

Area Strategica	Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	FONTE OBIETTIVO	TARGET 2018	Obiettivo atteso	ASL BT 2017	ASL BT 2018	RISULTATO 2018 RISPETTO AD OBIETTIVO ATTESO	TREND RISPETTO AD ANNO PRECEDENTE
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Riduzione tassi di ospedalizzazione Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti (Ind. MES C1.1.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (128,2) - 30%	89,74	109,23	104,12		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Riduzione tassi di ospedalizzazione Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Tasso di ospedalizzazione standardizzato DH medico acuti per 1.000 residenti (Ind. MES C1.1.2.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (19,6) - 50%	9,80	9,72	7,54		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Riduzione tassi di ospedalizzazione Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica (Ind. MES C7.7)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (15,82) - 60%	6,33	14,73	13,84		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Riduzione tassi di ospedalizzazione Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 residenti 0-17 anni (Ind. MES C8a.19.2)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (882,08) - 60%	352,8	453,42	374,61		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Riduzione tassi di ospedalizzazione Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per asma per 100.000 residenti 2-17 anni (Ind. MES C8a.19.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (118,05) - 30%	82,64	85,89	77,08		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Monitoraggio Degenza media Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Degenza media DRG medici (Ind. MES C2a.M)	DGR 2198/2016	Mantenim. Performance 2015 (-0,62)	- 0,62	- 0,82	- 0,86		↑
CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza della rete ospedaliera	Monitoraggio Degenza media Obiettivo Regione Puglia DRG n. 2198/2016	Degenza media DRG chirurgici (Ind. MES C2a.C)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (0,55) - 40%	0,33	- 0,09	- 0,43		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza chirurgica	% ricoveri in day surgery (Ind. MES C4.7)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (40,8%) - 40%	24,48	35,59	32,62		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza chirurgica	DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Ind. MES C4.13)	DGR 2198/2016	Mantenim. Performance 2015 (2,46)	2,46	0,12	0,09		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza medica	DRG LEA medici: Tasso di ospedalizzazione standardizzato per 10.000 residenti (Ind. MES C4.8)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (267,1) - 40%	164,26	167,95	125,41		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza medica	Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti (Ind. MES C14.2a)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (6,46) - 40%	3,88	4,63	3,38		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (3,03) - 30%	1,82	3,03	2,68		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri in DH medico con finalità diagnostica [Patto per la Salute 2010-2012] (Ind. MES C14.2)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 - 50%	< 0,25	0,28	0,29		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	% Parti cesarei depurati (NTSV) (Ind. MES C7.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (27,74) - 50%	14,37	25,66	30,14		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 - 40%	33,70	43,07	n.d.	/	/
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	DGR 2198/2016	Mantenim. Performance 2015 (1,07)	1,07	2,15	1,61		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (7,12) - 50%	3,56	6,03	6,93		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso (Ind. MES C16.11)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (19,99) - 30%	13,99	n.d.	n.d.	/	/
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% Accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti (Ind. MES C16.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (79,42) + 20%	95,30	76,72	70,30		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 + 40%	> 55%	47,92	52,83		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità di processo	% Fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Ind. MES C5.2)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (23,16) + 40%	> 60%	62,83	66,74		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità di processo	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica (Ind. MES C10c)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (43,75) - 20%	35,10	55,41	44,08		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Appropriatezza ricoveri	Controllo delle cartelle cliniche relative ai 108 DRG ad alto rischio inappropriatezza secondo specifiche indicazioni regionali	DGR 114/2018	100%	100	83,43	n.d.	/	/
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Appropriatezza ricoveri	% Cartelle cliniche controllate (controlli randomici).	DGR 114/2018	>15% SDO annuali	>15	15,42	n.d.	/	/
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Qualità cure rete ospedaliera	Miglioramento qualità percepita	% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (5,44%) - 50%	2,72	3,99	4,47		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Trattamento delle patologie cronico degenerative	Riduzione tasso di ospedalizzazione patologie cronico-degenerative	Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.1.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (233,14) - 30%	163,20	196,87	193,04		↑
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Trattamento delle patologie cronico degenerative	Riduzione tasso di ospedalizzazione patologie cronico-degenerative	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti 35-74 anni (Ind. MES C11a.2.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (38,51) - 50%	19,26	21,86	26,18		↓
