione della degenza media e accessi in PS Implementazione della Centrale Operativa delle COA, COT e COH - rendicontazione mensile alla DSA e ai COA istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022 istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022 Monitoraggio PIC dello scompenso cardiaco monitoraggio procedura gestione paziente neutropenico febbrile nell'ambito dell'assistenza domiciliare ematologica presentazione procedura Emato-Nefrologia presentazione procedura per la gestione delle trasfusioni domiciliari nei pazienti - in collaborazione con il SIMT	>60% >80% >80% valutazione Profili di Salute applicazione in almeno l'80% dei casi valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale utilizzo della lettera e dell'agenda di dimissione informatizzata evidenza della costruzione dei singoli fascicoli e relazioni trimestrali utilizzo della lettera e dell'agenda di dimissione informatizzata da parte delle UU.OO. afferenti al DPT - presentazione relazioni trimestrali alla DSA (in copia al Controllo di Gestione) 100% dei casi inviati incremento presa in carico Valutazione positiva da parte del Distretto 100% adeguatezza del 100% dei ricoveri in struttura adeguatezza del 100% degli invii in regime di semiresidenzialità >100% pazienti presi in carico >100% pazienti presi in carico >100% pazienti presi in carico valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo Valutazione positiva da parte del Distretto report annuale alla direzione sanitaria presentazione report trimestrali presentazione report trimestrali presentazione report trimestrali a : Direttore di Distretto, Direzione Sanitaria, DPT Cure Primarie e in copia al CDG incremento presa in carico ≥ 50% 100% pazienti ricoverati rispetto dei tempi presentazione Piano entro il 15 novembre 2022 100% dei pazienti eleggibili 100% dei pazienti eleggibili 100% dei pazienti eleggibili 100% dei pazienti eleggibili entro il 31 marzo 2023 (per l'anno 2023) e aggiornamento entro il 31/12/2023 (per l'anno 2024) aumento significativo del trend presentazione documento finale entro gennaio 2023 presentazione documento finale entro gennaio 2023 presentazione report mensili valutazione positiva della Direzione Sanitaria Aziendale a seguito di monitoraggio della C.O.A. presentazione report alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione almeno n. 450 pazienti arruolati nella COC (150 PER DISTRETTO) incremento del 70% pazienti presi in carico all'interno della COC 100% pazienti dimessi 100% casi risultato positivo in almeno l'80% del risultato atteso riduzione degenza media e accessi in PS istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG a partire dal secondo semestre presentazione report trimestrali presentazione percorso entro 30 aprile 2023 presentazione entro il 30 aprile 2023
A2	Sistema delle Centrali Operative e transitional care	Centrali Operative croniche per le patologie diabetiche: presentazione report mensili Centrali Operative per le cronicità della BPCO: presentazione report mensili pazienti con patologia BPCO predefinita Centrali Operative per le cronicità dello scompenso cardiaco: presentazione report mensili pazienti con patologia scompenso cardiaco Dimissione concordata con CSM da SPDC: appuntamento fissato presso il CSM di riferimento entro 7 gg dall'invio Dimissione paziente da SPDC e contestuale invio a UOC competente del territorio con revisione del progetto terapeutico garantire la collaborazione nell'attivazione della Centrale Operativa dei Servizi (COA) finalizzata alla riduzione della degenza media e accessi in PS Implementazione della Centrale Operativa delle COA, COT e COH - rendicontazione mensile alla DSA e ai COA istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022 istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022 Monitoraggio PIC dello scompenso cardiaco monitoraggio procedura gestione paziente neutropenico febbrile nell'ambito dell'assistenza domiciliare ematologica presentazione procedura Emato-Nefrologia presentazione procedura per la gestione delle trasfusioni domiciliari nei pazienti - in collaborazione con il SIMT	valutazione positiva della Direzione Sanitaria Aziendale a seguito di monitoraggio della C.O.A. presentazione report alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione almeno n. 450 pazienti arruolati nella COC (150 PER DISTRETTO) incremento del 70% pazienti presi in carico all'interno della COC 100% pazienti dimessi 100% casi risultato positivo in almeno l'80% del risultato atteso riduzione degenza media e accessi in PS istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG a partire dal secondo semestre presentazione report trimestrali presentazione percorso entro 30 aprile 2023 presentazione entro il 30 aprile 2023
A3	La casa come primo luogo di cura	ADI: presa in carico in regime domiciliare CIA >14 di almeno il 2,4% pz >65 assistenza domiciliare per HIV: soddisfazione delle richieste di presa in carico dei pazienti aumento della copertura in assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente garantire la prescrizione e somministrazione dei monoclonali e farmaci antivirali a domicilio dei pazienti e monitorare l'aderenza numero pazienti presi in carico dalla Rete diabetologica con diabete mellito di tipo 2 con almeno 2 e massimo 4 complicanze presa in carico in ADI del 100% dei pazienti eleggibili che hanno presentato istanza al PUA - valore attuale: DISTRETTO A: n. ; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n. presa in carico in ADI del 100% dei pazienti eleggibili valutati in UVMD - valore attuale: DISTRETTO A: n. 1,2; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n. Riduzione ospedalizzazione per riacutizzazione di broncopneumopatia cronica ostruttiva in pazienti con diagnosi confermata Riduzione tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete mellito nei pazienti presi in carico Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,9% Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,9% Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,9% Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,9% Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,9% corretto funzionamento delle sedi territoriali: monitoraggio trimestrale rapporto domanda/offerta per ogni sito di competenza Trasformazione delle Case della Salute già esistenti in Case della Comunità in adesione alla DGR 643/2022 applicazione procedura di cogestione nei pazienti con dipendenza dimessi da SPDC e inviati a CSM e Dipendenze	valore stimato: DISTRETTO A: n. 745; DISTRETTO B: n. 255; DISTRETTO C: n. 748 100% delle richieste percentuale pari almeno al 2,4% della popolazione >65 anni con coefficiente di intensità assistenziale uguale o superiore a 0,14 100% degli eleggibili >=80% target: DISTRETTO A: n. ; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n. target: DISTRETTO A: n. ; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n. <=13 per mille <=71 per mille rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI risultato positivo in almeno il 90% degli indicatori della griglia (report trimestrale) trasformazione delle Case della salute in Case della comunità 100% pazienti dimessi con dipendenze
A4	Funzione di committenza e valutazione del Distretto	corretto funzionamento delle sedi territoriali: monitoraggio trimestrale rapporto domanda/offerta per ogni sito di competenza Trasformazione delle Case della Salute già esistenti in Case della Comunità in adesione alla DGR 643/2022 applicazione procedura di cogestione nei pazienti con dipendenza dimessi da SPDC e inviati a CSM e Dipendenze	risultato positivo in almeno il 90% degli indicatori della griglia (report trimestrale) trasformazione delle Case della salute in Case della comunità 100% pazienti dimessi con dipendenze
A5	Le reti funzionali aziendali e interaziendali per patologia e intensità di cura	% ricoveri ripetuti entro 30 gg dalla dimissione con stessa MDC % ricoveri ripetuti entro 7 gg di pazienti psichiatrici maggiorenni intra ASL azioni di contrasto al sovraccollamento nel Pronto Soccorso: monitoraggio sugli indicatori di accesso al P.S. e sul numero di ricoveri ripetuti entro 7gg di pazienti psichiatrici maggiorenni intra asl Accessi con esito ricovero/trasferimento a tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale dei pazienti con diagnosi confermata Accessi con triage rosso ed esito ricovero/trasferimento a tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale dei pazienti con diagnosi confermata aggiornamento dei PDTA nelle cronicità specifiche in relazione alle Linee di Indirizzo regionale di cui alla DGR 1828/2022 aggiornamento di specifici PDTA per le patologie croniche in relazione alle Linee di indirizzo regionale di cui alla DGR 1828/2022 aggiornamento e monitoraggio obiettivi della rete di competenza (Rete della riabilitazione): presentazione relazioni di attività applicazione PDTA per la gestione del paziente affetto da ulcere: raggiungimento degli obiettivi definiti nei PDTA attivazione agende di follow up Attivazione e gestione percorsi integrati con le UUOO Dermatologia e Urologia attivazione partonalgia attuazione del protocollo di "accoglienza per il detenuto Nuovo Giunto" (del n. 371/2018): presentazione report CENTRO POST COVID: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel formulario) Contrasto al sovraccollamento in P.S.: applicazione delle misure contenute nel Piano Aziendale per la gestione del sovraccollamento	<7% <6% valutazione positiva del DSA <=6% <10% <20% <10% aggiornamento entro il 30/6/2023 aggiornamento entro il 30/4/2023 valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale piena applicazione del PDTA garantire la presa in carico del paziente presa in carico del 100% delle segnalazioni pervenute attivazione entro il 2023 presentazione report trimestrali a partire dal secondo semestre implementazione attività del Centro riduzione del sovraccollamento con valutazione positiva della Direzione Sanitaria Polo

		Contrasto al sovraffollamento in P.S.: garantire l'applicazione delle misure contenute nel Piano Aziendale per la costruzione del Centro Dermatologico all'interno della Casa della Comunità di Ronciglione	riduzione del sovraffollamento con valutazione positiva della Direzione Sanitaria Polo	
		garantire la collaborazione nella realizzazione della Rete Odontoiatrica	valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria	
		Garantire la copertura ambulatoriale sul territorio: almeno 8 sedi territoriali	Valutazione positiva Direzione Sanitaria Aziendale	
		garantire la dimissione del paziente entro le ore 12.00 ed incremento % di dimissioni il sabato e la domenica	presenza nelle Case della Salute e ospedali periferici	
		garantire la presa in carico del paziente oncologico attraverso un percorso odontoiatrico dedicato	monitoraggio e presentazione di report trimestrali alla DS aziendale	
		garantire l'attività di consulenza a tutte le UU.OO. di Presidio	attivazione entro giugno 2022	
		implementazione ambulatorio salute sessuale e riproduttiva e, nell'ambito ospedaliero, ambulatorio per la salute	si	
		implementazione delle attività della Riabilitazione post acuzie di Montefiascone:	incremento n. donne arruolate con presentazione report trimestrale alla D.S. aziendale e Co.Ge.	
		implementazione procedure dedicate: onco-ginecologico (in collaborazione con Ostetricia e Ginecologia); onco	incremento del 20% rispetto all'anno precedente	
		introduzione metodologia PRIS nel Sistema Sanitario Penitenziario: garantire l'applicazione PRIS nel 100% dei	partecipazione ai meeting	
		invio di almeno l'80% dei pazienti con ca colon rettale al centro di riferimento aziendale (UOC Chirurgia Oncologica)	100% casi eleggibili e presentazione report trimestrali alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione	
		istituzione del percorso ambulatoriale uro-onco -ginecologico	>80%	
		monitoraggio attività articolato per singolo distretto	presentazione percorso entro 30 aprile 2023	
		monitoraggio Centrale Operativa Cronitica Scempeno Cardiaco, con presentazione report trimestrali di attività	presentazione entro il 15 del mese successivo al trimestre di riferimento di report ai Distretti	
		monitoraggio dei percorsi fast track pediatrico: presentazione report trimestrali (a partire dal secondo semestre	presentazione report trimestrali a partire dal secondo semestre alla DSA e al Controllo di Gestione	
		monitoraggio dei percorsi fast track: presentazione relazioni trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale	presentazione report trimestrali	
		monitoraggio dei percorsi sindrome coronarica acuta, dolore toracico, scompenso cardiaco e rete provinciale di	presentazioni relazioni trimestrali	
		Monitoraggio dei ricoveri ripetuti con stessa MDC in SPDC/n. accessi totali in SPDC	presentazione relazioni trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG	
		Monitoraggio del PDTA violenza di genere che include la centralizzazione dell'ospedale di Belcolle all'interno di	Riduzione significativa del trend rispetto al trend mensile	
		Monitoraggio del Percorso Assistenziale per la donna che richiede IVG con i seguenti indicatori: "1. "n colloqui di	presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG	
		Monitoraggio ed implementazione dei percorsi consuntoriali attivi (nel rispetto della procedura concordata)	presentazione report trimestrali (a partire dal secondo semestre) alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione	
		monitoraggio PDTA iculi emorragico spontaneo	presentazione report trimestrali	
		Monitoraggio PDTA paziente con neoplasia cerebrali	presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG	
		Monitoraggio PDTA pazienti con neoplasia prostatica	presentazione report trimestrali alla Direzione Sanitaria e in copia al CDG	
		monitoraggio trattamento delle lesioni cutanee croniche: presentazione report trimestrali - in collaborazione con	presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG	
		Numero di accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore sul totale degli accessi	presentazione report trimestrali	
		Ospedale Amico del Bambino: presentazione richiesta certificazione alla luce dei nuovi standard UNICEF	>92%	
		pazienti psichiatrici dimessi con abuso di sostanze inviati alla sezione territorialmente competente della UOC I	>95%	
		PDTA pazienti con neoplasia prostatica: introduzione dell'upfrontamento della dose nel trattamento primario	entro giugno 2023	
		PDTA Sclerosi Laterale Amiotrofica e dei disturbi del movimento: presentazione documento condiviso e applica	100% degli eleggibili	
		PDTA Stroke (DCA 257/2017 - del DG 1787/2019): monitoraggio trimestrale	attivazione entro il II semestre 2023	
		presa in carico dei neonati pretermine inviati dalla Pediatria di Belcolle e follow up fino ai sei anni	presentazione report trimestrali a alla DSA e al Controllo di Gestione	
		Presa in carico di pazienti affetti da BPCO (neodiagnosticati e/o prevalenti)	presa in carico del 100% dei casi eleggibili	
		Presa in carico di pazienti affetti da diabete (neodiagnosticati e/o prevalenti)	Si. se in tutti i Distretti	
		Presa in carico psicologica dei pazienti diabetici tipo 1 all'esordio	Si. se in tutti i Distretti	
		Presa in carico delle donne con diabete in gravidanza e con diabete gestazionale inviate dai servizi ospedalieri	>100% dagli invii dall'ospedale	
		presentazione PDTA patologia delle articolazioni temporo mandibolari	>=90% dei pazienti inviati	
		Presentazione progetto rete territoriale per le patologie vascolari	entro giugno 2023	
		rete angiologica aziendale integrata H/T	entro il 30 giugno 2022	
		Rete dermatologica e tumori cutanei: attivazione	rispetto cronoprogramma e piena attuazione della rete	
		Rete endocrinologica: rispetto volumi standard tiroideotomie	valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria	
		revisione del PDTA per le urgenze-emergenze psichiatriche, in coerenza con la Determina Regione Lazio n. G	>50	
		Revisione e implementazione fast track (rif. Del. 938/2016)- capofila Direttore DEA; in collaborazione con DS F	presentazione documento entro il 30 aprile 2023; rispetto dei tempi e valutazione positiva della DSA	
		revisione Piano Sovraffollamento in P.S.: presentazione alla Direzione Strategica entro il 30 novembre 2023	documento revisione fast track entro 30 giugno 2021	
		Revisioni dei giudizi collegiali e revisione ipotesi di giudizio in interazione con il medico competente e il medico	approvazione entro 15 dicembre 2023	
		rispetto dei percorsi di preospedalizzazione	100% dei casi	
		screening per piede diabetico: rispetto degli standard di riferimento	almeno nel 90% dei ricoveri in elezione	
		% screening (epatite b, HIV, TPHA e rosolia) entro 7 gg lavorativi dal check in alla validazione clinica	>=25% dei pazienti diabetici presi in carico	
		% screening psicologici/tot nuovi pazienti con sclerosi multipla	>90% dei casi	
		% screening psicologici/totale nuovi pazienti del Centro AIDS	100% pazienti	
		*riduzione delle mammografie erogate in esenzione sulla popolazione target al di fuori del programma di scree	miglioramento del trend rispetto all'anno precedente	
		numero imprese sottoposte a vigilanza nel territorio aziendale di competenza (valore riparametrato sulla base	Riduzione significativa del trend su flusso recup	
		rispetto degli indicatori presenti nel Piano Regionale della Prevenzione in base alle competenze specifiche del	rispetto del valore soglia regionale assegnato	
		Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produ	100% degli indicatori	
		percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di dettaglio e di ristorazione,	>=98%	
		proporzione di cancer screen detected in stadio II+ ai round successivi a quello di prevalenza numero dei can	100%	
		% di aziende ovinicoline controllate per anagrafe ovinicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/	<=25%	
		Adesione Screening Cervicocarcinoma: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e d	100%	
		Adesione Screening colon retto: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e degli inte	100% inserimento entro 10 gg	
		Adesione Screening mammografico: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e degli	100% inserimento entro 10 gg	
		aggiornamento continuo del Piano Vaccinale COVID-19	100% inserimento entro 10 gg	
		aggiornamento del censimento dei MGA nelle proprietà immobiliari comprese quelle non utilizzate e successiv	valutazione positiva della DSA	
		aggiornamento del censimento della ristorazione pubblica e anagrafe condivisa degli operatori del settore alim	relazione al 31 dicembre alla Direzione Strategica ed in copia la Controllo di gestione	
		anagrafe operatori della filiera agroalimentare: censire le attività registrate (Reg. CE n. 852/04) nei comuni del	valutazione positiva Direttore DPT	
		attività di monitoraggio sulla presenza di residuo di antibiotici negli alimenti di origine animale	almeno 5 comuni per ciascun distretto entro il 31/12/2022 (ad eccezione della città di Viterbo)	
		Attuazione del Piano Vaccinale attraverso azioni di integrazione con i MMG	presentazione report trimestrali alla D.S.A. ed al CdG sugli esiti	
		attuazione piano vaccinale	attuazione del Piano Vaccinale	
		Completo adempimento delle misure previste dal Ministero della Salute	rispetto del cronoprogramma	
		copertura dello screening antitubercolosi per la popolazione immigrata	Risultato atteso: 100%	
		esami istologici screening cervicocarcinoma: rispetto dei tempi standard GISCJ	>30% test di screening inviati dai distretti	
		esami istologici screening colon retto: rispetto dei tempi standard GISCOR	95% dei casi	
		Garantire il monitoraggio rischio biologico di tutte le sale operatorie secondo quanto richiesto dalla Direzione	95% dei casi	
		garantire la collaborazione al servizio SISP attraverso l'erogazione sul territorio dei tamponi	valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo	
		garantire la collaborazione al servizio SISP attraverso l'erogazione sul territorio dei tamponi per COVID-19	valutazione positiva DSA	
		Garantire la collaborazione alla realizzazione delle azioni PAP - Capofila DPT Prevenzione	valutazione positiva DSA	
		garantire la corretta gestione del Centro Vaccinale della Grotticella - in condivisione con GOPS	valutazione positiva responsabile progettuale	
		Garantire l'attività del 2° livello e trattamento screening del cervicocarcinoma (come da delibera aziendale n.	valutazione positiva della Direzione Strategica	
		implementazione attività dipendenze da gioco d'azzardo, alcolismo, cpbcainismo - Capofila Direttore DPT Cure	valutazione positiva del responsabile Screening oncologico	
		incremento invio pazienti in trattamento al Centro antifumo aziendale	presentazione relazione e report attività trimestrali	
		incremento numero di pazienti arruolate da consultorio - la valutazione sarà condotta a partire dai report di mon	indicazione al 100% dei pazienti in trattamento	
		monitoraggio dell'impatto della pandemia COVID 19 nella provincia di Viterbo: aggiornamento dei dati epidemio	report trimestrale alla direzione sull'andamento dell'indicatore (attraverso responsabilizzazione dei dirigenti con I.A.S.)	
		Monitoraggio percorso screening oncologico del cervicocarcinoma con il seguente indicatore: "n. test erogati p	presentazione report periodico alla Direzione Strategica	
		Monitoraggio screening per attività specialistica infettivologica presso Casa Circondariale e presa in carico dei	Report trimestrale alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione -	
		N. di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (1 dose) di vaccino MPR	presentazione report trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG a partire dal secondo semestre	
		N. nuovi nati invitati attivamente entro il 3° mese di vita	>95%	
		PAP: elaborazione Piano, coordinamento e monitoraggio semestrale dei Progetti del PAP 2020-2025 (in collab	100% nuovi nati invitati attivamente entro il 3° mese di vita	
		Piano Aziendale della Prevenzione 2021/2025 (del. n. DG n. 2316 del 30/11/2022): azioni finalizzate a garantiri	presentazione report semestrale alla Direzione Sanitaria e in copia al CDG	
		Piano Regionale di Prevenzione: attività relative al REACH	raggiungimento obiettivi dei 15 Programmi	
		Presa in carico fumatori inviati dai partecipanti alla rete BPCO e altre patologie presso il Centro di Prevenzione	valutazione positiva da parte del capo dipartimento	
			100%	

