

Allegato 2 - Obiettivi di Performance

DIMENSIONE	AREA DI PERFORMANCE	DESCRIZIONE OBIETTIVO	DESCRIZIONE INDICATORE	DIRETTORE/STRUTTURA	STAKEHOLDER	TEMPISTICA	FONTE (RILEVAZIONE DATI)	BASELINE	TARGET 2025	MONITORAGGIO AL 31.12.2025
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire il controllo ufficiale delle acque destinate al consumo umano	N. controlli acque destinate al consumo umano/N. controlli totali previsti dalle norme vigenti	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione , Igiene Ambientale (SIAN)	Aziende alimentari - Cittadini	Annuale	Sistema informativo SIAN	80%	90%	100%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire i controlli sugli operatori del settore alimentare e delle strutture che producono alimenti di origine animale.	N. campioni analizzati/N. totale campioni programmati da PRR - Contaminazione degli alimenti (riduzione rischio farmaci, sostanze illecite o contaminanti)	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ)	Aziende di allevamento/ Caseifici - Cittadini	Annuale	Sistema informativo SIAPZ	100%	100%	100%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire il controllo ufficiale sugli operatori del settore alimentare e delle strutture che producono alimenti di origine animale e vegetale.	N. campionamenti di alimenti effettuati/N. campionamenti di alimenti programmati	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: - SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ) - SSD Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione e Conservazione degli Alimenti di Origine Animale e dei loro derivati (SIAOA)	Aziende di trasformazione alimenti di origine animale / Caseifici - Cittadini	Annuale	Sistema informativo SIAOA	0	80%	100%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire il controllo ufficiale negli allevamenti finalizzati al benessere animale.	N. schede di verifica elaborate/N. aziende programmate previste dal piano per il controllo negli allevamenti finalizzati al benessere animale (adeguamento alle normative ministeriali D.lgs. 146/2006) - ovicapri	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ)	Aziende di Allevamento Cittadini	Annuale	Sistema informativo SIAPZ	80%	90% (Target modificato all'80% in sede di negoziazione)	83%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire il controllo di farmacosorveglianza per gli allevamenti ad alto rischio.	N. allevamenti controllati ad alto rischio per la farmacosorveglianza ovicapri)/N. target allevamenti ad alto rischio (definito in rel. al piano benessere animale)	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ)	Aziende Allevamenti ovicapri - Cittadini	Annuale	Sistemi Informativi Sanità Animale	80%	90% (Target modificato all'80% in sede di negoziazione)	84%
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire il controllo ufficiale sugli operatori del settore alimentare e delle strutture che producono alimenti in relazione alla ristorazione collettiva	N. controlli di ristorazione collettiva effettuati/N. controlli di ristorazione collettiva programmati	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Igiene Ambientale (SIAN)	Mense aziendali / cittadini	Annuale	Sistemi Informativi SIAN	80%	90%	85%
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire la sicurezza alimentare nella ristorazione scolastica	N. controlli effettuati nelle mense scolastiche/N. controlli nelle mense scolastiche programmati	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Igiene Ambientale (SIAN)	Mense scolastiche / cittadini / Studenti	Annuale	Sistemi Informativi SIAN	0	100%	80%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire il controllo ufficiale sugli operatori del settore alimentare e delle strutture che vendono al minuto alimenti di origine animale	N. controlli su esercizi di vendita al minuto di alimenti di origine animale (macellerie/pescherie)/N. esercizi di vendita al minuto presenti nel territorio	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione e Conservazione degli Alimenti di Origine Animale e dei loro derivati (SIAOA)	Macellerie / Pescherie / Consumatori	Annuale	Sistema informativo SIAOA	0	90%	93%
