



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	I ex DGPROG - Affari generali		
Responsabile	Direttore Ufficio I		
Codice ufficio	DGPROG.U01		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura											
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio		
O11	Gestione economica, finanziaria e contabile	Stesura decreti di impegno/pagamento	20%	1	Impegnato in conto competenza/ stanziamento definitivo	60%	80%	100%	100,00		
				2	Impegnato in conto residui/Residui iniziali	40%	75%	87%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
O12	Contratti, convenzioni ed accordi di collaborazione con persone fisiche e giuridiche	Predisposizione e stipula di contratti, convenzioni e accordi di collaborazione	15%	1	Contratti pubblicati sul portale/Contratti da pubblicare	100%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
O13	Attività istruttoria per contenzioso	Gestione ricorsi straordinari e contenzioso giurisdizionale	15%	1	Relazioni-pareri-documenti tecnici predisposti/ Richieste pervenute	100%	80%	80%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
O14	Gestione del centro documentazione	Diffusione informative periodiche e gestione abbonamenti	15%	1	Fogli di informazione redatti e inviati mensilmente	50%	2	2	100,00		
				2	Abbonamenti gestiti/ Abbonamenti richiesti	50%	95%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
O15	Segreteria del Direttore generale	Atti parlamentari	20%	1	risposta inviata all'Ufficio legislativo/ interrogazioni pervenute	100%	70%	70%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
O16	Gestione del personale	Rilevazione presenze/assenze del personale	15%	1	Schede del personale gestite/FTE dedicati	100%	560,82	1779	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO	
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					100,00		

Descrizione valori rilevati	
O11	L'indicatore n. 1 fa riferimento a € 8.365.373 impegnato in c/competenza a fronte di € 8.388.261 di stanziamenti. L'indicatore n. 2 fa riferimento a € 11.067.283 di pagamento residui a fronte di € 12.699.074 di residui iniziali esigibili.
O12	E' stato stipulato un contratto di collaborazione che correttamente è stato pubblicato sul portale
O13	L'indicatore fa riferimento a n. 229 atti predisposti a fronte di n. 286 richieste pervenute
O14	L'indicatore n. 2 fa riferimento a n. 22 abbonamenti
O15	L'indicatore fa riferimento a n. 185 risposte inviate a fronte di n. 264 interrogazioni pervenute

Descrizione delle eventuali criticità rilevate



Ministero della salute

Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	II ex DGPROG - Programmazione sanitaria		
Responsabile	Direttore Ufficio II		
Codice ufficio	DGPROG.U02		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura																		
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicator e	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio									
O11	Definizione Piano sanitario Nazionale	Esame e valutazione PSR e formulazione parere di congruità con il PSN	10%	1	Pareri- documenti tecnici predisposti/Piani sanitari regionali pervenuti	100%	100%	100%	100,00									
										Scostamento								NO
										Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
O12	Monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza	Valutazione atti, documenti, segnalazioni o interrogazioni parlamentari circa l'erogazione dei LEA	60%	1	Valutazione atti, documenti, segnalazioni o interrogazioni parlamentari circa l'erogazione dei LEA	70%	90%	90%	100,00									
										2	Partecipazione riunioni (Comitato verifica LEA, Gruppo Sistema di garanzia)	30%	95%	100%	100,00			
				Scostamento												NO		
				Totale peso indicatori					100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00						
A.I.8	Adottare interventi tesi a favorire i processi di umanizzazione delle cure all'interno del Servizio sanitario nazionale	Predisporre schema di Accordo Stato-Regioni contenente Linee guida in materia di umanizzazione delle cure sanitarie	30%		Bozza finale Accordo Stato Regioni contenente Linee guida in materia di umanizzazione delle cure sanitarie	100%	100%	80%	100,00									
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					100,00									

Descrizione valori rilevati	
O11	Si fa riferimento a 2 pareri formulati su 2 PSR pervenuti
O12	Sono stati forniti 244 pareri su atti o documenti regionali, rilasciate 300 risposte a quesiti, e forniti elementi di valutazione su 122 atti parlamentari o normativi. E' stata fornita risposta a 740 messaggi di posta elettronica pervenuti sul sito "esenzioni". La percentuale del 90% è stata calcolata sulle richieste (circa 740) che, dopo esame e valutazione, sono state ritenute attinenti alla materia dei Lea di competenza dell'Ufficio. L'Ufficio ha partecipato a 20 riunioni (Comitato verifica Lea, Piani di rientro, Bilancio LEA) su 20 convocate.
A.I.8	L'obiettivo fa riferimento a 1 schema di Accordo. La percentuale di realizzazione dell'obiettivo non è pienamente raggiunta a causa del verificarsi delle criticità rilevate in sede di programmazione 2011 ed esposte con nota del Direttore Generale, vistata dal Capo Dipartimento, indirizzata all'OIV, prot. n. 3799 del 14 febbraio 2012.