		Rispetto degli indicatori presenti nel Piano Aziendale della Prevenzione in base alle competenze specifiche del	Valutazione positiva del Direttore del DPT	
		Rispetto degli indicatori presenti nel Piano Regionale della Prevenzione in base alle competenze specifiche del	Report trimestrale alla Direzione Strategica ed in copia al Controllo di Gestione	
		Screening colon rettale: Garantire esecuzione degli accertamenti di 2° livello come da Delibere 542 del 6/6/201	rispetto Standard GISCOR di qualità e dei tempi	
		Screening colon rettale: Garantire esecuzione degli accertamenti di 2° livello come da Delibere 542 del 6/6/201	rispetto Standard GISCOR di qualità e dei tempi	
		screening oftalmologico neonatale e progetto GUARDA E IMPARA	100% dei neonati	
		sorveglianza epidemiologica PASSI e PASSI D'ARGENTO: garantire il valore soglia regionale di interviste att	100% delle interviste attese (valore concordato con Coordinamento regionale)	
		supporto epidemiologico alla Direzione Strategica ed al Dipartimento di Prevenzione nella elaborazione di prog	valutazione positiva della Direzione Strategica	
		utilizzo test HPV DNA come test di screening per il Cervicocarcinoma nelle donne in fascia 30-65 anni second	report trimestrale alla direzione sullo stato del passaggio e in copia al CDG	
		implementazione di un'anagrafe condivisa degli operatori del settore alimentare (OSA) su SIP come da indicaz	Valutazione positiva responsabile DPT	
		Monitoraggio percorso salute psico-fisica bambino 0-1 anno con i seguenti indicatori: 1) *n. dosi somministrate	Report annuale alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione	
A8	Integrazione delle attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria ne	% dei campioni previsti in attuazione nel programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (t	100% campioni previsti dal DM -	
		N. di campionamenti di acqua potabile effettuati/n. campionamenti previsti alle reti di distribuzione in base al de	Rispetto standard previsto	
		promozione del consumo di frutta, verdura e legumi, nell'ambito della ristorazione scolastica (aumento % di pr	adeguamento rapporto PV e PA nel 100% delle tabelle dietetiche pervenute	
Total Result				

POLITICA B

I PIANI DI DIFFUSIONE: AZIONI PER FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DELLA COMUNITÀ E DEGLI STAKEHOLDERS INTERNI E ESTERNI

Politica

classe ob	obiettivo descrizione	INDICATORE (descrizione)	RISULTATO ATTESO
B1	Diffusione di livelli assistenziali, reti, percorsi innovazioni progettuali e strategie	Garantire la collaborazione alla realizzazione delle azioni PAP - Capofila DPT Prevenzione	valutazione positiva responsabile progettuale
B2	Formazione per il miglioramento, l'innovazione e lo sviluppo continuo	RM: l'indicatore sarà comunicato alle singole Unità Operative con successiva nota	Valutazione positiva da parte del Risk manager
B3	Comunicazione efficace per lo sviluppo di un dialogo interdisciplinare e coordinato	Diffusione dei progetti relativi ai tre compartii) ceramicab) raccolta rifiuti) lavori boschivi con costruzione di	almeno 6 incontri (2 per comparto) con gli stakeholders ed almeno 2 buone pratiche per comparto
B4	Adesione agli obiettivi del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza	Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
		Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza	valutazione positiva del Responsabile Trasparenza
		Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza	Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
		Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza	Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
		Presentazione report trimestrale alla Direzione Strategica ed in copia al Controllo di Gestione sulle attività di	Valutazione positiva da parte del responsabile dell' anticorruzione
B5	Sviluppo di un sistema di orientamento e di informazione al cittadino, ai professionisti e ai	raggiungimento degli obiettivi del Piano - secondo la griglia di valutazione predisposta dal Responsabile	Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
		Collaborazione con il gruppo mamme esperte	presentazione relazioni semestrali alla Direzione Sanitaria e in copia al controllo di Gestione
		Formazione degli allevatori rispetto alla identificazione e registrazione degli animali ed utilizzo della banca dati	almeno due eventi formativi con le associazioni di categoria
		Garantire collaborazione per definizione procedura per la diffusione delle informazioni sul rischio amianto -	entro 31 dicembre 2022
		n. riunioni con aziende/figure della prevenzione	almeno 6 riunioni con aziende/figure della prevenzione
		progetti di innovazione nell'orientamento all'utenza e di miglioramento dell'accoglienza	presentazione entro giugno 2023
		realizzazione corsi sulla comunicazione / relazione con gli utenti e i famigliari nella gestione dell'aggressività	almeno 1 corso
		realizzazione dei corsi di educazione terapeutica strutturata in particolare in corsi di Counting del CHO per i	almeno 1 corso entro ottobre 2022
Realizzazione dei corsi relativi alle strategie per la comunicazione e l'informazione aziendale	almeno 1 corso entro ottobre 2022		
Rispetto dei tempi per accesso agli atti e accesso civico generalizzato			presentazione report trimestrali con valutazione positiva della Direzione Strategica
Total Result			





POLITICA D

LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE: MULTIDISCIPLINARIETÀ, COMUNITÀ DI PRATICA, SISTEMA DI NETWORKING, FORMAZIONE

Politica

classe ob	obiettivo descrizione	INDICATORE (descrizione)	RISULTATO ATTESO
D1	Il governo delle reti professionali e le comunità di pratica	<p>Centro di allergologia clinica pediatrica e dell'adulto: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro di contrasto all'antibioticoresistenza (CCAR): presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro di nutrizione clinica e accessi venosi: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per le Paralisi Cerebrali Infantili: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per i disturbi dello spettro autistico: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per la diagnosi e cura delle patologie vertebrali non traumatiche: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per la diagnosi e la terapia delle malattie reumatiche autoimmuni e Centro Terapia Anticoagulante Orale: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per le malattie cerebrovascolari: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro per le malattie neurodegenerative: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>Centro prevenzione e cura del tabagismo: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori)</p> <p>mantenimento dei meeting multidisciplinari</p> <p>monitoraggio dei lavori dei Tavoli di afferenza e presentazione relazione trimestrale</p>	<p>implementazione attività dei Centri</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>implementazione attività dei Centri</p> <p>implementazione attività dei Centri</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>implementazione attività dei Centri</p> <p>implementazione attività del Centro</p> <p>valutazione positiva del Direttore DPT</p> <p>invio report attività alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione</p>
D2	Il sistema di valutazione del merito per la valorizzazione di competenze e	Monitoraggio degli obiettivi e degli indicatori dei coordinatori e posizioni organizzative e degli incarichi di funzione	monitoraggio annuale
D3	Formazione per il miglioramento, l'innovazione e lo sviluppo continuo	<p>attivazione dei corsi su piattaforma e learning per attività formative in ECM</p> <p>garantire l'informazione e aggiornamento del personale amministrativo in servizio presso la UOSD</p> <p>Organizzazione eventi formativi ed informativi sulla terapia della terapia del dolore rivolto al MMG in collaborazione con le UOUCO</p> <p>Presentazione e realizzazione del Piano formativo aziendale 2023 approvato dalla Direzione Strategica in base al Piano Formativo Aziendale</p> <p>realizzazione corsi ECM relativi alla gestione dell'emergenza/urgenza previsti nel Piano Formativo Aziendale</p> <p>realizzazione corsi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro per personale interno all'azienda e per esterni in collaborazione con i Centri di Competenza</p> <p>Realizzazione corso ECM sul BLSd e PBLSD</p> <p>Realizzazione seminari agli studenti dei corsi universitari per l'adeguamento al codice di comportamento aziendale</p> <p>riattivazione chirurgia vitreoretinica nel P.O. di Belcolle attraverso progetto formativo sul campo</p>	<p>almeno 1 corso in FAD entro ottobre 2022</p> <p>100% del personale in servizio presso le sedi periferiche</p> <p>sviluppo di un piano formativo post assessment con le UUO legate alla formazione</p> <p>entro 31/12/2022</p> <p>realizzazione di almeno 2 corsi</p> <p>almeno n. 3 corsi in FAD entro 15/12/2022</p> <p>entro 31 dicembre</p> <p>almeno 1 corso</p> <p>incremento case mix nel p.o. BELCOLLE</p>
D4	Sviluppo dei sistemi di gestione delle risorse umane	<p>attivazione sistema cruscotto di controllo sulla corretta applicazione degli strumenti normativi in materia di proctologia</p> <p>attuazione rete proctologica: monitoraggio trimestrale degli indicatori della rete proctologica</p> <p>Monitoraggio effettuazione prestazioni aggiuntive delle professioni sanitarie in relazione all'acquisizione di nuove competenze</p> <p>predisposizione e adeguamento del Piano dei fabbisogni triennale</p> <p>relazioni sindacali: revisione del cruscotto di verifica dello stato degli accordi in relazione alla normativa vigente</p> <p>report gestionale mensile delle risorse umane con evidenza dello scostamento rispetto alla dotazione organica</p> <p>rispetto dei tempi di reclutamento concordati con la direzione strategica con particolare attenzione al rispetto dei tempi e delle procedure nel conferimento/rinnovo degli incarichi dirigenziali</p> <p>rispetto dei tempi nella conclusione del conferimento dei coordinamenti e degli incarichi di funzione con rivalutazione</p>	<p>report mensili con evidenza delle azioni conseguenti alla verifica di addebito</p> <p>incremento presi in carico rete proctologica e presentazione report trimestrali di attività alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione</p> <p>report bimestrale</p> <p>tempistica regionale</p> <p>entro il 31/03/2023 e verifica trimestrale</p> <p>valutazione positiva della Direzione Strategica</p> <p>verifica scadenario entro il 31/03/2023 e monitoraggio rispetto dei tempi</p> <p>monitoraggio rispetto dei tempi</p> <p>rispetto della tempistica</p>
D7	Le buone pratiche nell'ottica del miglioramento continuo	<p>Numero campionamenti presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) / totale campionamenti programmati</p> <p>Numero ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) / totale ispezioni programmate in base al Piano di Sicurezza e Sanità Alimentare</p> <p>valutazione entro 30 gg dal ricevimento delle tabelle dietetiche mense ristorazione collettive pervenute</p>	<p>100% campionamenti programmati</p> <p>100% ispezioni programmate -</p> <p>100% di valutazione delle tabelle nei 30 gg</p>
Total Result			

Politica

classe obiettivo
A1
A2

A3

A4

A5

A6

A8
B1
B2
B3
B4

B5

C1

C2

Vertical line on the left side of the page.

Vertical line on the left side of the page, slightly to the right of the first line.

Vertical line on the left side of the page.

Vertical line on the left side of the page, slightly to the right of the first line.

Vertical line on the left side of the page.

Vertical line on the left side of the page.