Efficienza	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Garantire il controllo ufficiale sugli stabilimenti riconosciuti UE.	N. controlli sugli stabilimenti riconosciuti UE comparto alimentare/N. stabilimenti riconosciuti UE comparto alimentare presenti nel territorio	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SSD Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione e Conservazione degli Alimenti di Origine Animale e dei loro derivati (SIAOA)	Aziende di trasformazione alimentare/Rivendite alimentati/consumatori	Annuale	Sistema informativo SIAOA	0	90%	96%
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro con particolare riferimento al settore dell'agricoltura	N. interventi ispettivi in aziende agricole/N. 25 interventi ispettivi programmati sec. Piano Operativo integrato di Vigilanza e Prevenzione	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)	Aziende agricole/ Operatori aziende agricole	Annuale	Sistema informativo SPRESAL	100%	100%	100%
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro	N. interventi ispettivi in aziende di altri comparti/N. 124 interventi ispettivi programmati sec. Piano Operativo integrato di Vigilanza e Prevenzione	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)	Aziende edili/ altre aziende operatori aziende ispezionate	Annuale	Sistema informativo SPRESAL	100%	100%	100%

Efficienza	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Garantire gli screening neonatali per la rilevazione di G6PD Quantitativa	N. neonati sottoposti a screening per G6PD Quantitativa/N. totale nati presenti nel reparto a 48 ore di vita	SSD Pediatria	Neonati	Annuale	Sistema informativo Ospedaliero	100%	100%	100%
Efficienza	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Promuovere il benessere neonatale	N. neonati sottoposti alla analgesia durante i prelievi ematici/N. neonati che hanno effettuato prelievi ematici	SSD Pediatria	Neonati	Annuale	Sistema informativo Ospedaliero	100%	100%	100%
Efficienza	Area della produzione	Attuazione del Piano Regionale di riorganizzazione della Rete Assistenziale territoriale di cui alla DGR N° 57/14 del 18.11.2020	N. pazienti dimessi dai reparti di degenza presi in carico entro le 24 ore dall'ora in cui il paziente si presenta presso l'ambulatorio dopo la dimissione ospedaliera/N. pazienti dimessi dai reparti di degenza che hanno fatto richiesta di presa in carico	SC Diabetologia O-T	Pazienti diabetici	Annuale	Sistema informativo smart digital clinic	100%	100%	100%
Efficienza	Area della produzione	Garantire l'inserimento degli infortuni gravi e mortali nel sistema INFORMO e le malattie professionali	N. segnalazioni inserite/ N. segnalazioni pervenute	Dipartimento di Prevenzione: Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)	Aziende /Dipendenti aziende	Annuale	Sistema INFORMO	0	100%	100%
Efficienza	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Potenziare l'utilizzo dei sistemi informativi in materia di rischi e danni da lavoro (sistema di sorveglianza Mal-Prof) riferito alle malattie muscolo scheletriche in edilizia e agricoltura	N. casi analizzati e inseriti/N. segnalazioni SpreSAL	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)	Aziende / Dipendenti aziende	Annuale	Sistema Mal-Prof	85%	90%	100%
Efficienza	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Miglioramento degli indicatori PNE: proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a tre giorni (DM 70/2015:Soglia minima= 70%)	N. colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg/N. totale di colecistectomie laparoscopiche	SC Chirurgia Generale	Assistiti	Annuale	3M	0	70%	56%
Efficacia	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Miglioramento degli indicatori PNE: garantire gli interventi chirurgici entro 2 gg su persone con fratture del femore di età >= 65 anni (DM 70/2015: soglia minima 60% - Porzione di interventi chirurgici entro 48h su persone con fratture femore di età' >=65 anni)	N. interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento <=2 gg / N. interventi per frattura del femore	SC Ortopedia e Traumatologia	Assistiti	Annuale	ABACO	28%	35%	30%