Descrizione delle eventuali criticità rilevate	
O11	
O12	
A.I.8	come sopra



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	III ex DGPROG - Qualità delle attività e dei servizi		
Responsabile	Direttore Ufficio III		
Codice ufficio	DGPROG.U03		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura									
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicator e	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio
O11	Atti di indirizzo, monitoraggio e relazioni in materia di qualità, governo clinico, rischio clinico, linee guida, anche al fine di valorizzare i centri di eccellenza	Raccolta e valutazione tecnico-scientifiche e redazione documenti tecnici	15%	1	Proposta per programma qualità	30%	1	1	100,00
				2	Corsi di formazione attivati	40%	1	1	100,00
				3	Documenti tecnici	30%	1	1	100,00
				Scostamento				NO	
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
O12	Indirizzo e coordinamento delle strutture del S.S.N. sulle liste d'attesa	Formulazione proposte attuative del PNGLA sul monitoraggio delle liste d'attesa	20%	1	Proposta di monitoraggio	40%	1	1	100,00
				2	Documento siti web	30%	1	1	100,00
				3	Verifica adempimenti regionali	30%	1	1	100,00
				Scostamento				NO	
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
O13	Adempimenti connessi alla carta dei servizi ed al coinvolgimento dei cittadini	Elaborazione proposta per revisione linee guida della carta dei servizi	15%	1	Costituzione gruppo di lavoro	25%	1	1	100,00
				2	Proposta di revisione linee guida per la carta dei servizi	45%	1	1	100,00
				3	Proposta di documento sul coinvolgimento	30%	1	1	100,00
				Scostamento				NO	
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
O14	Studi ricerche e pubblicazioni in materia sanitaria	Raccolta, pubblicazione diffusione ed aggiornamento del portale su studi di settore	15%	1	Fascicoli elaborati	35%	4	4	100,00
				2	Seminari	35%	5	5	100,00
				3	Aggiornamento portale	30%	2	2	100,00
				Scostamento				NO	
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
O15	Promozione dello sviluppo e verifica della diffusione dell'istituto della certificazione della qualità nell'ambito dell'accreditamento	Elaborazione proposta di monitoraggio	15%	1	Ricognizione normative regionali	30%	1	1	100,00
				2	Proposta di monitoraggio	35%	1	1	100,00
				3	Rapporto	35%	1	1	100,00
				Scostamento				NO	
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
A.1.5	Definire ed applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale, ma anche di consentire alle Regioni di garantire l'erogazione di livelli essenziali di assistenza, in condizioni di efficienza ed appropriatezza	Rafforzare le misure a tutela della sicurezza dei pazienti sul territorio nazionale con l'adozione di nuove iniziative sul tema della gestione del rischio clinico, anche con azioni di sorveglianza continua sugli eventi avversi	20%	% di raggiungimento dell'obiettivo operativo		100%	100%	100%	100,00
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA				100,00	