C3

C5

C6

D1

D2

D3

D4

D7
Total Result

- all -

obiettivo descrizione

Dalla stratificazione del rischio ai Progetti individuali di salute

Sistema delle Centrali Operative e transitional care

La casa come primo luogo di cura

Funzione di committenza e valutazione del Distretto

Le reti funzionali aziendali e interaziendali per patologia e intensità di cura, e centri di specialità, le reti

L'approccio one health: dai programmi di prevenzione alla presa in carico

Integrazione delle attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nei percorsi di cura

Diffusione di livelli assistenziali, reti, percorsi innovazioni progettuali e strategie aziendali

Formazione per il miglioramento, l'innovazione e lo sviluppo continuo

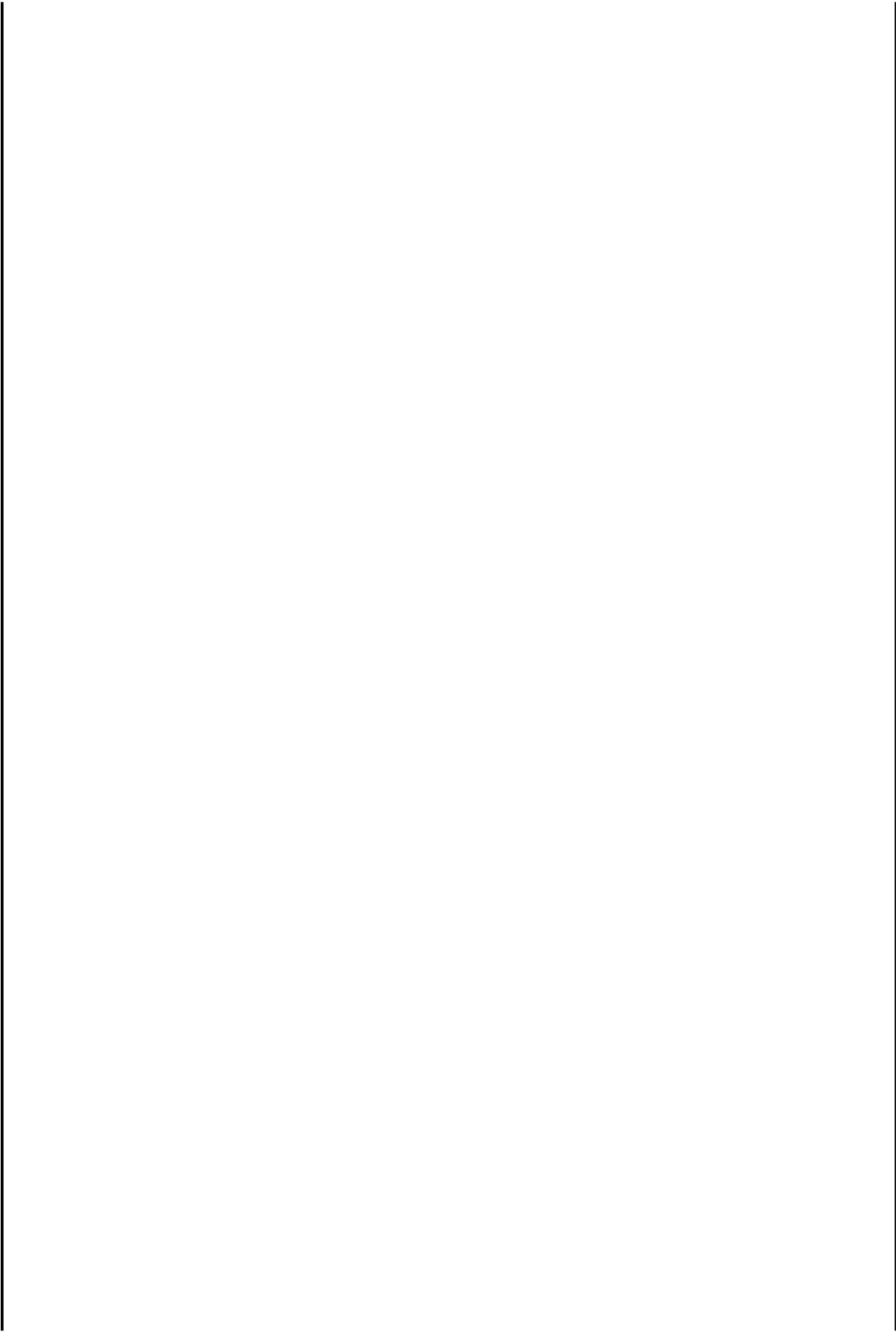
Comunicazione efficace per lo sviluppo di un dialogo interdisciplinare e con gli stakeholders esterni

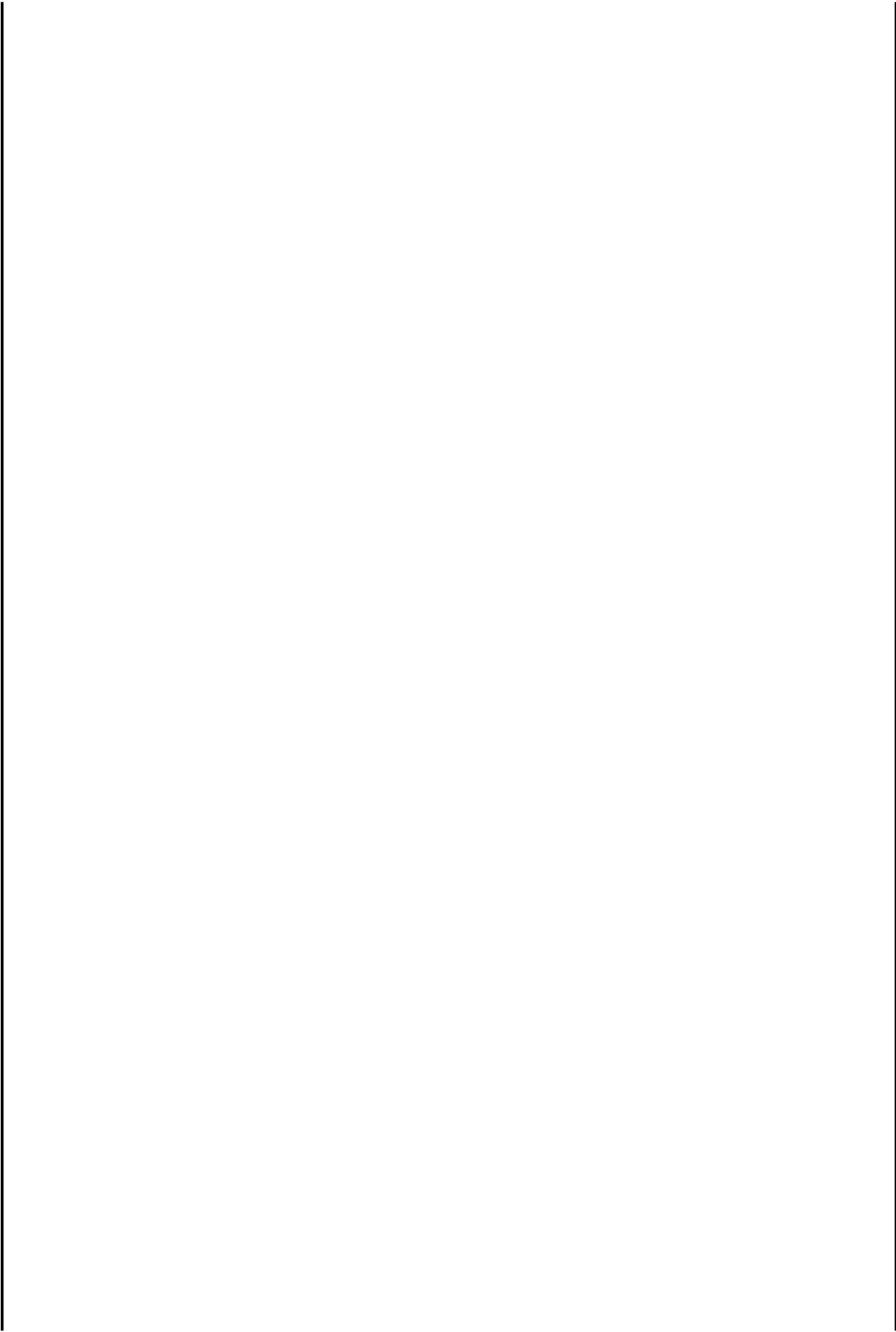
Adesione agli obiettivi del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

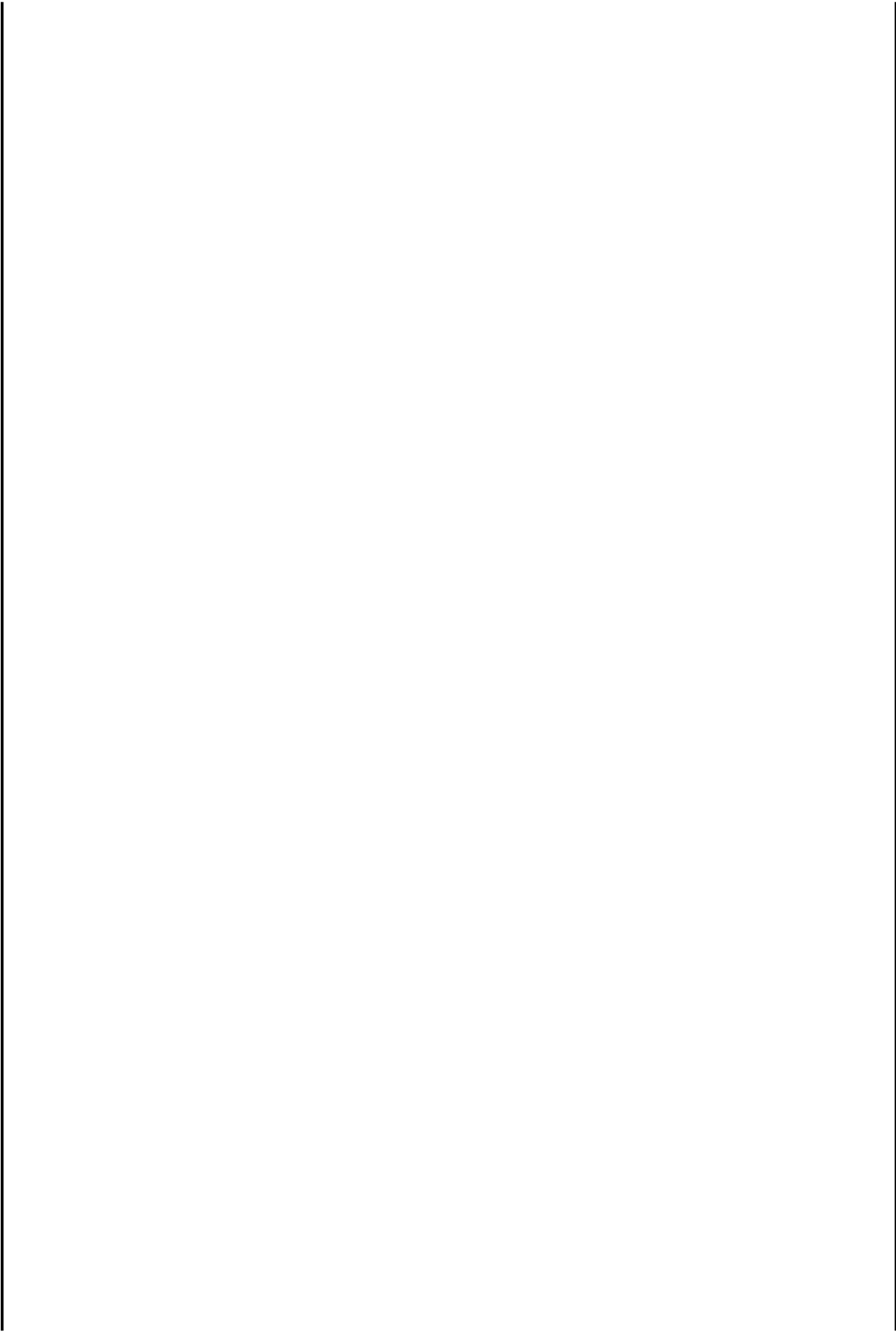
Sviluppo di un sistema di orientamento e di informazione al cittadino, ai professionisti ed ai partners es

I programmi di investimento tecnologico, informatico e strutturale

Sistemi di valutazione continua: miglioramento degli indicatori di processo e degli esiti di salute







Sviluppo di sistemi innovativi per la costruzione dell'offerta attiva: la telemedicina

Sviluppo di sistemi di analisi dei processi

Azioni di monitoraggio e controllo a garanzia della sostenibilità economica del sistema

Il governo delle reti professionali e le comunità di pratica

Il sistema di valutazione del merito per la valorizzazione di competenze e professionalità

Formazione per il miglioramento, l'innovazione e lo sviluppo continuo

Sviluppo dei sistemi di gestione delle risorse umane

Le buone pratiche nell'ottica del miglioramento continuo

INDICATORE (descrizione)
Adesione Screening mammografico: esecuzione e lettura mammografie di 1° livello; applicazione dei PRIS
applicazione del modello di budget di salute in ambito riabilitativo nell'area della Salute Mentale, in collaborazione con il DSM - applicazione della procedura di dimissione orientata
attivazione di progetti individuali di salute destinati a soggetti eleggibili (da classificazione 3 in poi): presentazione relazioni trimestrali di monitoraggio e controllo in merito all'applicazione della procedura di dimissione orientata
Centrali Operative Territoriali: garantire l'attivazione della UVMD integrata nei casi eleggibili - in collaborazione con UUOO intercomunali
DISABILE ADULTO: incremento del 5% della presa in carico territoriale
elaborazione nei tempi stabiliti dei PAI esternalizzati e tempestiva trasmissione al Distretto di competenza per l'attivazione della procedura di dimissione orientata
Estensione Screening mammografico: stesura calendario inviti con Coordinamento Screening
garantire la presa in carico di pazienti in regime di residenzialità psichiatrica
garantire la presa in carico di pazienti in regime di semiresidenzialità
garantire la presa in carico di: 1) disturbi bipolari
garantire la presa in carico di: 2) disturbi psicotici
garantire la presa in carico di: 3) disturbo depressivo maggiore
Implementazione di azioni di autocura al momento della dimissione: garantire almeno n. 1 corso sulla comunicazione nell'orientamento
Implementazione di azioni di autocura al momento della dimissione: inserire in cartella clinica l'evidenza di educazione sanitaria
monitoraggio dei PAI con presentazione di report trimestrali alla DSA, al Controllo di gestione ed al distretto di competenza per la presa in carico
monitoraggio di indicatori di esito per misurare l'efficacia dei PAI (es Vineland)
monitoraggio PAI con presentazione di report trimestrali alla Direzione Sanitaria, al CdB ed ai Distretti (PAI attivati/PAI richiesti)
n. pazienti presi in carico con PAI (ASL e cooperative+accreditati+ASL)/n. pazienti in lista di attesa
NPI: incremento del 10% delle prime visite
Numero di mammografie di screening effettuate sulla popolazione target (donne 50-69 anni) nel programma di screening organizzato
Numero di pazienti a cui è stata pianificata una dimissione coinvolgendo il territorio per la presa in carico 72 h prima della dimissione
PAT: aggiornamento del documento e presentazione proposta di atto deliberativo entro il primo quadrimestre 2023
pre-disposizione del Piano di Programmazione 2023 redatto su tutti i budget di salute definiti nei PRIS complessivi
presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in EX ART. 26 residenziale
presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in EX ART. 26 semiresidenziale
presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in HOSPICE
presa in carico del 100% pazienti eleggibili per invio in RSA
presentazione del Profilo epidemiologico del distretto e programmazione delle relative azioni strategiche: entro il 31 marzo 2022
Prevenzione dei rischi cardiologici: aumento % fumatori inviati al centro antifumo dei pazienti fumatori / sul totale dei pazienti fumatori
stratificazione della popolazione fragile relativa al bacino di appartenenza distrettuale ed articolazione della stessa nei 6 livelli di complessità
stratificazione della popolazione fragile relativa al bacino di appartenenza distrettuale ed articolazione della stessa nei 6 livelli di complessità
tempestività nella redazione e rinnovo dei piani terapeutici per ossigenoterapia: presentazione report mensili alla D.S.A. (e in caso di emergenza)
utilizzo dell'UCA nei casi eleggibili secondo le procedure di cui alla deliberazione n.943/2022
centrale operativa cronicità per le patologie diabetiche: presentazione report trimestrali
Centrale Operativa per le cronicità della BPCO: presentazione report mensile pazienti con patologia BPCO presi in carico ed in attesa di presa in carico
Centrale Operativa per le cronicità dello scompenso cardiaco: presentazione report mensile pazienti con patologia scompenso cardiaco
Dimissione concordata con CSM da SPDC: appuntamento fissato presso il CSM di riferimento entro 7 gg dalla dimissione (coordinamento)
Dimissione paziente da SPDC e contestuale invio a UOC competente del territorio con revisione del progetto terapeutico
garantire la collaborazione nell'attivazione della Centrale Operativa dei Servizi (COA) finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa
implementazione della Centrale Operativa delle COA, COT e COH - rendicontazione mensile alla DSA e al CO.GE che evidenzia i dati
istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022
istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022