Efficacia	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Miglioramento degli indicatori del PNE: riduzione dei parti con taglio cesareo primario (DM 70/2015: soglia massima 15%)	N. parti cesarei primari/N. parti con nessuna pregresso cesareo	SC Ostetricia e Ginecologia	Partorienti	Annuale	ABACO	15%	≤ 15% (Target modificato a ≤17% in sede di negoziazione)	28%
Efficienza	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Garantire la qualità del dato con l'utilizzo della Scheda Valutazione Paziente da allegare alla SDO	N. schede Valutazione Paziente over 65 compilate/N. totale di pazienti over 65 ricoverati	Reparti del presidio Ospedaliero	Assistiti	Annuale	Sistema informativo Ospedaliero	90%	100%	95,5%
Efficienza	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio delle segnalazioni nel SIRMES da parte delle Unità Operative sanitarie ospedaliere	N. segnalazioni nel SIRMES da parte delle Unità Operative sanitarie ospedaliere/N. segnalazioni previste	Direzione Presidio Ospedaliero - UU.OO. P.O	Direzione Aziendale /Assistiti	Annuale	SIRMES	80 segnalazioni	80 segnalazioni	89 segnalazioni
Efficienza	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES)	N. audit per unità operative/N. unità operative che hanno segnalato eventi col SIRMES	Direzione Presidio Ospedaliero - UU.OO. P.O	Direzione Aziendale /Assistiti	Annuale	SIRMES	>= 1 audit per Unità Operativa Ospedaliera	>= 1 audit per Unità Operativa Ospedaliera	100%
Efficienza	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Partecipazione al corso di formazione infezioni ospedaliere PNRR M6C2 2.2 (b)	N. operatori sanitari partecipanti al corso in infezioni ospedaliere (PNRR M6C2 2.2 b)/N. operatori sanitari da formare	Direzione Presidio Ospedaliero - UU.OO. P.O	Direzione Aziendale /Assistiti	Annuale	Sistema informativo Formazione	>= 95% del target previsto dal PNRR M6C2 2.2 b)	>= 95% del target previsto dal PNRR M6C2 2.2 b)	87%

Efficacia	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Definire standard minimi organizzativi e metodologici per un sistema regionale sostenibile ed efficiente in grado di incrementare il livello di donazione di organi in Regione Sardegna al fine di raggiungere risultati adeguati alle necessità di cura dei cittadini sardi affetti da gravissime insufficienze d'organo	N. segnalazioni su CAM/N. decessi per lesione encefalica	Direzione Presidio Ospedaliero	RAS/Direzione Aziendale/Assistiti	Annuale	Direzione di Presidio	0	≥ 25%	100%
Efficacia	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Conseguimento del risparmio di sangue ed emoderivati con la riduzione del consumo tramite implementazione di PDTA aziendali secondo i programmi di Patient Blood Management (PBM): Appropriately della fase pre-operatoria del PBM	N. pazienti inviati a consulenza PBM/N. interventi chirurgici in elezione candidati al percorso di PBM	Sala Operatoria	Assistiti	Annuale	Direzione Presidio Ospedaliero	≥70%	≥70%	97%
Efficacia	Area della qualità, del governo clinico, della sanità digitale e innovazione tecnologica	Conseguimento del risparmio di sangue ed emoderivati con la riduzione del consumo tramite implementazione di PDTA aziendali secondo i programmi di Patient Blood Management (PBM): 1) Appropriately della fase pre-operatoria del PBM 2) Congruità nella fase diagnostica secondo algoritmo pre- operatorio PBM	N. consulenze PBM efficaci/N. consulenze effettuate. (Delta Hb dopo supporto non trasfusionale >1g)	Centro Trasfusionale	Assistiti	Annuale	Direzione Presidio Ospedaliero	≥50%	≥50%	94%
Efficienza	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Garantire il miglioramento della qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione	N. errori di 1° e 2° livello rilevati al termine previsto/N. totale record	Sc Programmazione e controllo di gestione	MEF	Annuale	Sistema informativo SIDI - NSIS	<=5%	<=5%	3%
Efficacia	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Attivare almeno 2 Gruppi interdisciplinari di cure oncologiche	N. pareri rilasciati dal GIC/N. totale pareri richiesti	Direzione Presidio Ospedaliero	Assistiti	Annuale	Atti e Delibere	0%	90%	100%
