



Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
Via G. Marconi, n.66 - C.a.p. 8059 Torre del Greco (Na)
www.aslnapoli3sud.it

DISTRETTO SANITARIO N. 49
Via Fontanarosa n. 25 - C.A.P. 80035 Nola (Na)
Tel. 081 823 29 75 - Fax: 081 823 29 73
E-mail ds49@aslnapoli3sud.it
Pec ds49@pec.aslnapoli3sud.it

Al Direttore Dipartimento Assistenza territoriale

Oggetto: obiettivi 2024 - integrazione nota prot.n. 158357 del 30/07/2024

Si trasmettono alla S.V., ad integrazione della precedente nota di cui all'oggetto, le schede aggiornate relative agli obiettivi 2024 del DS 49.

Si resta a disposizione.

Il Dirigente Amministrativo
Dressa Milena Sciaccone

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO N 49
DR.SSA ROSANNA PESUSO

OBIETTIVI AFFIDATI PER L'ANNO 2024

OBIETTIVI	TIPOLOGIA	INDICATORI	ALGORITMO	TARGET	PESO	ESITO I° TRIMESTRE 2024	algoritmo
OBIETTIVO LEA CORE N°1 Garantire la copertura vaccinale	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (tre dosi). Denominatore: numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita Fattore di scala: *100, sono ritenuti vaccinati gli inadempianti sanzionati con la legge 119/2017	≥95%	5	92,73%	803/870
OBIETTIVO LEA CORE N°2 Garantire la copertura vaccinale	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MMR)	Numeratore: numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con la 1° dose. Denominatore: numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita Fattore di scala: *100, sono ritenuti vaccinati gli inadempianti sanzionati con la legge 119/2017	≥95%	5	92,41%	803/870
OBIETTIVO LEA CORE N°3 attuazione del programma di screening colonsigmo retto	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	P15Cc - Proporzione di persone che hanno effettuato il test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colonsigmo retto.	Numeratore: N: persone in età target che seguono il test di screening per colonsigmo retto Denominatore: (N: residenti in età compresa tra 50-69 anni/2)- persone escluse dagli inviti precedenti Fattore di scala: *100.	≥25%	1	15,50%	1269/8187
OBIETTIVO LEA CORE N°4 attuazione del programma di screening cervicice uterina	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	P15Ca - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervicice uterina.	Numeratore: (N: donne in età target che eseguono il pap test di screening per cervicice uterina + donne che eseguono in età target come test primario (HPV/5/3) Denominatore: (N: donne residenti con età compresa tra (25-64 anni)/3)-(donne escluse dagli inviti precedenti) Fattore di scala: *100	≥35%	1	6,10%	431/6705
OBIETTIVO LEA CORE N°5 attuazione del programma di screening mammella	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	P15Cb - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella.	Numeratore: N: donne che hanno partecipato allo screening mammografico Denominatore: ((Popolazione di riferimento 50-69 anni) /2) -donne escluse dagli inviti precedenti Fattore di scala: *100. I distretti privi di radiologia assorbono il peso con evidenza di comunicazioni formali al bacino d'urgenza	≥25%	3	22,19%	1685/7593
OBIETTIVO LEA N°6 ridurre le ospedalizzazioni proprie da parte dei servizi della pediatria di libera scelta	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati) per patologia. Per ciascuna patologia il tasso è calcolato nel seguente modo: Numeratore: N: dimissioni Denominatore: Popolazione residente Fattore di scala: x 100.000 abitanti. Standardizzato per età e sesso.	≤81	3	non si hanno dati	
OBIETTIVO LEA CORE N°7 Ridurre le liste d'attesa	OBIETTIVO STRATEGICO ASL	D10Z - Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale. Prestazioni di classe B	Numeratore: Somma delle prestazioni di classe B erogate entro 10 giorni Denominatore: totale prestazioni classe B Fattore di scala: (x 100)	≥60%	10	60%	