Monitoraggio PIC dello scompenso cardiaco
monitoraggio procedura gestione paziente neutropenico febbrile nell'ambito dell'assistenza domiciliare ematologica
presentazione procedura Emato-Nefrologia
presentazione procedura per la gestione delle trasfusioni domiciliari nei pazienti - in collaborazione con il SIMT
ADI: presa in carico in regime domiciliare CIA >0,14 di almeno il 2,4% pz >65
assistenza domiciliare per HIV: soddisfacimento delle richieste di presa in carico dei pazienti
aumento della copertura in assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente
garantire la prescrizione e somministrazione dei monoclonali e farmaci antivirali a domicilio dei pazienti e monitoraggio in AIFA
numero pazienti presi in carico dalla Rete diabetologica con diabete mellito di tipo 2 con almeno 2 e massimo 4 misurazioni di
presa in carico in ADI del 100% dei pazienti eleggibili che hanno presentato istanza al PUA - valore attuale: DISTRETTO A: n
presa in carico in ADI del 100% dei pazienti eleggibili valutati in UVMD - valore attuale: DISTRETTO A: n. 1.200; DISTRETTO
Riduzione ospedalizzazione per riacutizzazione di broncopneumopatia cronico ostruttiva in pazienti con diagnosi di BPCO
Riduzione tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve e lungo termine del diabete mellito nei pazienti presi in carico da
Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,93Livello II (CIA 2)
Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,93Livello II (CIA 2)
Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,93Livello II (CIA 2)
Copertura (Presi in Carico) in assistenza domiciliare per Livello di intensità assistenziale Livello I (CIA 1): >2,93Livello II (CIA 2)
corretto funzionamento delle sedi territoriali: monitoraggio trimestrale rapporto domanda/offerta per ogni sito di produzione con
Trasformazione delle Case della Salute già esistenti in Case della Comunità in adesione alla DGR 643/2022
applicazione procedura di cogestione nei pazienti con dipendenza dimessi da SPDC e inviati a CSM e Dipendenze
% ricoveri ripetuti entro 30 gg dalla dimissione con stessa MDC
% ricoveri ripetuti entro 7 gg di pazienti psichiatrici maggiorenni intra ASL
* azioni di contrasto al sovraffollamento nei Pronto Soccorso: monitoraggio sugli indicatori di accesso al P.S. e attuazione del m
; % ricoveri ripetuti entro 7gg di pazienti psichiatrici maggiorenni intra asl
Accessi con esito ricovero/trasferimento a tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale dei pazienti con esito ricovero/tr
Accessi con triage rosso ed esito ricovero/trasferimento a tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale pazienti con triage
aggiornamento dei PDTA nelle cronicità specifici in relazione alle Linee di Indirizzo regionale di cui alla DGR 15691/2020
aggiornamento di specifici PDTA per le patologie croniche in relazione alle Linee di indirizzo regionale di cui alla DGR 15691/20
aggiornamento e monitoraggio obiettivi della rete di competenza (Rete della riabilitazione): presentazione relazione trimestrale
applicazione PDTA per la gestione del paziente affetto da ulcere: raggiungimento degli obiettivi definiti nel PDTA
attivazione agende di follow up
Attivazione e gestione percorsi integrati con le UUOO Dermatologia e Urologia
attivazione partoanalgesia
attuazione del protocollo di "accoglienza per il detenuto Nuovo Giunto" (del.ne 371/2018): presentazione report trimestrali alla I
CENTRO POST COVID: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione o
Contrasto al sovraffollamento in P.S.: applicazione delle misure contenute nel Piano Aziendale per la gestione del flusso di ric
Contrasto al sovraffollamento in P.S.: garantire l'applicazione delle misure contenute nel Piano Aziendale per la gestione del flu
costruzione del Centro Dermatologico all'interno della Casa della Comunità di Ronciglione
garantire la collaborazione nella realizzazione della Rete Odontoiatrica
Garantire la copertura ambulatoriale sul territorio: almeno 8 sedi territoriali
garantire la dimissione del paziente entro le ore 12,00 ed incremento % di dimissioni il sabato e la domenica
garantire la presa in carico del paziente oncologico attraverso un percorso odontoiatrico dedicato
garantire l'attività di consulenza a tutte le UU.OO. di Presidio
implementazione ambulatorio salute sessuale e riproduttiva e, nell'ambito ospedaliero, ambulatorio per la salute sessuale in ar
implementazione delle attività della Riabilitazione post acuzie di Montefiascone:
implementazione procedure dedicate: onco-ginecologico (in collaborazione con Ostetricia e Ginecologia); onconefrologico (in c
introduzione metodologia PRIS nel Sistema Sanitario Penitenziario: garantire l'applicazione PRIS nel 100% dei casi eleggibili
invio di almeno l'80% dei pazienti con ca colon rettile al centro di riferimento aziendale (UOC Chirurgia Oncologica Belcolle)
istituzione del percorso ambulatoriale uro-onco -ginecologico
monitoraggio attività articolato per singolo distretto

monitoraggio Centrale Operativa Cronicità Scopenso Cardiaco, con presentazione report trimestrali di attività a partire dal se
monitoraggio dei percorsi fast track pediatrico: presentazione report trimestrali (a partire dal secondo semestre) alla Direzione
monitoraggio dei percorsi fast track: presentazione relazioni trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale
monitoraggio dei percorsi sindrome coronarica acuta, dolore toracico, scompenso cardiaco e rete provinciale dell'infarto del mio
Monitoraggio dei ricoveri ripetuti con stessa MDC in SPDC/n. accessi totali in SPDC
Monitoraggio del PDTA violenza di genere che includa la centralizzazione dell'ospedale di Belcolle all'interno della rete azienda
Monitoraggio del Percorso Assistenziale per la donna che richiede IVG con i seguenti indicatori: 1. *n colloqui psicologo/n.richie
Monitoraggio ed implementazione dei percorsi consultoriali attivi (nel rispetto della procedura concordata)
monitoraggio PDTA icuts emorragico spontaneo.
Monitoraggio PDTA paziente con neoplasie cerebrali
Monitoraggio PDTA pazienti con neoplasia prostatica
monitoraggio trattamento delle lesioni cutanee croniche: presentazione report trimestrali - in collaborazione con il PAINF
Numero di accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore sul totale degli accessi
Ospedale Amico del Bambino: presentazione richiesta certificazione alla luce dei nuovi standard UNICEF
pazienti psichiatrici dimessi con abuso di sostanze inviati alla sezione territorialmente competente della UOC Dipendenze: invio
PDTA pazienti con neoplasia prostatica: introduzione dell'ipofrazionamento della dose nel trattamento primario curativo in alme
PDTA Sclerosi Laterale Amiotrofica e dei disturbi del movimento: presentazione documento condiviso e applicazione nel II sem
PDTA Stroke (DCA 257/2017 - del. DG 1787/2019): monitoraggio trimestrale
presa in carico dei neonati pretermine inviati dalla Pediatria di Belcolle e follow up fino ai sei anni
Presa in carico di pazienti affetti da BPCO (neodiagnosticati e/o prevalenti)
Presa in carico di pazienti affetti da diabete (neodiagnosticati e/o prevalenti)
Presa in carico psicologica dei pazienti diabetici tipo 1 all'esordio
Presa in carico delle donne con diabete in gravidanza e con diabete gestazionale inviate dai servizi ospedalieri e territoriali
presentazione PDTA patologia delle articolazioni temporo mandibolari
Presentazione progetto rete territoriale per le patologie vascolari
rete angiologica aziendale integrata H/T
Rete dermatologica e tumori cutanei: attivazione
Rete endocrinologica: rispetto volumi standard tiroideomie
revisione del PDTA per le urgenze-emergenze psichiatriche, in coerenza con la Determina Regione Lazio n. G08249 del 24/06
Revisione e implementazione fast track (rif. Del. 938/2016)- capofila Direttore DEA; in collaborazione con DS Polo
revisione Piano Sovraffollamento in P.S.: presentazione alla Direzione Strategica entro il 30 novembre 2023
Revisioni dei giudizi collegiali e revisione ipotesi di giudizio in interazione con il medico competente e il medico del lavoro: gara
rispetto dei percorsi di preospedalizzazione
screening per piede diabetico: rispetto degli standard di riferimento
% screening (epatite b, HIV, TPHA e rosolia) entro 7 gg lavorativi dal check in alla validazione clinica
% screening psicologici/tot nuovi pazienti con sclerosi multipla
% screening psicologici/totale nuovi pazienti del Centro AIDS
*riduzione delle mammografie erogate in esenzione sulla popolazione target al di fuori del programma di screening
. numero imprese sottoposte a vigilanza nel territorio aziendale di competenza (valore riparametrato sulla base degli operatori i
.rispetto degli indicatori presenti nel Piano Regionale della Prevenzione in base alle competenze specifiche della UO con Repo
; Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e
; percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di dettaglio e di ristorazione, regolamento UB
; proporzione di cancer screen detected in stadio II+ ai round successivi a quello di prevalenza numero dei tumori invasivi scree
; % di aziende ovicaprine controllate per anagrafe ovicaprina rispetto al 3% previsto dal Regolamento CE 1505/06
Adesione Screening Cervicocarcinoma: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e degli interventi ch
Adesione Screening colon retto: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e degli interventi chirurgici
Adesione Screening mammografico: inserimento tempestivo in SIPSOWEB esami Istologici dei 2 Livelli e degli interventi chirur
aggiornamento continuo del Piano Vaccinale COVID-19
aggiornamento del censimento dei MCA nelle proprietà immobiliari comprese quelle non utilizzate e successiva revisione del p

Aggiornamento del censimento della ristorazione pubblica e anagrafe condivisa degli operatori del settore alimentare (OSA) ne
anagrafe operatori della filiera agroalimentare: censire le attività registrate (Reg. CE n. 852/04) nei comuni della Provincia, alim
attività di monitoraggio sulla presenza di residuo di antibiotici negli alimenti di origine animale
Attuazione del Piano Vaccinale attraverso azioni di integrazione con i MMG
attuazione piano vaccinale
Completo adempimento delle misure previste dal Ministero della Salute
copertura dello screening antitubercolosi per la popolazione immigrata
esami istologici screening cervico-carcinoma: rispetto dei tempi standard GISCI
esami istologici screening colon retto: rispetto dei tempi standard GISCOR
Garantire il monitoraggio rischio biologico di tutte le sale operatorie secondo quando richiesto dalla Direzione Sanitaria Polo
garantire la collaborazione al servizio SISP attraverso l'erogazione sul territorio dei tamponi
garantire la collaborazione al servizio SISP attraverso l'erogazione sul territorio dei tamponi per COVID-19
Garantire la collaborazione alla realizzazione delle azioni PAP - Capofila DPT Prevenzione
garantire la corretta gestione del Centro Vaccinale della Grotticella - in condivisione con GOPS
Garantire l'attività del 2° livello e trattamento screening del cervico carcinoma (come da delibera aziendale n. 1396/2016) in rifo
Implementazione attività dipendenze da gioco d'azzardo, alcolismo, cocainismo - Capofila Direttore DPT Cure Primarie
incremento invio pazienti in trattamento al Centro antifumo aziendale
incremento numero di pazienti arruolate da consultorio - la valutazione sarà condotta a partire dal report di monitoraggio trimes
monitoraggio dell'impatto della pandemia COVID 19 nella provincia di Viterbo: aggiornamento dei dati epidemiologici nelle sche
Monitoraggio percorso screening oncologico del cervico carcinoma con il seguente indicatore: *n. test erogati presso il Consulto
Monitoraggio screening per attività specialistica infettivologica presso Casa Circondariale e presa in carico dei pazienti
N. di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (1 dose) di vaccino MPR
N. nuovi nati invitati attivamente entro il 3° mese di vita
PAP: elaborazione Piano, coordinamento e monitoraggio semestrale dei Progetti del PAP 2020-2025 (in collaborazione con DF
Piano Aziendale della Prevenzione 2021/2025 (del.ne DG n. 2316 del 30/11/2022): azioni finalizzate a garantirne l'attuazione (
Piano Regionale di Prevenzione: attività relative al REACH
Presa in carico fumatori inviati dai partecipanti alla rete BPCO e altre patologie presso il Centro di Prevenzione e Cura Tabagis
Rispetto degli indicatori presenti nel Piano Aziendale della Prevenzione in base alle competenze specifiche della UO
Rispetto degli indicatori presenti nel Piano Regionale della Prevenzione in base alle competenze specifiche della UO con Repo
Screening colon rettale: Garantire esecuzione degli accertamenti di 2° livello come da Delibere 542 del 6/6/2013; 295 del23/4/2
Screening colon rettale: Garantire esecuzione degli accertamenti di 2° livello come da Delibere 542 del6/6/2013; 295 del23/4/2
screening oftalmologico neonatale e progetto GUARDA E IMPARA
sorveglianza epidemiologica PASSI e PASSI D'ARGENTO: garantire il valore soglia regionale di interviste attese
supporto epidemiologico alla Direzione Strategica ed al Dipartimento di Prevenzione nella elaborazione di progetti di ricerca sc
utilizzo test HPV DNA come test di screening per il Cervicocarcinoma nelle donne in fascia 30-65 anni secondo il piano regiona
implementazione di un'anagrafe condivisa degli operatori del settore alimentare (OSA) su SIP come da indicazioni regionali. in
Monitoraggio percorso salute psico-fisica bambino 0-1 anno con i seguenti indicatori: 1) *n. dosi somministrate a bambini 0-1 a
; % dei campioni previsti in attuazione nel programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del L
N. di campionamenti di acqua potabile effettuati/n. campionamenti previsti alle reti di distribuzione in base al decreto n.31/01
promozione del consumo di frutta, verdura e legumi, nell'ambito della ristorazione scolastica (aumento % di proteine di origine
Garantire la collaborazione alla realizzazione delle azioni PAP - Capofila DPT Prevenzione
RM: l'indicatore sarà comunicato alle singole Unità Operative con successiva nota
Diffusione dei progetti relativi ai tre compartia) ceramicab) raccolta rifiutic) lavori boschivi con costruzione di buone pratiche co
Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza
Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza
Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza (Delibera
Presentazione report trimestrale alla Direzione Strategica ed in copia al Controllo di Gestione sulle attività di specifica compete
raggiungimento degli obiettivi del Piano - secondo la griglia di valutazione predisposta dal Responsabile

Collaborazione con il gruppo mamme esperte
Formazione degli allevatori rispetto alla identificazione e registrazione degli animali ed utilizzo della banca dati nazionale
Garantire collaborazione per definizione procedura per la diffusione delle informazioni sul rischio amianto - collaborazione con
n. riunioni con aziende/figure della prevenzione
progetti di innovazione nell'orientamento all'utenza e di miglioramento dell'accoglienza
realizzazione corsi sulla comunicazione / relazione con gli utenti e i famigliari nella gestione dell'aggressività
realizzazione dei corsi di educazione terapeutica strutturata in particolare in corsi di Counting del CHO per i paz. Con DMT1 o 2
Realizzazione dei corsi relativi alle strategie per la comunicazione e l'informazione aziendale
Rispetto dei tempi per accesso agli atti e accesso civico generalizzato
adeguamento alla normativa antincendio per le strutture che erogano prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale ed in re
attivazione digitalizzazione amministrativa e conservazione a norma degli atti amministrativi (tra cui protocollo informatico, integ
Azzeramento delle proroghe di gara a scadenza
integrazione del sistema ASTRIM che gestisce la radiofarmacia con il RIS e CUP
monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC (per quanto di pertinenza): attuazione del CIS di cui all
programmare l'esecuzione del progetto conservazione documentale, archiviazione e "CARTA 0" e monitorare il rispetto delle t
governo delle liste d'attesa: riduzione delle mammografie erogate in esenzione sulla popolazione target al di fuori del program
% interventi chirurgici per tumore alla mammella effettuati entro 30 gg secondo PNGLA
% interventi conservativi alla mammella/totale interventi per tumore maligno alla mammella
% pazienti che hanno iniziato la chemioterapia entro 30 gg secondo PNGLA con esclusione dei pazienti post chirurgici
% rinvii interventi operatori per esami aggiuntivi post ricovero
(%) n. focolai registrati su SIMAN/ n. focolai totali
*incremento del numero di donazioni del sangue
*incremento del rapporto farmaci biosimilari: n. paz. naive trattati con farmaci biosimilari/tot paz. Naive; in collaborazione con U
*Monitoraggio dell'uso dei farmaci per la cura dell'HIV con report quadrimestrale, in collaborazione con la Farmacia aziendale,
*n. di unità di plasmaderivate raccolte
*report di monitoraggio sull'operatività dell'area di produzione SIMNT di Belcolle
. % colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 gg/tot. colecistectomie laparoscopiche
. % colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 gg/tot. colecistectomie laparoscopiche (casistica
. % colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 gg/tot. colecistectomie laparoscopiche; la valutaz
. Percentuale interventi per frattura femore entro 48h/accesso per pazienti >65 anni
.Invio di tutti i flussi informativi, aggregati ed analitici, entro i termini e con le modalità e i requisiti di qualità previsti dalla Region
.Invio di tutti i flussi informativi, aggregati ed analitici, entro i termini e con le modalità e i requisiti di qualità previsti dalla Region
.Invio di tutti i flussi informativi, aggregati ed analitici, entro i termini e con le modalità e i requisiti di qualità previsti dalla Region
; % adenomectomie prostatiche transuretrali sul totale
; % interventi di resezione chirurgica entro 120 gg. da intervento conservativo per ca mammella: rispetto dei valori standard reg
; Volume di angioplastica coronarica percutanea
;% allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza
;percentuale di allevamenti controllati per Brucellosi ovicaprina, bovina e bufalina e, per le regioni di cui all'OM 28/05/2015 e se
100% inserimento dati nel sistema nei tempi previsti sipsoweb e report mensile dell'attività e delle aree critiche nel supporto da
adeguamento standard ministeriale per i centri di senologia relativamente al numero di interventi di chirurgia della mammella
alimentazione modulo web per Pathox per ritiro refertazione in tempo reale
applicazione procedura PICC: rispetto degli indicatori definiti nella procedura
appropriatezza prescrittiva degli ausili e protesi: attività di controllo
attivazione del Centro di Nutrizione Clinica e accessi venosi: monitoraggio con presentazione di relazioni trimestrali
attività di accreditamento: verifica e conferma dei requisiti di accreditamento per le strutture accreditate
controlli di appropriatezza sulle cartelle cliniche nelle strutture accreditate (nelle percentuali previste dalla normativa vigente)
corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei tempi previsti dalla normativa regionale
corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei tempi previsti dalla normativa regionale (APA e R.O
corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei tempi previsti dalla normativa regionale (APA, DH/D
corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei tempi previsti dalla normativa regionale (APA, DH/D