Efficienza	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Rispetto della tempistica di trasmissione dei dati stabilita dal disciplinare flussi	Invio dei dati complessivi a chiusura dell'annualità di riferimento entro le scadenze definite dal disciplinare flussi	Sc Programmazione e controllo di gestione	MEF	Annuale	Gli indicatori sono calcolati complessivamente sui flussi SDO (file A), SAM (file C), SDF (file F), PS (file I), ADI (File O) dell'intero anno 2024. L'obiettivo si intende raggiunto nel caso di rispetto degli standard per entrambi gli indicatori	0	1.5 /5	100%
Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Incrementare l'adesione ai Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO	N. interviste caricate in piattaforma/N. interviste target definito dall'ISS	U.O. Igiene, Medicina Legale e dello Sport	Assistiti età superiore ai 65	Annuale	Sistema Informativo Servizio Igiene	80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza	80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza	82%
Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Proseguire le azioni degli 8 PMP (come previsto per il 2024 nel PRP2020-2025) con l'attuazione delle azioni trasversali dei PP6 PP7 e PP8	N. di azioni trasversali-sorveglianza sanitaria efficace realizzate/N. 8 azioni trasversali-sorveglianza sanitaria efficace da realizzare sec. Piano Operativo integrato di Vigilanza e Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione: UU.OO. Dipartimento di Prevenzione	RAS/Direzione Aziendale/ Aziende/Assistiti	Annuale	Sistema informativo territoriale	8\8	8\8	11/8 (100%)
Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire la prevenzione attraverso lo screening del cervico-carcinoma al fine di evitare morti premature	N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio screening del cervico-carcinoma annua	Dipartimento di Prevenzione: Promozione della Salute, Centro Screening e Osservatorio Epidemiologico	Assistiti	Annuale	sistema informativo screening	≥ 38%	≥ 38%	52%

Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire la prevenzione attraverso lo screening del tumore del colon retto al fine di evitare morti premature	N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio screening del tumore del colon retto annua	Dipartimento di Prevenzione: Promozione della Salute, Centro Screening e Osservatorio Epidemiologico	Assistiti	Annuale	sistema informativo screening	≥25%	≥25%	27%
Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Garantire la prevenzione attraverso lo screening del tumore della mammella al fine di evitare morti premature	N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio screening del tumore della mammella annua	Dipartimento di Prevenzione: Promozione della Salute, Centro Screening e Osservatorio Epidemiologico	Assistiti	Annuale	sistema informativo screening	34%	≥ 35%	30%
Efficacia	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Monitoraggio campionamenti per Encefalopatie spongiformi trasmissibili (TSE) Sorveglianza EST ovine	N. ovini morti con età superiore a 18 mesi testati per TSE /N. ovini morti con età superiore a 18 per TSE	SC Sanità Animale	Cittadini e allevamenti	Annuale	Dipartimento di prevenzione	Ottenere almeno l'80% di ovini e il 55% di caprini morti testati per TSE, rispetto al valore atteso per ciascuna specie per ASL nell'anno 2024	Ottenere almeno l'80% di ovini e il 55% di caprini morti testati per TSE, rispetto al valore atteso per ciascuna specie per ASL nell'anno 2025	100%
Efficacia	Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Monitoraggio campionamenti per Encefalopatie spongiformi trasmissibili (TSE) - Sorveglianza EST caprine	N. caprini morti con età superiore a 18 mesi testati per TSE /N. caprini morti con età superiore a 18 per TSE	SC Sanità Animale	Cittadini e allevamenti	Annuale	Dipartimento di prevenzione	Ottenere almeno l'80% di ovini e il 55% di caprini morti testati per TSE, rispetto al valore atteso per ciascuna specie per ASL nell'anno 2024	Ottenere almeno l'80% di ovini e il 55% di caprini morti testati per TSE, rispetto al valore atteso per ciascuna specie per ASL nell'anno 2025	100%