<p>OBIETTIVO LEA CORE N°8 ridurre il consumo di farmaci sentinella (antibiotici)</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>D14C - Consumo di farmaci sentinella/ traccianti per 1.000 ab. Antibiotici.</p>	<p>Numeratore: Consumo di farmaci in Dosì Definite Giornaliere (DDG) della popolazione residente Denominatore: Popolazione residente Fattore di scala: (x 1.000); Numero 3 incontri U.C.A.D. dedicati per il monitoraggio Numeratore: Numero pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 Denominatore: Popolazione residente * 1.000 Numeratore: N. pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 Denominatore: Popolazione residente * 1.000 Numeratore: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 3 Denominatore: Popolazione residente * 1000</p>	<p>57263</p>	<p>1</p>	<p>3 UCAD</p>	
<p>OBIETTIVO LEA CORE N°9 Garantire la registrazione, assicfcazione e presa in carico ei pazienti afferenti alla rete assistenziale domiciliare integrata</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>D22Z - Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3)</p>	<p>Numeratore: Totale assistiti di età >75 aa in trattamento R3 Denominatore: popolazione residente di età >75 aa * 1000 ab. Totale assistiti che richiedono tale assistenza</p>	<p>≥24,6%</p>	<p>2</p>	<p>CIA 1 75 124 % CIA 2 108 1,66% CIA 3 80 1,22% CIA di base 709</p>	
<p>OBIETTIVO LEA CORE N°10 Garantire la presa in carico degli anziani non autosufficienti in trattamento socio sanitario</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>D33Za - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento</p>	<p>Numeratore: Σ Assistiti in hospice con assistenza conclusa con decesso (Motivo conclusione valorizzato con 5) e per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-Cm compreso tra 140-208 + Σ Assistiti in cure palliative domiciliari con assistenza conclusa per decesso (Motivo conclusione valorizzato con 3) per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-CM compreso tra 140-208. Denominatore: Media dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 3 anni disponibili.</p>	<p>235%</p>	<p>2</p>	<p>55,20% dati 3023</p>	<p>11981/21588</p>
<p>OBIETTIVO LEA NON CORE</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>P08C - Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (≥ 65 anni)</p>	<p>Numeratore: Numero vaccini effettuati Denominatore: Popolazione ≥ 65 anni Fattore di scala: *100</p>	<p>≥60%</p>	<p>3</p>	<p>Invitati gli specialisti</p>	
<p>Tonitorare le attività libero professionali intramurarie</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>numero report annuali</p>	<p>Idirettri che non hanno A.L.P. I. raggiungono l'obiettivo attestando l'invito formale agli specialisti</p>	<p>4</p>	<p>4</p>		
<p>Ridurre le liste d'attesa (prestazioni classe D, 60 giorni)</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>percentuale prestazioni eseguite nei tempi previsti</p>	<p>Numeratore: Somma delle prestazioni di classe D erogate entro 60 giorni Denominatore: totale prestazioni classe D Fattore di scala: (x100)</p>	<p>≥ 60%</p>	<p>5</p>	<p>60%</p>	
<p>nitinità completezza e qualità nell'alimentazione dei flussi formativi - FILE B - C (Tracciato ico assistenza medica di base, Tracciati C1-CZ Assistenza Specialistica Ambulatoriale, istenza Termale File E -tracciati E1-E2)</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>S/NO</p>	<p></p>	<p>SI</p>	<p>10</p>	<p>SI</p>	
<p>curare l'equilibrio economico rendale attraverso il rispetto a quota budget assegnata alla struttura</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASL</p>	<p>S/NO</p>	<p></p>	<p>SI</p>	<p>10</p>	<p>SI</p>	