corretta compilazione e mantenimento di un database informatizzato sui vaccini somministrati incluse le somministrazioni per la
CPRE: soddisfacimento delle richieste aziendali
Cure palliative domiciliari: n. malati nei quali il tempo massimo di attesa fra segnalazione e presa in carico domiciliare è inferiore
DCA 139/2019: monitoraggio compensazioni interaziendali RSA attraverso report semestrali (flusso CLIGES)
degenza media in regime di ricovero ordinario
DH trasfusionale
Diminuzione delle riammissioni a 30 gg per BPCO
dipendenza da ALCOOL: rispetto dei target di presa in carico per singolo distretto
dipendenza da stupefacenti: garantire la presa in carico al 100% dei pazienti afferenti al servizio
Effettuazione coronarografia entro 24 ore per pazienti efficacemente trombolisati
effettuazione scintigrafia ossea per tumore polmonare e tumore della prostata entro 10 gg dalla richiesta
efficientamento attività ambulatoriale P.O. Belcolle
esami per interni: rispetto della tempistica tra richiesta esame e refertazione
esecuzione interventi chirurgici nei tempi previsti dal GISMA e inserimento tempestivo in SIPSOWEB - in collaborazione con l'A
Garantire il monitoraggio dei principali indicatori di processo e di esito utili alle attività di programmazione e controllo della Direzione
garantire il rispetto dei tempi per le richieste di medicina necroscopica aziendale: comunicazione settimanale al Responsabile F
garantire la collaborazione al Centro di Nutrizione Clinica e Accessi Venosi: percentuale di professionisti addestrati/totale profes
garantire la risposta tempestiva agli alert alimentari ricevuti: < 7 giorni nel 95% degli alert
Gestione attività di codifica Registro Tumori con mantenimento accreditamento AIRTUM: rapporto 2023 condivisione dei dati e
gestione attività UF ASL VT di Registro Tumori Regione Lazio: gestione codifica casi assegnati anno 2023
implementazione del cruscotto sulle attività prestate nei centri residenziali per cure palliative/hospice in collaborazione con PG
implementazione reporting per i risultati critici dei test diagnostici per la riduzione di esami inappropriati
incremento 10% interventi radiologia interventistica
incremento 10% presa in carico pazienti con patologia diabetica (fonte dati METEDA)
incremento 10% presa in carico pazienti con scompenso cardiaco (fonte dati METEDA) rispetto all'anno precedente - finalizza
incremento 10% visita pneumologica (fonte dati METEDA)
incremento 20% interventi chirurgici
incremento del 10% del numero di segnalazioni di potenziali donatori rispetto al numero dei decessi con lesioni cerebrali acute
incremento del numero dei pazienti portatori di pace maker seguiti in telemedicina
incremento dimissioni di domenica e festivi
Incremento n. donazioni organi e tessuti
incremento utilizzo dei biosimilari almeno superiore all'80%
Interventi chirurgici per tumori cerebrali: mortalità a 30 giorni dall'intervento (valore ottimale 1,5%)
introduzione delle procedure interventistiche diagnostiche e terapeutiche oncologiche (biopsie, termoablazioni ed embolizzazio
introduzione delle procedure interventistiche diagnostiche ecoguidate oncologiche e non oncologiche con particolare riguardo a
LISTE DI ATTESA AMBULATORIALI: rispetto del Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - la valutazione sarà condo

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: corretto utilizzo delle sale operatorie e abbattimento delle liste d'attesa. La valutazione sarà condotta

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: garantire l'attuazione della rete chirurgica aziendale ed il pieno utilizzo delle sale operatorie

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: garantire l'attuazione della rete chirurgica aziendale ed il pieno utilizzo delle sale operatorie

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: rispetto del Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - la valutazione sarà condotta

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: rispetto del Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - la valutazione sarà condotta

LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE: rispetto del Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - la valutazione sarà condotta

LISTE DI ATTESA PRESTAZIONI STRUMENTALI: rispetto dei tempi di attesa. La valutazione sarà condotta attraverso il monitoraggio

LISTE DI ATTESA PRESTAZIONI STRUMENTALI: rispetto del Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - la valutazione sarà condotta

LISTE DI ATTESA: rispetto delle indicazioni contenute nel Piano Aziendale Liste di Attesa (Del. 2669/2019) - garantire il rispetto

monitoraggio adesione ai percorsi interessati (appropriatezza diagnostica endoscopica, rete clinica per l'apparato digerente MA

monitoraggio attuazione DCA 30/2018 (del.ne DG n. 1053/2018): presentazione report trimestrali alla DSA ed al Controllo di Qualità

monitoraggio degli indicatori previsti nei PDTA di afferenza in collaborazione con Psicologia

monitoraggio indicatori percorsi rete consultoriale e rispetto dei tempi di invio reportistica al Direttore DPT della salute della Don

monitoraggio indicatori percorsi rete consultoriale Violenza di Genere e GIL adozioni - area servizi sociali - e rispetto dei tempi

Monitoraggio screening oncologici: presentazione report mensili alla direzione sanitaria e, in copia, al CdG

monitoraggio sulla chiusura nei tempi e monitoraggio delle cartelle cliniche aziendali in RO, DS, DH, APA con invio puntuale alla

mortalità a 30 gg per ictus e a 1 anno. Rispetto valori standard ministeriali

N. pareri/n. richieste di autorizzazioni presentate (ALPI) rilasciati nei 30 giorni seguenti alla richiesta

N. pazienti che iniziano la fisioterapia entro 48 h dal ricovero con diagnosi di Stroke in PS / n. pazienti ricoverati per stroke in co

n. pazienti con STEMI non trombolisati inviati direttamente in Emodinamica a Belcolle/tot pazienti con STEMI non trombolisati in

N. Re.cu. e/o check list compilate/n. stabilimenti presenti

N. sopralluoghi effettuati a campione/totale delle registrazioni OSA inserite in BDN

Numero di mammografie di screening effettuate sulla popolazione target (adesione donne 50-69 anni) nel programma di screening

Numero test di screening (pap-test HPV-DNA) effettuati sulla popolazione target (adesione donne 25-64 anni) nel programma di screening

Numero test di screening per la ricerca di sangue occulto fecale effettuati sulla popolazione target (adesione 50-74 anni) nel programma di screening

nuovo sistema di accreditamento ADI: monitoraggio trimestrale degli indicatori controllo di qualità

omogeneizzazione procedure per l'istruttoria delle richieste di rilascio, conferma, revisione della patente di guida e nautica presso

pazienti in terapia con microinfusore in carico in rete diabetologica/totale dei pazienti con microinfusore residenti nella ASL

pazienti inseriti in Centro Diurno: rispetto dei target di presa in carico per singolo distretto

pazienti inseriti in Comunità: rispetto dei target di presa in carico per singolo distretto

percentuale controlli sull'appropriatezza dei ricoveri in Hospice

Percentuale di recidiva precoce di ipertiroidismo (al controllo a 6-12 mesi dalla somministrazione)

Piano Aziendale per il Governo delle liste di attesa: monitoraggio trimestrale rispetto dei tempi prestazioni specialistiche ambulatoriali

presentazione alla Direzione Sanitaria Aziendale, ai Distretti ed al CdG di report trimestrali articolati per distretto
Presentazione di un report semestrale che analizzi e commenti le linee di attività che caratterizzano il servizio
Presentazione report trimestrale sulle specifiche attività del servizio alla Direzione Strategica ed in copia al Controllo di Gestione
Proporzione di infarti miocardici con soprasslivellamento del tratto ST trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale
Proporzione di infarti miocardici con soprasslivellamento del tratto ST trattati on angioplastica coronarica percutanea transluminale
proporzione di parti con taglio cesareo primario
PROTESICA: % consegna presidi tariffati da nomenclatore entro i tempi previsti dalla normativa di riferimento: valore attuale
PROTESICA: spesa procapite: - valore attuale: DISTRETTO A: n. 16,32; DISTRETTO B: n. 14,98; DISTRETTO C: 15,66
PROTESICA: omogeneizzazione % di presidi consegnati sanificati (v. del.ne ASL n. 1550/2019) rispetto ai presidi nuovi consegnati
Rapporto % n. campioni effettuati/n. campioni assegnati (valori PRIC)
Recupero attività ambulatoriale della rete cardiologica territoriale *
RENAM e RENATUNS: attribuzione delle esposizioni a tutti i casi segnalati dal COR Lazio
report annuale su "Le operazioni con Amianto nella Regione Lazio (art. 9 L. 257/1992)
Report sulle sindromi apnee ostruttive del sonno (OSA): Report sulle attività, sui volumi, di performance e di esito
Report trimestrale alla Direzione Strategica delle procedure di gara con identificazione dei tempi, metodi ed eventuali criticità
Riammissione a 30 gg intra ASL con stessa MDC
ridurre il consumo di inibitori di pompa di almeno il 50% salvo quanto previsto dalle note AIFA per i pazienti in dimissione
riduzione degenza media in medicina d'urgenza
Riduzione degenza media in R.O.
riduzione degli abbandoni del Pronto Soccorso durante la visita medica
riduzione DRG medici dimessi da reparto chirurgico
riduzione DRG medici dimessi da reparto chirurgico con accesso da PS
riduzione DRG medici dimessi da reparto chirurgico con accesso da PS
Riduzione tasso di ospedalizzazione per ASMA in paziente adulto
Riduzione tempi di attesa per intervento di cataratta del 10%
riduzione tempi di degenza media
riduzione valore rilevato mortalità a 30 gg per insufficienza renale cronica
rispetto dei tempi di refertazione per esterni
rispetto degli adempimenti normativi e dei riscontri regionali nei tempi previsti
rispetto degli adempimenti previsti dalle Ordinanze Regionali, le Deliberazioni e le Determinazioni di Giunta Regionale
rispetto degli interventi attesi per seduta operatoria (tutti i regimi)

rispetto dei tempi di refertazione
rispetto dei tempi di refertazione referti invio risposte per esami urgenti - (valutazione SIA)
rispetto dei tempi di refertazione referti per interni
Rispetto dei tempi ottimali per esami e prestazioni richiesti in consulenza dal P.S. - (valutazione PS)
rispetto dei volumi di attività rispetto al DCA 549/2015
rispetto del budget economico concordato con i Distretti
rispetto del PNGLA: % interventi chirurgici per tumore all'utero effettuati entro 30 gg
Rispetto della tempistica per gli adempimenti previsti ed i riscontri regionali
Rispetto dello standard soglia dei DRG medici dimessi da reparto chirurgico nel limite di tolleranza fisiologico
spesa farmaceutica convenzionata/riparto quota capitaria fabbisogno sanitario Regionale: monitoraggio con CAP Interdistrettuali
spesa farmaceutica convenzionata/riparto quota capitaria fabbisogno sanitario Regionale: monitoraggio del target regionale fissato
Supporto metodologico alla elaborazione dei PDT e Linee guida in coerenza con i documenti nazionali e regionali
tempi tra accettazione e validazione misurata nel sistema informativo noemalife
tempistica di refertazione: entro 5 gg dalla richiesta del MMG per la radiologia domiciliare e di 48 ore per la radiologia ospedaliera
Tempo medio di visita codice Verde <= 1h
UPAC: abbattimento liste di attesa per intervento chirurgico in elezione
UPAC: garantire il rispetto degli interventi attesi per seduta operatoria (tutti i regimi) da parte delle Unità Operative - presentazioni
UPAC: invio mensile di un report alla Direzione Strategica e in copia al CDG dei tempi di attesa disaggregati per classi di priorità
utilizzo appropriato dell'osservazione breve intensiva (riduzione pazienti dimessi con esito ricovero)
utilizzo della tecnica IMRT in tutti i pazienti affetti da neoplasia del distretto ORL candidati a trattamento curativo
Utilizzo eparine a basso peso molecolare > 80%
verifica dell'efficacia dei controlli di identificazione e registrazione check list (art. 8, comma3)
controllo delle infezioni ospedaliere: presentazione alla Direzione Sanitaria di report trimestrali a partire dal secondo semestre in corso
Aggiornamento del censimento della ristorazione pubblica e anagrafe condivisa degli operatori del settore alimentare (OSA) nella regione
analisi e monitoraggio dei costi sostenuti dai centri di erogazione delle prestazioni delle terapie del dolore
Coordinamento degli archivi aziendali: presentazione relazione finale
garantire servizio di consultazione telefonica per le urgenze ematologiche, attivo nella fascia 8-20 (da lunedì a sabato)
implementazione delle attività di telemedicina per piede diabetico e pieno utilizzo della smart digital clinic - in collaborazione con il distretto
presa in carico dei pazienti attraverso la smart digital clinic
Redazione Piano delle Verifiche di sicurezza elettrica e delle manutenzioni preventive e dei controlli funzionali su apparecchiature
Supporto alla Direzione Strategica nella elaborazione e redazione di atti e documenti di programmazione e pianificazione
. n. cartelle verificate/n. cartelle totale
.; Analisi sulla rispondenza delle strutture aziendali ai requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, propedeutica al percorso di certificazione
; Numero controlli annuali effettuati sulle cartelle cliniche dei dimessi in acuzie e postacuzie/numero controlli annuali programmati
adesione al percorso di certificazione ISO-9001/2015
alimentazione di tutti i flussi informativi, aggregati ed analitici, entro i termini e con le modalità e i requisiti di qualità previsti dalla legge
attivazione clinica della tecnica stereotassica (SRS) su nuovo acceleratore Versa (e relativa verifica di pre-trattamento con sistema di imaging)
attuazione circuito di qualificazione amianto anno 2023: analisi dei risultati e valutazione per pubblicazione elenco laboratori qualificati
attuazione circuito di qualità amianto anno 2023 - (progetto INAIL/ISS/Ministero della Salute): controllo documentale, eventuale
azioni di valutazione richieste di risarcimento danni ai fini della riduzione del contenzioso
controllo delle infezioni ospedaliere: presentazione alla Direzione Sanitaria di report trimestrali
controllo di qualità delle apparecchiature
controllo di qualità: applicazione delle procedure di controllo di qualità e dell'appropriatezza prescrittiva
definizione di procedure armonizzate per il percorso del paziente in risonanza magnetica settoriale, in conformità al DM 14/01/2012
definizione di processi armonizzati di giustificazione e consenso informato nelle procedure diagnostiche rx eseguite in regime di urgenza
fornitura trimestrale dell'elenco e le tipologie dei reagenti scaduti alla farmacia /e-procurement
garantire la collaborazione al CICA nelle attività di sorveglianza aziendale sepsi e batteriemie, attività esternalizzate e attività di