Efficacia	Area della sanità pubblica e della promozione della salute umana	Assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (ReNCaM) fino al 2023	N. schede codificate/N. schede inserite	Igiene Pubblica	Direzione aziendale/RAS	Annuale	Igiene Pubblica	90%	90%	100%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	N. fatture pagate entro 10 giorni dalla data di approvazione al pagamento/N. totale Fatture pagate	Servizio Bilancio	Fornitori	Annuale	SISAR AMC	100%	100%	66%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Garantire il rispetto dei tempi di liquidazione dei debiti commerciali	N. fatture liquidate entro i 20 giorni dall'assegnazione/N. totale fatture liquidate	Servizi Dipartimento Amministrativo e Tecnico/Distretti	Fornitori	Annuale	SISAR AMC	100%	100%	95%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Garantire la qualità del dato delle rilevazioni contabili degli eventi gestionali	N° fatture liquidate su CdRIL DA9999999/N° fatture liquidate	Servizi Dipartimento Amministrativo e Tecnico/Distretti	Servizio Programmazione e Controllo	Annuale	SISAR AMC	2%	0%	0%
Efficienza	Area della riqualificazione e potenziamento del patrimonio immobiliare	Rispetto delle milestone e dei target del PNRR: attività amministrative progetto Multimisura	Rispetto dei target di raggiungimento imposti dai provvedimenti di rango nazionale per le attività amministrative	Sc Tecnico- Logistico e Patrimonio	Direzione aziendale	Annuale	SC Tecnico- Logistico e Patrimonio	100%	Rispetto del 100% dei target previsti per l'anno 2025	100%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	Approvazione dei documenti di programmazione di cui alla DGR 34/23 del 2015 entro i tempi prestabiliti.	Sc Programmazione e controllo di gestione	Direzione aziendale/RAS	Annuale	Atti e Delibere	Approvazione di tutti i documenti di programmazione entro il 15/11/2024	Approvazione di tutti i documenti di programmazione entro il 15/11/2025	100%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di aggiornamento di bilancio economico previsionale	Aggiornamento del bilancio economico previsionale entro i tempi indicati dalla Direzione Generale della Sanità	Sc Programmazione e controllo di gestione	Direzione aziendale/RAS	Annuale	Atti e Delibere	100%	Rispetto dei termini previsti dalla RAS	100%
Efficienza	Area della gestione amministrativo-contabile	Garantire efficienza economico-finanziaria in merito alla chiusura del bilancio 2023	Chiusura del bilancio anno 2023 entro il termine stabilito dalla RAS	Sc Bilancio	Direzione aziendale/RAS	Annuale	Atti e Delibere	0	Rispetto dei termini previsti dalla RAS	100%

Efficacia	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Garantire il Governo delle Liste d'Attesa delle prime visite oggetto di monitoraggio al fine di garantire la tempestiva esecuzione della visita, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e la gestione delle priorità cliniche.	Rapporto fra il numero di prime visite erogate che sono state prenotate attraverso il CUP in agende "pubbliche" e la totalità di quelle erogate nel medesimo periodo (indipendentemente dal canale di gestione nel CUP)	Distretti/Presidio Ospedaliero	Assistiti	Annuale	CUP	85%	85%	91%
Efficacia	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia del SSR	Garantire il Governo delle Liste d'Attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio al fine di garantire la tempestiva esecuzione della prestazione, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e la gestione delle priorità cliniche.	Rapporto percentuale fra volumi di prestazioni strumentali erogate, tracciate dalla fonte CUP WEB, e volumi rendicontati nel file C, nel medesimo periodo	Distretti/Presidio Ospedaliero	Assistiti	Annuale	CUP	95%	95%	Dato non rilevabile a causa della non corrispondenza tra vecchio e nuovo nomenclatore tariffario nell'applicativo utilizzato
Efficienza	Area degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Migliorare la Sicurezza delle Cure in Pronto Soccorso, attraverso la gestione del Rischio Clinico e la prevenzione degli eventi avversi nei pazienti ad elevata probabilità di dimissione	N. di pazienti con caratteristiche di non urgenza (codice verde) che accedono entro 6 ore/N. totale pazienti con caratteristica di non urgenza (codice verde)	U.O. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	Assistiti	Annuale	ABACO	90%	90%	85%