<p>Assicurare la Televisita con iscultazione cardiaca e toracica e il Teleconsulto e la Telecooperazione Attività di supporto alle richieste dei Distretti Sociosanitari)</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>percentuale televisite/teleconsulti</p>	<p>Numeratore: N. Televisite e/o Teleconsulti e/o Telecooperazioni effettuate. Denominatore: N. totale di richieste di Televisite e/o Teleconsulti e/o Telecooperazioni calendarizzate in piattaforma. fattore di scala: *100</p>	<p>90%</p>	<p>5</p>	<p>nessuna richiesta</p>	<p>1594/21518</p>
<p>Garantire la presa in carico e assistenza domiciliare (comprese le cure domiciliari di base) per gli assistiti in età pari a 65 anni ed oltre come da obiettivo del PNRR a valere sull'investimento MGCI, subinvestimento 1.2.1 " Casa come primo luogo di cura"</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO ASI.</p>	<p>percentuale di assistiti in cure domiciliari di età pari a 65 anni ed oltre in rapporto alla popolazione residente di età pari a 65 anni ed oltre</p>	<p>Numeratore: numero di assistiti di età pari a 65 anni ed oltre in cure domiciliari (di base, di I, II e III livello) Denominatore: numero di residenti di età pari a 65 anni ed oltre fattore di scala: *100</p>	<p>28,96%</p>	<p>3</p>	<p>739,00%</p>	<p>1594/21518</p>
<p>digitalizzazione e trasmissione del ascicolo Sanitario Elettronico e i documenti digitali nel rispetto delle tempistiche e delle specifiche definite dal D.M. 23.12.2019</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>4</p>	<p>SI</p>	
<p>Assicurare il rispetto degli tempimenti e della relativa tempistica Piano della prevenzione della Corruzione 2024-2026</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>3</p>	<p>SI</p>	
<p>Assicurare il rispetto della normativa sulla "Trasparenza" 2024-2026</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>3</p>	<p>SI</p>	
<p>Assicurare il rispetto della normativa sulla "Privacy" 2024-2026</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>3</p>	<p>SI</p>	
<p>ridurre del 30% delle liste attese per accesso alle RSA. Implementare le attività finalizzate all'adesione e al miglioramento del PDTA per la BPCO</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>percentuale prestazioni erogate</p>	<p>Numeratore: N. prestazioni erogate 2024- N. prestazioni erogate 2023 Denominatore: N. prestazioni erogate 2023 Fattore di scala: *100</p>	<p>-30%</p>	<p>2</p>	<p>SI</p>	

<p>Monitorare trimestralmente la spesa sostenuta dai centri di riabilitazione per l'assistenza riabilitativa (art. 26) e per l'assistenza socio-sanitaria (RSA disabili - RD1, RD2, RD2 - ed adulti ed anziani non autosufficienti/SUAP - R1, R2, R3)</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>percentuale report prodotti</p>	<p>Numeratore: N: report prodotti Denominatore: 4 Fattore di scala: *100</p>	<p>100%</p>	<p>3</p>	<p>100%</p>	
<p>Implementare le attività finalizzate al buon uso dell'attrezzatura medica per lo screening delle complicanze del diabete mellito</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>3</p>	<p>SI</p>	
<p>Riscontrare le note della Direzione Strategica entro il termine stabilito dalla richiesta</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>percentuale note riscontrate</p>	<p>Numeratore: <input checked="" type="checkbox"/> risposte immediate alle richieste) + <input checked="" type="checkbox"/> risposte alle richieste con n°1 sollecito) (0,8) + <input checked="" type="checkbox"/> risposte alle richieste con n°2 solleciti (0,6) + <input checked="" type="checkbox"/> risposte alle richieste con solleciti ≥ 3) (0) Denominatore: Totale richieste pervenute Fattore di scala: *100</p>	<p>295%</p>	<p>1</p>	<p>100%</p>	
<p>Assimilazione degli atti alla U.O.C. U e Performance entro i termini previsti espletando le procedure di valutazione del personale entro i tempi richiesti dai regolamenti interni</p>	<p>OBIETTIVO STRATEGICO DI STRUTTURA</p>	<p>SI/NO</p>		<p>SI</p>	<p>1</p>	<p>SI</p>	
<p>TOT 100</p>							

Direttore del Dipartimento Assistenza Territoriale: **DR. LUIGI STELLA ALFANO**

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 49
 Dr.ssa Rosanna peluso
 ASI NAPOLI 3 SUD
 Distretto Socio Sanitario n. 49
 Il Direttore Responsabile
 Dr.ssa Rosanna Peluso