garantire le attività di monitoraggio e controllo che afferiscono al DEC (lavanolo, rifiuti, pulizie e ristorazione)
Garanzia della piena partecipazione al 100% delle verifiche del Nucleo Ispettivo
implementazione clinica di toolboxes per la morfometria voxel-based nella valutazione del deficit neurologico post-COVID e cor
implementazione di un protocollo di Controllo di Qualità (CdQ) specifico per il nuovo acceleratore Versa, in conformità al D.Lg
mantenimento del sistema di registrazione informatica degli isolamenti batterici e funginei di reparto
monitoraggio microbiologico giornaliero degli esami interni in merito alle evidenze epidemiologiche con segnalazione al CIO e a
N. lotti testati/n. lotti totali
n. sample processati
ottimizzazione dei processi in radioterapia con elettroni: sperimentazione di schermature sagomabili atossiche, sanificabili e plu
Razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera anche attraverso l'implementazione dell'uso dei farmaci biosimilari in co
RM: l'indicatore sarà comunicato alle singole Unità Operative con successiva nota
schede buona pratica o check list controllo per i tre Piani Mirati
Verifica del rispetto puntuale degli accordi contrattuali sottoscritti tra regione e accreditati
*allineamento dei conti deposito all'Anagrafica Unica Regionale dei Dispositivi Medici e alle linee guida regionali per la gestio
*dematerializzazione dell'ordine dei prodotti farmaceutici: fatturato su ordine digitale/fatturato tot prodotti farmaceutici
adempimenti necessari alla puntuale ricognizione del fondo rischi finalizzati alla corretta determinazione del fondo di dotazione
Adesione agli obiettivi di revisione procedure, azioni di sostanza e internal auditing relativa ai Percorsi Attuativi di Certificabilità
Adesione agli obiettivi di revisione procedure, azioni di sostanza e internal auditing relativa ai Percorsi Attuativi di Certificabilità
analisi modalità di utilizzo e costi di gestione con mappatura degli immobili (l'indicatore comprende l'analisi delle funzioni alloca
attivazione contabilità separata ALPI e revisione tariffe ALPI
attività di recupero crediti: aggiornamento cruscotto di controllo e scadenziario con monitoraggi trimestrali
Azzeramento delle proroghe di gara a scadenza
condivisione programmazione delle gare in relazione al miglioramento dell'efficienza e all'impatto organizzativo
Convenzioni: valutazione costi/benefici entro 10 gg dalla presentazione della richiesta di convenzione
coordinamento e controllo delle fatture liquidate. Verifica delle fatture liquidate entro 30gg/totale fatture scadute e immesse nel
corretta e tempestiva attribuzione del centro di costo garantendo una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestio
corretta e tempestiva attribuzione del centro di costo garantendo una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestio
corretta predisposizione e registrazione degli ordini (NSO) e dei ricevimenti secondo la tempistica prevista
creazione cruscotto per il monitoraggio degli obiettivi delle strutture e implementazione trimestrale per verifica con Direzione S
Farmaceutica ospedaliera in file F: monitoraggio della spesa rilevata nei trimestri
garantire il rispetto del budget economico negoziato da parte delle Unità Operative afferenti al DPT attraverso azioni di verifica
garantire il supporto, anche informatico, al sistema di contabilità analitica con particolare riferimento alla revisione delle anagraf
garantire la collaborazione finalizzata al rispetto dei tempi di liquidazione fatture e revisione costante dello stock del debito scad
garanzia del rispetto dell'indice tempestività dei pagamenti finalizzato al contenimento degli stessi nei tempi previsti dalla norma
Monitoraggio costante degli appalti, report sui controlli effettuati, applicazione delle penali previste per i contratti/appalti di comp
monitoraggio degli indicatori di appropriatezza prescrittiva di cui alla Determinazione n. G00166 del 14/01/2021 con produzione
monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi ex art. 20, L. 67/88 e/o altri Fondi in C/capitale statali di pertinenza: invio p
monitoraggio e incremento utilizzo farmaci altospesanti (Lucentis e Jlea) in collaborazione con la UOC Farmacia. Presentazio
monitoraggio per il rispetto del Budget negoziato con la regione e sottoscritto dalle strutture dando evidenza di eventuali scost
monitoraggio tempestivo ai fini di garantire le azioni correttive per il raggiungimento degli obiettivi regionali e del Direttore Gene
monitoraggio trimestrale dei costi benefici relativi alle convenzioni
monitoraggio trimestrale ricognizione contenzioso stragiudiziale
monitoraggio, controllo e rispetto del budget assegnato per le singole linee di attività - trasmissione report trimestrali al Co.Ge.
piena adesione agli obiettivi del Progetto Aziendale e Regionale relativo ai PAC (Percorsi Attuativi di Certificabilità)
raggiungimento del target spesa netta convenzionata <= 7,96% del fondo sanitario indistinto regionale
realizzazione di un sistema integrato di contabilità analitica con produzione dei template, secondo modalità e tempistiche regio
rendicontazione trimestrale degli impegni di spesa aperti su fondi vincolati
revisione delle anagrafiche a supporto del sistema di contabilità analitica
revisione delle anagrafiche dei servizi sanitari e dei beni e servizi non sanitari con i conti di contabilità generale e Corretta attrib

revisione di un sistema di monitoraggio in tempo reale di tutti i costi del personale con verifica, almeno mensile, e/o a richiesta
revisione e riduzione stock del debito
revisione periodica delle anagrafiche a supporto del sistema di contabilità analitica
revisione procedure, azioni di sostanza e internal auditing con rispetto dei tempi e delle modalità relative ai Percorsi Attuativi d
Rispetto degli adempimenti previsti nel DCA 59/2015 e successive modifiche relativi al Piano Attuativo di Certificabilità dei Bil
rispetto dei tempi di liquidazione fatture
rispetto dei tempi di liquidazione fatture e revisione costante dello stock del debito scaduto
rispetto dei tempi di liquidazione fatture revisione e riduzione stock del debito
rispetto dei tempi di pagamento di tutte le poste gestite dal personale
rispetto del budget economico come centro ordinatore di spesa
rispetto del budget economico concordato con i Distretti
rispetto del budget economico negoziato
rispetto del budget negoziato e rendicontazione trimestrale degli impegni di spesa aperti su fondi vincolati
rispetto delle procedure e dei tempi del ciclo passivo: ricevimento ordini entro 2 gg eccetto conto deposito
scarico corretto nella tempistica e nella codifica per centro di costo dei materiali nei reparti e nelle camere operatorie
sviluppo ed implementazione di un datawarehouse per il monitoraggio ed il governo dei processi assistenziali - obiettivo condiv
sviluppo ed implementazione di un datawarehouse per il monitoraggio ed il governo dei processi assistenziali - obiettivo condiv
sviluppo ed implementazione di un datawarehouse per il monitoraggio ed il governo dei processi assistenziali - obiettivo condiv
verifica e controllo trimestrale dei budget delle diverse UU.OO. in collaborazione con la UOC pianificazione e programmazione
Centro di allergologia clinica pediatrica e dell'adulto: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti
Centro di contrasto all'antibioticoresistenza (CCAR): presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti
Centro di nutrizione clinica e accessi venosi: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel fo
Centro per le Paralisi Cerebrali Infantili: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format
Centro per i disturbi dello spettro autistico: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel form
Centro per la diagnosi e cura delle patologie vertebrali non traumatiche: presentazione report trimestrale di attività (sulla base c
Centro per la diagnosi e la terapia delle malattie reumatiche autoimmuni e Centro Terapia Anticoagulante Orale (TAO): present
Centro per le malattie cerebrovascolari: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format
Centro per le malattie neurodegenerative: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel fo
Centro prevenzione e cura del tabagismo: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel form
mantenimento dei meeting multidisciplinari
monitoraggio dei lavori dei Tavoli di afferenza e presentazione relazione trimestrale
Monitoraggio degli obiettivi e degli indicatori dei coordinatori e posizioni organizzative e degli incarichi di funzione a partire dall'
attivazione dei corsi su piattaforma e learning per attività formative in ECM
garantire l'informazione e aggiornamento del personale amministrativo in servizio presso la UOSD
Organizzazione eventi formativi ed informativi sulla terapia della terapia del dolore rivolto ai MMG in collaborazione con le Cu
Presentazione e realizzazione del Piano formativo aziendale 2023 approvato dalla Direzione Strategica in base alla rilevazione
realizzazione corsi ECM relativi alla gestione dell'emergenza/urgenza previsti nel Piano Formativo Aziendale - in collaborazione
realizzazione corsi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro per personale interno all'azienda e per esterni in collaborazione con SPF
Realizzazione corso ECM sul BLS e PBLSD
Realizzazione seminari agli studenti dei corsi universitari per l'adeguamento al codice di comportamento aziendale
riattivazione chirurgia vitreoretinica nel P.O. di Belcolle attraverso progetto formativo sul campo
attivazione sistema cruscotto di controllo sulla corretta applicazione degli strumenti normativi in materia di profili orari, presenz
attuazione rete proctologica: monitoraggio trimestrale degli indicatori della rete proctologica
Monitoraggio effettuazione prestazioni aggiuntive delle professioni sanitarie in relazione all'acquisizione di nuove risorse di pers
pre-disposizione e adeguamento del Piano dei fabbisogni triennale

relazioni sindacali: revisione del cruscotto di verifica dello stato degli accordi in relazione alla normativa vigente, alle variazioni
report gestionale mensile delle risorse umane con evidenza dello scostamento rispetto alla dotazione organica prevista ed evid
rispetto dei tempi di reclutamento concordati con la direzione strategica con particolare attenzione al rispetto dei tempi di form
rispetto dei tempi e delle procedure nel conferimento/rinnovo degli incarichi dirigenziali
rispetto dei tempi nella conclusione del conferimento dei coordinamenti e degli incarichi di funzione con rivalutazione
Numero campionamenti presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) / totale campionamenti pro
Numero ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) / totale ispezioni programmate in base al DPR del 14/07
valutazione entro 30 gg dal ricevimento delle tabelle dietetiche mense ristorazione collettive pervenute

RISULTATO ATTESO

>60%

>80%

>80% valutazione Profili di Salute

applicazione in almeno l'80% dei casi

valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale

utilizzo della lettera e dell'agenda di dimissione informatizzata

evidenza della costruzione dei singoli fascicoli e relazioni trimestrali

utilizzo della lettera e dell'agenda di dimissione informatizzata da parte delle UU.OO. afferenti al DPT - presentazione relazioni t

100% dei casi inviati

incremento presa in carico

Valutazione positiva da parte del Distretto

100%

appropriatezza del 100% dei ricoveri in struttura

appropriatezza del 100% degli invii in regime di semiresidenzialità

>100% pazienti presi in carico

>100% pazienti presi in carico

>100% pazienti presi in carico

valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo

valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo

Valutazione positiva da parte del Distretto

report annuale alla direzione sanitaria

presentazione report trimestrali

presentazione report trimestrali

presentazione report trimestrali a : Direttore di Distretto, Direzione Sanitaria, DPT Cure Primarie e in copia al CDG

incremento presa in carico

≥ 50%

100% pazienti ricoverati

rispetto dei tempi

presentazione Piano entro il 15 novembre 2022

100% dei pazienti eleggibili

100% dei pazienti eleggibili

100% dei pazienti eleggibili

100% dei pazienti eleggibili

entro il 31 marzo 2023 (per l'anno 2023) e aggiornamento entro il 31/12/2023 (per l'anno 2024)

aumento significativo del trend

presentazione documento finale entro gennaio 2023

presentazione documento finale entro gennaio 2023

presentazione report mensili

valutazione positiva della Direzione Sanitaria Aziendale a seguito di monitoraggio della C.O.A.

persentazione report alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione

almeno n. 450 pazienti arruolati nella COC (150 PER DISTRETTO)

incremento del 70% pazienti presi in carico all'interno della COC

100% pazienti dimessi

100% casi

risultato positivo in almeno l'80% del risultato atteso

riduzione degenza media e accessi in PS

istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale

istituzione entro il 30/4/2023 e presentazione report di attività trimestrale

presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG a partire dal secondo semestre
presentazione report trimestrali
presentazione percorso entro 30 aprile 2023
presentazione entro il 30 aprile 2023
valore stimato: DISTRETTO A: n. 745; DISTRETTO B: n. 255; DISTRETTO C: n. 748
100% delle richieste
percentuale pari aumento al 2,4% della popolazione >65 anni con coefficiente di intensità assistenziale uguale o superiore a 0,
100% degli eleggibili
>=80%
target: DISTRETTO A: n. ; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n.
target: DISTRETTO A: n. ; DISTRETTO B: n. ; DISTRETTO C: n.
<=13 per mille
<=71 per mille
rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI
rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI
rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI
rispetto dei target - fonte dati Sistema Informativo ADI
risultato positivo in almeno il 90% degli indicatori della griglia (report trimestrale)
trasformazione delle Case della salute in Case della comunità
100% pazienti dimessi con dipendenze
<7%
<6%
valutazione positiva del DSA
<=6%
<10%
<20%
<10%
aggiornamento entro il 30/6/2023
aggiornamento entro il 30/4/2023
valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
piena applicazione del PDTA
garantire la presa in carico del paziente
presa in carico del 100% delle segnalazioni pervenute
attivazione entro il 2023
presentazione report trimestrali a partire dal secondo semestre
implementazione attività del Centro
riduzione del sovraffollamento con valutazione positiva della Direzione Sanitaria Polo
riduzione del sovraffollamento con valutazione positiva della Direzione Sanitaria Polo
valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria
Valutazione positiva Direzione Sanitaria Aziendale
presenza nelle Case della Salute e ospedali periferici
monitoraggio e presentazione di report trimestrali alla DS aziendale
attivazione entro giugno 2022
si
incremento n. donne arruolate con presentazione report trimestrale alla D.S. aziendale e Co.Ge.
incremento del 20% rispetto all'anno precedente
partecipazione ai meeting
100% casi eleggibili e presentazione report trimestrali alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione
>80%
presentazione percorso entro 30 aprile 2023
presentazione entro il 15 del mese successivo al trimestre di riferimento di report ai Distretti

presentazione report trimestrali a partire dal secondo semestre alla DSA e al Controllo di Gestione
presentazione report trimestrali
presentazioni relazioni trimestrali
presentazione relazioni trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG
Riduzione significativa del trend rispetto al trend mensile
presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG
presentazione report trimestrali (a partire dal secondo semestre) alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione
presentazione report trimestrali
presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG
presentazione report trimestrali alla Direzione Sanitaria e in copia al CDG
presentazione report trimestrali alla DS e in copia al CDG
presentazione report trimestrali
>92%
>95%
entro giugno 2023
100% degli eleggibili
valutazione positiva del direttore del Dipartimento
attivazione entro il II semestre 2023
presentazione report trimestrali a alla DSA e al Controllo di Gestione
presa in carico del 100% dei casi eleggibili
Si, se in tutti i Distretti
Si, se in tutti i Distretti
100% dagli invii dall'ospedale
>=90% dei pazienti inviati
entro giugno 2023
entro il 30 giugno 2022
rispetto cronoprogramma e piena attuazione della rete
valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria
>50
presentazione documento entro il 30 aprile 2023: rispetto dei tempi e valutazione positiva della DSA
documento revisione fast track entro 30 giugno 2021
approvazione entro 15 dicembre 2023
100% dei casi
almeno nel 90% dei ricoveri in elezione
>=25% dei pazienti diabetici presi in carico
>90% dei casi
100% pazienti
'100%
miglioramento del trend rispetto all'anno precedente
Riduzione significativa del trend su flusso recup
rispetto del valore soglia regionale assegnato
100% degli indicatori
>=98%
100%
<=25%
100%
100% inserimento entro 10 gg
100% inserimento entro 10 gg
100% inserimento entro 10 gg
valutazione positiva della DSA
relazione al 31 dicembre alla Direzione Strategica ed in copia la Controllo di gestione