APPROPRIATEZZA E QUALITA'	Trattamento delle patologie cronico degenerative	Riduzione tasso di ospedalizzazione patologie cronico-degenerative	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni (Ind. MES C11a.3.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (65,52) - 50%	32,76	30,68	19,22		↑
ASSISTENZA TERRITORIALE	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza dell'Assistenza Territoriale	Potenziamento assistenza domiciliare	% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	DGR 2198/2016	8%	8	2,33	1,98		↓
ASSISTENZA TERRITORIALE	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza dell'Assistenza Territoriale	Potenziamento assistenza domiciliare	% Anziani > 65 anni in ADI	DGR 2198/2016	>=3,5%	> = 3,5%	3,56%	3,25%		↓
ASSISTENZA TERRITORIALE	Migliorare la qualità della vita dei pazienti fragili e dei loro familiari	Salute mentale: tutela del paziente fragile	% Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C8a.13.2)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 (0,71) - 20%	0,57	5,64	n.d.	/	/
ASSISTENZA TERRITORIALE	Migliorare la qualità della vita dei pazienti fragili e dei loro familiari	Salute mentale: tutela del paziente fragile	% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	DGR 2198/2016	>= 10,82	> =10,82	14,21	15,02		↑
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Estensione: % donne invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.1.1)	DGR 2198/2016	100% (secondo Interv. GOPRO 01.01.03) DGR 129/2018	100	52,84	77,29		↑
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.1.2)	DGR 2198/2016	80% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.01.04) DGR 129/2018	80	54,93	47,83		↓
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Estensione: % di donne invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64) nei tre anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.2.1)	DGR 2198/2016	100% (secondo Interv. GOPRO 01.02.03) DGR 129/2018	100	93,04	87,68		↓
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Adesione: % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alle donne invitate (Ind. MES B5.2.2)	DGR 2198/2016	70% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.02.04) DGR 129/2018	70	36,62	40,07		↑
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. MES B5.3.1)	DGR 2198/2016	100% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.03) DGR 129/2018	100	n.d.	n.d.	/	/
PREVENZIONE	Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione	Attuazione piani prevenzione nello screening oncologico	Adesione: % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alle persone invitate (Ind. MES B5.3.2)	DGR 2198/2016	65% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 01.03.04) DGR 129/2018	65	n.d.	n.d.	/	/
PREVENZIONE	Strategie di copertura vaccinale	Potenziamento copertura vaccinale	VACCINAZ. ANTIINFLUENZALE PER ANZIANI. Numero vaccinati età >= 65 anni/Popolazione residente età >=65 anni (Ind. MES B7.2).	DGR 2198/2016	75% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.02.02) DGR 129/2018	75	59,11	59,11		↑
PREVENZIONE	Strategie di copertura vaccinale	Potenziamento copertura vaccinale	VACCINAZ. MRP_N. bambini vaccinati MPR/N. bambini residenti che compiono 24 mesi nell'anno di rilevazione (Ind. MES B7.1).	DGR 2198/2016	95% (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOPRO 02.01.02) DGR 129/2018	95	93,14	93,40		↑

Area Strategica	Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	FONTE OBIETTIVO	TARGET 2018	Obiettivo atteso	ASL BT 2017	ASL BT 2018	RISULTATO 2018 RISPETTO AD OBIETTIVO ATTESO	TREND RISPETTO AD ANNO PRECEDENTE
PREVENZIONE	Strategie di copertura vaccinale	Potenziamento copertura vaccinale	VACCINAZ. PAPILOMA VIRUS (HPV)_Cicli vaccinali completati entro 31 dicembre dell'anno di rilevazione nella coorte di riferimento/N. bambine residenti nel territorio di competenza che hanno compiuto il dodicesimo anno di età (Ind. MES B7.3).	DGR 2198/2016	92%	92	55,48	49,40		↓
PREVENZIONE	Strategie di copertura vaccinale	Potenziamento copertura vaccinale	VACCINAZ. ANTIMENINGOCOCCICA_N. bambini vaccinati Antimeningococco/N. bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre (Ind. MES B7.5).	DGR 2198/2016	92%	92	93,41	86,00		↓
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di MMG e PLS, entro i limiti del budget ad essi attribuito. <b>Obiettivo VINCOLANTE</b>	Monitorare e incentivare la prescrizione di molecole a brevetto scaduto o a costo inferiore da parte degli M.M.G.	% Molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza [Indicatori MES: <b>F12a.14-Molecole</b> ; F12a.6-Derivati Diidropiridinici (Antiipertensivi); F12a.9-Fluorochinoloni (Antibiotici); F12a.2-Statine (Ipilipemizzanti); F12a.7-ACE Inibitori (Antiipertensivi); F12.11a-Sartani].	DGR 2198/2016	82%	82	71,75	69,28		↓
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di MMG e PLS, entro i limiti del budget ad essi attribuito. <b>Obiettivo VINCOLANTE</b>	Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Consumo di antibiotici in età pediatrica - DDD (Ind. MES C9.8.1.1.1)	DGR 2198/2016	18%	18	26,29	29,86		↓
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di MMG e PLS, entro i limiti del budget ad essi attribuito. <b>Obiettivo VINCOLANTE</b>	Ridurre il consumo di antibiotici in età pediatrica.	Consumo di cefalosporine in età pediatrica -DDD (Ind. MES C9.8.1.1.2).	DGR 2198/2016	2,50%	2,50	4,52	5,46		↓
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA	Assicurare efficacia, efficienza ed economicità della gestione Aziendale	Riduzione dei tempi di Pagamento dei fornitori	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	DGR 2198/2016	ITP = -5	- 5	- 2	- 18		↑
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA	Assicurare efficacia, efficienza ed economicità della gestione Aziendale	Riduzione costo assistenza ospedaliera	Costo medio per punto DRG (Ind. MES F18.1)	DGR 2198/2016	VALORE 2015 - 40%	< 4.899,29	5.245,42	6.025,27		↓