valutazione positiva Direttore DPT
almeno 5 comuni per ciascun distretto entro il 31/12/2022 (ad eccezione della città di Viterbo)
presentazione report trimestrali alla D.S.A. ed al CdG sugli esiti -
attuazione del Piano Vaccinale
rispetto del cronoprogramma
Risultato atteso: 100%
>90% test di screening inviati dai distretti
95% dei casi
95% dei casi
valutazione positiva Direzione Sanitaria Polo
valutazione positiva DSA
valutazione positiva DSA
valutazione positiva responsabile progettuale
valutazione positiva della Direzione Strategica
valutazione positiva del responsabile Screening oncologico
presentazione relazione e report attività trimestrali
indicazione al 100% dei pazienti in trattamento
report trimestrale alla direzione sull'andamento dell'indicatore (attraverso responsabilizzazione dei dirigenti con I.A.S.)
presentazione report periodico alla Direzione Strategica
Report trimestrale alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione -
presentazione report trimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG a partire dal secondo semestre
≥95%
100% nuovi nati invitati attivamente entro il 3° mese di vita
presentazione report semestrale alla Direzione Sanitaria e in copia al CDG
raggiungimento obiettivi dei 15 Programmi
valutazione positiva da parte del capo dipartimento
100%
Valutazione positiva del Direttore del DPT
Report trimestrale alla Direzione Strategica ed in copia al Controllo di Gestione
si
rispetto Standard GISCOR di qualità e dei tempi
rispetto Standard GISCOR di qualità e dei tempi
100% dei neonati
100% delle interviste attese (valore concordato con Coordinamento regionale)
valutazione positiva della Direzione Strategica
report trimestrale alla direzione sullo stato del passaggio e in copia al CDG
Valutazione positiva responsabile DPT
Report annuale alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione
100% campioni previsti dal DM -
Rispetto standard previsto
adeguamento rapporto PV e PA nel 100% delle tabelle dietetiche pervenute
valutazione positiva responsabile progettuale
Valutazione positiva da parte del Risk manager
almeno 6 incontri (2 per comparto) con gli stakeholders ed almeno 2 buone pratiche per comparto
Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
valutazione positiva del Responsabile Trasparenza
Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione
si -
Valutazione positiva da parte del responsabile dell'anticorruzione
Valutazione positiva da parte del responsabile della trasparenza e della prevenzione alla corruzione

presentazione relazioni semestrali alla Direzione Sanitaria e in copia al controllo d Gestione
almeno due eventi formativi con le associazioni di categoria
entro 31 dicembre 2022
almeno 6 riunioni con aziende/figure della prevenzione
presentazione entro giugno 2023
almeno 1 corso
>2
almeno 1 corso entro ottobre 2022
presentazione report trimestrali con valutazione positiva della Direzione Strategica
revisione del cronoprogramma entro il 31/01/2023; rispetto delle fasi del cronoprogramma
entro il 30/06/2023 e valutazione positiva D.A.
0 gare in proroga
valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
aderenza al 100% dei progetti e delle tempistiche di realizzazione
esecuzione entro il 30/06/2023
miglioramento del trend
> 90%
>=70%
>90% indipendentemente dalla classe di priorità
0%
100% tot.focolai
incremento del 5% rispetto al valore 2022 (salvo diverse indicazioni del CRS)
>80%
presentazione report quadrimestrali alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG a partire dal secondo semestre
incremento del 5% rispetto al valore 2022 (salvo diverse indicazioni del CRS)
Report trimestrali alla Direzione Strategica e in copia al Controllo di Gestione
>= 70%
>= 70%
>= 70%
> 70%
si
valutazione positiva della Direzione Strategica
valutazione positiva del D.A.
> media regionale
rispetto dei valori soglia regionali
>= 250
100% allevamenti soggetti a controllo
Regioni dell'OM : >= 99,8 % controllati per ciascuna delle 3 specie: prevalenza delle aziende per ciascuna delle 3 specie in dim
100% dei dati e invio del report semestrale alla Direzione Strategica e in copia la CDG
>150 interventi
>90% referti (condizionato all'attivazione del modulo)
presentazione report trimestrali alla DSA e al Controllo di Gestione
almeno sul 10% delle prescrizioni
adesione agli obiettivi del Centro
rispetto del cronoprogramma
valutazione positiva della Direzione Strategica
100% dei casi
100% dei casi
>3 cartelle
100% dei casi
nessuna cartella valorizzata a zero e 100% cartelle chiuse nei tempi

report trimestrali al Direzione Strategica e al Controllo di gestione
valutazione positiva da parte della Direzione Aziendale
80%
report alla DA, DSA e, in copia al Controllo di Gestione
<=8 gg
mantenimento attività
media regionale
(empty)
(empty)
100% dei pazienti eleggibili
si
incremento delle ore di apertura (anche pomeridiane)
entro le 48 ore
>50%
valutazione positiva della Direzione Strategica
si nel 100% dei casi
100%
100% allert ricevuti
organizzazione evento pubblico/on line/publicazione sito aziendale
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti
valutazione positiva da parte del CDG
presentazione report a partire dal secondo semestre
>=10%
>=10%
>=10%
>=10%
> 648
valutazione positiva DSA
>5% rispetto al 2022
miglioramento del trend
>4%/decessi in ospedale
Valutazione positiva da parte della UOC Farmacia
Valutazione positiva del trend da parte della UOC Farmacia
2,49%
incremento procedure interventistiche
introduzione procedure diagnostiche interventistiche
prima visita fisiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita neurologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita oncologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni a
prestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni a
prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni s
prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni s
prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni s
prima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima
prima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita
prima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima
prima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima
prima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni stru
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita or

prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
intervento protesi d'anca: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
valutazione positiva della Direzione Sanitaria
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL):classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
rispetto dei tempi di cui al Piano Aziendale (del.ne 2669/2019) e presentazione relazioni intermedie
valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
presentazione report trimestrali a partire dal secondo semestre
presentazione report trimestrali
report trimestrali al Direttore di DPT
Presentazione report trimestrale
report mensile
trasmissione report mensile alle UUOO
rispetto dei valori soglia ministeriali
in almeno il 90% dei casi - verifica dell'Ufficio ALPI
>35%
100% pazienti
100% -
>10% registrazioni
≥ 60%
>=50%
>=50%
presentazione report trimestrali (a partire dal secondo semestre)
valutazione positiva del Direttore di Dpt
> 80%
(empty)
(empty)
>30%
<25%
valutazione positiva della Direzione Strategica

presentazione entro il 15 del mese successivo al trimestre di riferimento (a partire dal secondo semestre)
presentazione di n. 2 report
Presentazione report trimestrale
> 60% dei casi
> 60% dei casi
rispetto dello standard regionale (<=25% per strutture >1000 parti annui)
target: raggiungimento del 95%
riduzione spesa procapite e omogeneizzazione nei tre distretti: DISTRETTO A: riduzione di almeno il 10%; DISTRETTO B: riduzione di almeno il 10%; DISTRETTO C: riduzione di almeno il 10%
target: DISTRETTO A: incremento fino al 7%; DISTRETTO B: incremento fino al 7%; DISTRETTO C: >=8%
100% campioni assegnati
Valutazione positiva Direzione Sanitaria Aziendale
100% dei casi segnalati
entro 15/12/2023
Invio report trimestrali al capo dipartimento, alla direzione strategica e al CDG in copia
report trimestrale alla direzione strategica
<7%
Valutazione positiva Responsabile Farmacia Aziendale
rispetto standard di riferimento
<11gg
<7gg
<8gg
4 gg
valutazione positiva del trend
azzeramento
rispetto dei valori soglia
rispetto valori soglia: < 20% (Min.ro Salute - Dp.to Qualità - Patto per la Salute 2010-2012)
riduzione valore rispetto al 2022 e valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
riduzione valore rispetto al 2022 e valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
riduzione valore rispetto al 2022 e valutazione positiva del Direttore Sanitario Aziendale
Rispetto dello standard di riferimento nazionale (18-64 aa): <10/100.000 ab
valutazione positiva DSA
riduzione del 5% rispetto al 2022
rispetto valori soglia: media regionale anno 2021 (fonte dati PREVALE): 16,7%; ASL VT: 20,86%
refertazione entro 7 giorni (escluse le urgenze in tempo reale) - rilevazione sistema FISICO
valutazione positiva del D.A.
Report trimestrale alla Direzione Strategica sulle azioni attivate in ottemperanza alle normative di riferimento
>= 1,2 (valore medio)
>= 1,9 (valore medio)
>= 2,4 (valore medio)
>= 2,8 (valore medio per attività di chirurgia senologica)
>= 2,8 (valore medio)
>= 3,3 (valore medio)
>= 3,5 (valore medio)
>= 3,6 (valore medio)
>= 3,8 (valore medio)
>= 4,0 (valore medio)
>= 4,1 (valore medio)
>= 4,3 (valore medio)
>= 4,5 (valore medio)
>= 4,9 (valore medio)
>=3,2 (valore medio per attività di chirurgia plastica)

refertazione entro 7 giorni (escluse le urgenze in tempo reale)
refertazione entro 7 giorni (escluse le urgenze in tempo reale)
refertazione entro 7 giorni (escluse le urgenze in tempo reale)
entro 7 gg (interni e esterni) -
< 15 gg;
60 minuti almeno nel 90% dei casi
valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria Aziendale
rispetto del budget economico
rispetto dei valori soglia da PNGLA e > 90% indipendentemente dalle classi di priorità per il tumore dell' utero
100% dei casi - valutazione positiva D.A.
valutazione positiva della Direzione Sanitaria polo
≤7%
≤7,96%
valutazione positiva della Direzione Strategica
mantenimento dei tempi anno 2022
rispetto dei tempi
>90%
almeno 5% in meno rispetto al valore 2022
incremento attività chirurgica
almeno nel 90% dei ricoveri in elezione
valutazione positiva del trend da parte della Direzione Sanitaria Polo
100% eleggibili
Valutazione positiva Responsabile Farmacia Aziendale
>10% registrazioni
presentazione report trimestralia partire dal secondo semestre alla Direzione Sanitaria Aziendale e in copia al CDG
100% -
presentazione relazioni trimestrali, a partire dal secondo semestre, alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione
valutazione positiva della DSA
valutazione positiva Direttore DPT
valutazione positiva del Direttore di Dpt
> 50 pazienti
presentazione report di monitoraggio trimestrale alla Direzione Amministrativa
valutazione positiva della Direzione Strategica
>12,5%
valutazione positiva della Direzione Strategica
100% numero controlli annuali programmati
rispetto del cronoprogramma NOMOS
rispetto del cronoprogramma QNOMOS
valutazione positiva della Direzione Strategica
avvio dei trattamenti SRS entro dicembre 2022
pubblicazione elenco qualificati sul sito del Ministero della Salute
100% dei laboratori
100% delle richieste 3 audit effettuati
valutazione positiva della Direzione Sanitaria Aziendale
Valutazione positiva R.M. e D.S.
valutazione positiva
valutazione positiva Direttore Dipartimento
presentazione entro il 31/12/2023
presentazione entro il 31/12/2023
valutazione positiva da parte della Farmacia Aziendale
valutazione positiva del CICA

report mensile di monitoraggio alla Direzione Strategica e alla UOC E procurement
valutazione positiva da parte del Direttore di DPT
attivazione del servizio entro giugno 2022
presentazione del protocollo entro dicembre 2022
valutazione positiva del DSA
valutazione positiva da parte della Direzione Sanitaria
>80%
>150 sample per operatore
presentazione relazione al R.M. entro dicembre 2022
incremento del trend di utilizzo
Valutazione positiva da parte del Risk manager
almeno una scheda per piano
Report trimestrali alla Direzione strategica e in copia al CDG
valutazione positiva da parte del Controllo di Gestione
30%
presentazione report trimestrali alla Direzione Strategica
valutazione positiva della Direzione Amministrativa
rispetto delle tempistiche previste dai PAC
rispetto delle tempistiche dei PAC
valutazione positiva della Direzione Amministrativa
presentazione alla Direzione Strategica e, in copia, al Co.Ge. secondo la tempistica utile alla redazione del Bilancio di Previsione
attivazione entro il 30/06/2023
aggiornamento entro il 31/03/2023
100% dei casi eleggibili (escluse proroghe tecniche e nelle more delle gare regionali e DPCM)
presentazione report trimestrali
rispetto dei tempi
azzeramento ritardi nei tempi di liquidazione e indice di tempestività dei pagamenti <=0
corretta rilevazione dei costi
corretta rilevazione dei costi
rispetto dei tempi
valutazione positiva del Direttore Amministrativo
presentazione report trimestrali con segnalazione degli scostamenti (soltanto secondo semestre)
rispetto del budget economico a livello dipartimentale
valutazione positiva del DA
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti
rispetto dei tempi previsti
Rendicontazione trimestrale alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione
presentazione n. 4 report trimestrali (appropriatezza) e n. 12 report mensili (spesa convenzionata)
aderenza al 100% dei progetti e delle tempistiche di realizzazione
valutazione positiva da parte della DS
report trimestrali e valutazione positiva del DA
garantire monitoraggi
valutazione positiva della Direzione Strategica dei report trimestrali di monitoraggio
presentazione report trimestrali alla Direzione Amministrativa
rispetto del budget economico
valutazione positiva della D.A.
spesa netta convenzionata/fondo sanitario indistinto regionale: obiettivo raggiunto al 100% se inferiore o uguale a 7,96% (tra 7
entro il 30/06/2022
report trimestrali al Direzione Strategica e al Controllo di gestione
entro il 15/06/2022 e valutazione positiva della D.A.
implementazione continua

revisione entro il 31/6/2023 e rispetto dei valori concordati
riduzione significativa stock del debito scaduto
valutazione positiva del D.A.
valutazione positiva della Direzione Amministrativa
valutazione positiva del D.A.
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti e riduzione significativa stock del debito scaduto
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti e riduzione significativa dello stock del debito
rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti
valore atteso: ≤ v. scheda economica
valutazione positiva controllo dei costi
valutazione positiva della DSA
valore atteso: ≤ v. scheda economica
rispetto del budget economico
valore atteso: ≤ v. scheda economica
valore atteso: ≤ v. scheda economica
valore atteso: v. scheda economica (codici di magazzino); il budget economico come centro ordianatore di spesa sarà definito
valore atteso: ≤ v. scheda economica; report trimestrali alla Direzione Startegica e Controllo di Gestione
valutazione positiva da parte del Bilancio
valutazione positiva da parte degli uffici di contabilità analitica, controllo dei costi e farmacia
garantire il rispetto del cronoprogramma
garantire il rispetto del cronoprogramma
garantire il rispetto del cronoprogramma
Report trimestrale con valutazione positiva D.A. e D.S. (a partire dal II semestre)
implementazione attività dei Centri
implementazione attività del Centro
implementazione attività del Centro
implementazione attività dei Centri
implementazione attività dei Centri
implementazione attività del Centro
implementazione attività dei Centri
implementazione attività del Centro
implementazione attività del Centro
implementazione attività del Centro
implementazione attività dei Centri
valutazione positiva del Direttore DPT
invio report attività alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione
monitoraggio annuale
almeno 1 corso in FAD entro ottobre 2022
100% del personale in servizio presso le sedi periferiche
sviluppo di un piano formativo post assessment con le UUOO legate alla formazione
Entro 31/12/2022
realizzazione di almeno 2 corsi
almeno n. 3 corsi in FAD entro 15/12/2022
entro 31 dicembre
almeno 1 corso
incremento case mix nel p.o. BELCOLLE
report mensili con evidenza delle azioni conseguenti alla verifica di addebito
incremento presi in carico rete proctologica e presentazione report trimestrali di attività alla Direzione Strategica e al Controllo
report bimestrale
tempistica regionale

entro il 31/03/2023 e verifica trimestrale

valutazione positiva della Direzione Strategica

verifica scadenario entro il 31/03/2023 e monitoraggio rispetto dei tempi

monitoraggio rispetto dei tempi

rispetto della tempistica

100% campionamenti programmati

100% ispezioni programmate -

100% di valutazione delle tabelle nei 30 gg

asse P entro 120 gg prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg
D entro 60 gg; classe P entro 120 gg prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10
entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg. prima visita: classe U entro 72 o
tro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita: classe U entro 72 o
|20 gg visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 1
è P entro 120 gg visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; cla
è P entro 120 gg visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; cla
ogica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg visita speciali

o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
esi intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
o: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento ch
è; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg intervento chirurgico per tumore prostata:
asse P entro 120 gg prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg

entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D er
30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D er
30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D er
! ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: clas
asse D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10
asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entr
asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entr
asse P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 g
); classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30

; D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; c
; D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; c
ntro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
ntro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
ntro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
se U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica va
J gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B (r
o 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: cl
o 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: cl
g; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30
0 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entr

0 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro

o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg; classe D entro 180 gg
o 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro

classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10
classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10
: D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cla
: D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cla
: D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cla
ascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita
entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; cla
lasse U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroent
lasse U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroent
l gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro
o 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D

o 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D
sse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore
3 entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro
tro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg;
120 gg visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro
g; classe P entro 120 gg visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30
g; classe P entro 120 gg visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30
ro 30 gg; classe P entro 120 gg visita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B en

› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
overo (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
ntro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B €
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
› 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro
'2 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg intervento chirurgico per tumore pro:
o 60 gg; classe P entro 120 gg prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D

entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita otorinolaringiatria: classe U e
10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg;
g; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; class
120 ggvisita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro
) gg; classe P entro 120 ggvisita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro
) gg; classe P entro 120 ggvisita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro
tro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggvisita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U ent

o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
ntervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL):classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C en
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero:classe A
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
o 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesiintervento chirurgico in regime di ricovero:classe A ent
stata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; c
entro 60 gg; classe P entro 120 ggprestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe

tro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe
tro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro
ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe
ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U e
ta gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 g
ta gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 g
ntro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe l
è D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cla

B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; c
B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; c
10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B e
10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B e
10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B e
P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 3
entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: cla
ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P
ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P
D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; class
asse D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore;

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe

classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cla

classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatolog

classe U entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg

classe U entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg

classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; c

classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10

; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni stru
o 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg
; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe
120 gg
visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro
entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
cialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P

o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
ero (intera ASL): classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; clas
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
o chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D
e prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30
; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10

ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entr
B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; c
B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; c
B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; c
lasse D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B en
ica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dern
gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
lasse D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg
) gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entr

) gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

entro 12 mesi intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 120 gg
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

o 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

o 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
otorinolaringiatica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
e P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
o 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
120 gg
visita diabetologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
se D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita endocrinologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita specialistica (p.es. endocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tutto il territorio: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

J entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatoriali: cla
e; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro
e; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro
e; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe U entro
; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe L
ita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggpr
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe
gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro
entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe

classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambulatorie: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

› B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita specialistica (p.es. end

› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
(intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regir
› entro 30 gg; classe P entro 120 gg
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

ali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprestazioni ambu
ntro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe
ntro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe
ntro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita cardiologica: classe
olare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chi
20 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P
2 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: class
2 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: class
ntro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B
asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore

asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore
; P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; cl
a visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg.
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U

ocrinologica): classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
nto chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
o in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
ne di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
interv
; classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
intervento chirurgico
; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore

latoriali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
; U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: cla
; U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: cla
; U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: cla
urgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggpr
entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; cla
e U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterol
e U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
; entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; clas
; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72

; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg.
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

sa: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strum
sa: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strum
ntro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 g
0 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D
astroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggpr

asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore
72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U e

entali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita c
entali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita c
g; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe
entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; cl
ima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P ent
; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe U entro 72 c
ntro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe

entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg.
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

è B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30 gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

ardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazi
ardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazi
D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro
asse D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10
ro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; c
ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro
U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: clas

U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

se A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

oni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
oni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prima visita oculistica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg.
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D e

regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
3 entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
diagnostica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
intervento chirurgico: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali:

a visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
a visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
asse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita dermatologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita otorinolaringoiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

}Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 12

}Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 12
entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare
lasse B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B €

entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica: classe
ica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortop

ica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
ntro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg.
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

asse D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

0 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
0 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita chirurgica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
: U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg Prestazioni strumentali: classificazione medica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

ro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P
ro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P
ica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima

è; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastroenterologica: classe U

asse U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculistica:
ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visi

ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strutturali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera AS): classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 mesi
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

entro 120 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
entro 120 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima visita gastroenterologica
classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strumentali ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima

ssse P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg;
ssse P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg;
120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; c
a: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita gastro
tali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita oculi
visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggpr

visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
otorinolaringiatrica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro

in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; clas
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 m
prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
azioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

classe P entro 120 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg
classe P entro 120 gg prima visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg
classe P entro 120 gg prima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg
gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg prima
visita cardiologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
Prestazioni strutturali
prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

prima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prima visita: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero (intera ASL): classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico in regime di ricovero: classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; classe C entro 180 gg;
intervento chirurgico per tumore prostata: entro 30 gg; prima visita urologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg
prestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 gg

0 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggPrestazioni strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 ggprima visita chirurgica vascolare: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
visita gastroenterologica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg
strumentali: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita ortopedica: classe U entro 72 ore; classe B entro 10 gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120 gg

ro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita
ro 60 gg; classe P entro 120 ggprima visita
gg; classe D entro 30 gg; classe P entro 120

20 ggprima visita gastroenterologica: classe

a oculistica: classe U entro 72 ore; classe B
20 ggprima visita ortopedica: classe U entro

20 gg prima visita ortopedica: classe U entro
P entro 120 gg Prestazioni strumentali: class
visita: classe U entro 72 ore; classe B entro

; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
classe A entro 30gg; classe B entro 60 gg; i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
se B entro 60 gg; classe C entro 180 gg; cla
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; classe C entro 180 gg; classe D entro 12 i
; prima visita urologica: classe U entro 72 o
20 gg prestazioni strumentali: classe U entro

codice UO	MACRO CEMICRO CDR	RESPONSA	Politica	Politiche d classe obie	obiettivo d
49	SERVIZIO VETERINARIO A SANITÀ ANIMALE E C IGIENE DEGLI DIPARTIMEALLEVAMENTI	Dott. N. FeD		LA VALORI:D1	Il governo c
51	SIAN IGIENE ALIMENTI E DIPARTIMENUTRIZIONE	Dott. Barb€D		Costruzion D7	Le buone p
51	SIAN IGIENE ALIMENTI E DIPARTIMENUTRIZIONE	Dott. Barb€D		Costruzion D7	Le buone p
51	SIAN IGIENE ALIMENTI E DIPARTIMENUTRIZIONE	Dott. Barb€D		Costruzion D7	Le buone p
52	DIPARTIMESPRESAL	Dott. QuerD		LA VALORI:D1	Il governo c
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
11	DIPARTIMEFORMAZIONE UNIVERSITAR	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D3	mento, l'innovazi
12	DIPARTIMEGOVERNO DELLE PROFESSIC	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D4	Sviluppo de
12	DIPARTIMEGOVERNO DELLE PROFESSIC	Dott.ssa FeD		LA VALORI:D2	per la valorizzazi
17	DIPARTIMECHIRURGIA GENERALE E WE	Dott. CamçD		LA VALORI:D4	Sviluppo de
24	DIPARTIMENEUROCHIRURGIA	Dott. RiccitD		LA VALORI:D1	Il governo c
25	DIPARTIMEOCULISTICA E RETE TERRITOC	Dott. ZonglD		LA VALORI:D3	Formazion
31	DIPARTIMEANESTESIOLOGIA	Dott. PaoleD		LA VALORI:D1	Il governo c
32	DIPARTIMEANESTESIOLOGIA CENTRO PD	Dott. SienaD		LA VALORI:D3	Formazion

37	DIPARTIMENEUROLOGIA e UTN	Dott. FalcoD	LA VALORI;D1	Il governo c
39	DIPARTIMEPRONTO SOCCORSO CIVITA	Dott. AngeD	LA VALORI;D3	Formazion
41	DIPARTIMEPRONTO SOCCORSO TARQU	Dott. AngeD	LA VALORI;D3	Formazion
58	DIPARTIMETSRMEE E DISABILITÀ	Dott. MarcD	LA VALORI;D1	Il governo c
70	DIPARTIMERADIOTERAPIA	Dott.ssa RcD	LA VALORI;D1	Il governo c
83	DIPARTIMEMEDICINA LEGALE	Dott. PinnæD	LA VALORI;D3	Formazion
84	DIPARTIMEPSICOLOGIA	Dott.ssa LcD	LA VALORI;D1	Il governo c
92	DIPARTIMI MEDICINA GENERALE POLO	Dott. AlberD	LA VALORI;D1	Il governo c
A	DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA	CDr. Nicoland	LA VALORI;D1	Il governo c
A	DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA	CDr. Nicoland	LA VALORI;D1	Il governo c
B	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCED	Dott. PaoleD	LA VALORI;D1	Il governo c
C	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E OI	Dr. RicciutiD	LA VALORI;D1	Il governo c
C	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E OI	Dr. RicciutiD	LA VALORI;D1	Il governo c
8	AREA DELLPOLITICHE E GESTIONE DELL	dott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de
8	AREA DELLPOLITICHE E GESTIONE DELL	dott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de
8	AREA DELLPOLITICHE E GESTIONE DELL	dott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de

8	AREA DELL POLITICHE E GESTIONE DELLdott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de
8	AREA DELL POLITICHE E GESTIONE DELLdott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de
8	AREA DELL POLITICHE E GESTIONE DELLdott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de
8	AREA DELL POLITICHE E GESTIONE DELLdott. R. DoD	LA VALORI;D4	Sviluppo de

	INDICATORE (descrizione)	FONTE DATA
→	Centro di contrasto all'antibioticoresistenza (CCAR): presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro)	coordinato
→	Numero campionamenti presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) / totale campionamenti programmati in base al DPR del 14/07/1995, N. campioni effettuati/n. campioni previsti dal Piano di Campionamento e Monitoraggio degli alimenti di origine vegetale e delle bevande. Fatto salvo i biologico e microbiologici che sono già in contestazione da parte delle asl in regione.	SIAN
→	valutazione entro 30 gg dal ricevimento delle tabelle dietetiche mense ristorazione collettive pervenute	
→	Numero ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) / totale ispezioni programmate in base al DPR del 14/07/1995	SIAN
→	Centro prevenzione e cura del tabagismo: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro)	coordinato
→	attivazione dei corsi su piattaforma e learning per attività formative in ECM	Formazioni
→	Presentazione e realizzazione del Piano formativo aziendale 2023 approvato dalla Direzione Strategica in base alla rilevazione dei bisogni formativi	Direzione S
→	realizzazione corsi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro per personale interno all'azienda e per esterni in collaborazione con SPRESAL e Responsabile SPP	Direzione /
→	Realizzazione corso ECM sul BLSA e PBLSD	Formazioni
→	Realizzazione seminari agli studenti dei corsi universitari per l'adeguamento al codice di comportamento aziendale	Formazioni
→	Monitoraggio effettuazione prestazioni aggiuntive delle professioni sanitarie in relazione all'acquisizione di nuove risorse di personale: presentazione report bimestrale alla Direzione Strategica	Controllo C
→	Monitoraggio degli obiettivi e degli indicatori dei coordinatori e posizioni organizzative e degli incarichi di funzione a partire dall'attivazione nuovo modello organizzativo	
→	attuazione rete proctologica: monitoraggio trimestrale degli indicatori della rete proctologica	CHIRURGIA
→	Centro per la diagnosi e cura delle patologie vertebrali non traumatiche: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro)	coordinato
→	riattivazione chirurgia vitreoretinica nel P.O. di Belcolle attraverso progetto formativo sul campo	
→	Centro di nutrizione clinica e accessi venosi: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro)	coordinato
→	Organizzazione eventi formativi ed informativi sulla terapia della terapia del dolore rivolto ai MMG in collaborazione con le Cure Primarie	Anestesiolo

- Centro per le malattie neurodegenerative: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- realizzazione corsi ECM relativi alla gestione dell'emergenza/urgenza previsti nel Piano Formativo Aziendale - in collaborazione con UOSD Formazione formazione
- realizzazione corsi ECM relativi alla gestione dell'emergenza/urgenza previsti nel Piano Formativo Aziendale - in collaborazione con UOSD Formazione formazione
- Centro per le Paralisi Cerebrali Infantili: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- mantenimento dei meeting multidisciplinari Responsab
- garantire l'informazione e aggiornamento del personale amministrativo in servizio presso la UOSD Medicina F
- Centro per i disturbi dello spettro autistico: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- Centro per la diagnosi e la terapia delle malattie reumatiche autoimmuni e Centro Terapia Anticoagulante Orale (TAO): presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- monitoraggio dei lavori dei Tavoli di afferenza e presentazione relazione trimestrale
- Centro di allergologia clinica pediatrica e dell'adulto: presentazione report trimestrali di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- monitoraggio dei lavori dei Tavoli di afferenza e presentazione relazione trimestrale
- monitoraggio dei lavori dei Tavoli di afferenza e presentazione relazione trimestrale
- Centro per le malattie cerebrovascolari: presentazione report trimestrale di attività (sulla base degli indicatori definiti nel format di istituzione del centro) coordinato
- predisposizione e adeguamento del Piano dei fabbisogni triennale Risorse Urr
- rispetto dei tempi e delle procedure nel conferimento/rinnovo degli incarichi dirigenziali
- rispetto dei tempi nella conclusione del conferimento dei coordinamenti e degli incarichi di funzione con rivalutazione

- relazioni sindacali: revisione del cruscotto di verifica dello stato degli accordi in relazione alla normativa vigente, alle variazioni contrattuali e agli accordi sindacali nazionali e regionali
- report gestionale mensile delle risorse umane con evidenza dello scostamento rispetto alla dotazione organica prevista ed evidenza delle possibili modalità di reclutamento
- attivazione sistema cruscotto di controllo sulla corretta applicazione degli strumenti normativi in materia di profili orari, presenza/assenza in servizio, permessi e congedi e per il recupero monetario del debito orario dei dipendenti

- rispetto dei tempi di reclutamento concordati con la direzione strategica con particolare attenzione al rispetto dei tempi di formulazione dei contratti e delle procedure di assegnazione

RISULTATO ATTESO	0	100%	% INTERMIPESO	
implementazione attività del Centro	n. 2 report	N. 4 reports	si	3%
100% campionamenti programmati	<60%	>=90%	si	10%
100% di valutazione delle tabelle nei 30 g	<60%	>= 90%	si	10%
100% ispezioni programmate -	<60%	>=90%	si	10%
implementazione attività dei Centri almeno 1 corso in FAD entro ottobre 2022	n. 2 report	N. 4 reports	si	5%
	no	si	no	15.00%
Entro 31/12/2022	no	si	no	15.00%
almeno n. 3 corsi in FAD entro 15/12/2022	no	si	no	15.00%
entro 31 dicembre	no	si	no	10.00%
almeno 1 corso	no	si	no	5.00%
report bimestrale	si	no	si	10.00%
monitoraggio annuale incremento presi in carico rete proctologica e presentazione report trimestrali di attività alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione	no	si	no	15.00%
	n. 2 report	N. 4 report	si	5%
implementazione attività del Centro	n. 2 report	N. 4 report	si	5%
incremento case mix nel p.o. BELCOLLE	NO	SI	NO	6%
implementazione attività del Centro sviluppo di un piano formativo post assessment con le UUOO legate alla formazione	n. 2 report	N. 4 report	si	5%
	o eventi	3 eventi, uno per Distretto	no	20%

implementazione attività del Centro	n. 2 report	N. 4 report	si	5%
realizzazione di almeno 2 corsi	no	si	no	5%
realizzazione di almeno 2 corsi	no	si	no	5%
implementazione attività dei Centri	n. 2 report	N. 4 report	si	10%
valutazione positiva del Direttore DPT	NO	SI	NO	10%
100% del personale in servizio presso le sedi periferiche	no	si	no	15%
implementazione attività dei Centri	n. 2 report	N. 4 report	si	10%
implementazione attività dei Centri	n. 2 report	N. 4 report	si	10%
invio report attività alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione	<2 report	N. 4 report	si	15.00%
implementazione attività dei Centri	n. 2 report	N. 4 report	si	10%
invio report attività alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione	<2 report	N. 4 report	si	15.00%
invio report attività alla Direzione Sanitaria e in copia al Controllo di Gestione	<2 report	N. 4 report	si	15.00%
implementazione attività del Centro tempistica regionale	n. 2 report no	N. 4 report si	si no	10% 10.00%
monitoraggio rispetto dei tempi	valutazion e negativa della Direzione Strategica	valutazion e positiva della Direzione Strategica	si	5.00%
rispetto della tempistica	valutazion e negativa della Direzione Strategica	valutazion e positiva della Direzione Strategica	no	5.00%

entro il 31/03/2023 e verifica trimestrale	valutazion e negativa della Direzione Strategica	valutazion e positiva	si	5.00%
valutazione positiva della Direzione Strategica	valutazion e negativa	valutazion e positiva	si	10.00%
report mensili con evidenza delle azioni conseguenti alla verifica di addebito	3 report	6 report	si	15.00%
verifica scadenario entro il 31/03/2023 e monitoraggio rispetto dei tempi	valutazion e positiva della direzione e negativa strategica		si	10.00%