Descrizione valori rilevati

Descrizione delle eventuali criticità rilevate



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Dipartimento/ Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA	
Ufficio	IV ex DGPROG - Analisi e gestione finanziaria, controllo, budget	
Responsabile	Dott.ssa Stefania Garassino	
Codice ufficio	DGPROG.U04	
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento 31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura											
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio		
O11	Analisi economico-finanziaria della spesa del SSN	Studi, ricerche, pubblicazioni, relazioni pareri e report sulle tematiche di settore (es.relationi Corte dei Conti e Rapporto Sanità su Relazione situazione economico del Paese)	10%	1	Relazioni-pareri-documenti tecnici predisposti / Richieste pervenute	100%	100%	100%	100,00		
		Scostamento								NO	
		Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
		Publicazioni relazioni e report sulle tematiche di settore (Rapporto Sanità su Relazione situazione economico del Paese)	10%	1	Relazioni pubblicate sul portale / relazioni da pubblicare programmate	100%	100%	100%	100%	100,00	
Scostamento								NO			
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O12	Acquisizione, verifica e validazione dei dati economici	Programmazione economico finanziaria	10%	1	Impegnato in conto competenza / stanziamento definitivo	100%	95%	95%	100,00		
		Scostamento								NO	
		Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
		Progressiva riduzione dei residui	10%	1	Impegnato in conto residui / residui iniziali	100%	80%	80%	100%	100,00	
Scostamento								NO			
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
A.1.3	Accertare la qualità dei dati contabili, di struttura e di attività delle aziende sanitarie e del settore sanitario regionale, nell'ottica di rendere coerenti le politiche per la salute con l'impianto federalista che, oltre ad integrare risorse nazionali con quelle regionali e locali, imposta un sistema di sostenibilità della spesa che vede maggiormente coinvolti gli amministratori regionali e locali.	Creare i presupposti per pervenire entro un tempo stabilito alla certificabilità dei bilanci sanitari, al fine di garantire la chiarezza, la veridicità e la correttezza dei bilanci medesimi e, più in generale, della contabilità di un soggetto economico; il tutto attraverso l'adozione delle misure tecniche necessarie per assicurare che la certificazione dei bilanci delle istituzioni del settore sanitario avvenga con criteri e modalità idonee a garantirne l'effettività e l'efficacia, nonché al fine di consentire la comparabilità dei dati a livello nazionale.	30%	1	Percentuale di realizzazione dell'obiettivo	100%	100%	100%	100,00		
A.1.4	Definire i costi e fabbisogni standard al fine di rapportare progressivamente nella fase transitoria, e successivamente a regime, il finanziamento integrale della spesa sanitaria, nel rispetto della programmazione nazionale e dei vincoli di finanza pubblica.	Lo scopo è quello di definire quale debba essere il livello più adeguato di risorse complessive da destinare a copertura del fabbisogno sanitario standard regionale, tenendo presente che le regioni devono garantire i livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza e di appropriatezza produttiva/erogativa, coerentemente con il quadro macroeconomico e finanziario complessivo del Paese e con gli obblighi assunti in sede comunitaria.	30%	1	Percentuale di realizzazione dell'obiettivo	100%	100%	65%	100,00		
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA				100,00			

Descrizione valori rilevati	
O11	Con riferimento al primo obiettivo, i documenti prodotti sono stati 2 (la relazione per la Corte dei Conti e il Rapporto Sanità contenuto nella Relazione sulla situazione economica del Paese). Entrambi sono stati prodotti e trasmessi via mail ai committenti. Con riferimento al secondo obiettivo, l'intera documentazione da pubblicare è stata pubblicata e visibile sul portale del Ministero della Salute.
O12	Con riferimento al primo obiettivo si segnala come lo stanziamento definitivo allocato sui capitoli 2371, 2440 e 2408 per l'anno 2011 sia stato pari a complessivi € 447,570,00. Di questi, sono stati impegnati in conto competenza € 431,381,70. Con riferimento al secondo obiettivo, risultano essere stati impiegati € 60.500.000,00, corrispondenti al totale dei residui iniziali presenti sul capitolo 2412. Tutti i dati riportati sono presenti nella piattaforma informatica SI.CO.GE.
A.1.3	Si veda scheda di monitoraggio della direttiva.
A.1.4	La percentuale di realizzazione dell'obiettivo non è pienamente raggiunta a causa del verificarsi delle criticità rilevate in sede di programmazione 2011 ed espone con nota del Direttore Generale, vista dal Capo Dipartimento, indirizzata all'OIV, prot. n. 3799 del 14 febbraio 2012

Descrizione delle eventuali criticità rilevate



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Dipartimento/ Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	IV ex DGPROG - Analisi e gestione finanziaria, controllo, budget		
Responsabile	Dott.ssa Stefania Garassino		
Codice ufficio	DGPROG.U04		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura

A.1.4	<p>Il Ministro Fazio prima della scadenza del suo mandato governativo aveva deciso di attivare un gruppo di lavoro interistituzionale per l'individuazione di nuovi indicatori da utilizzare per il riparto delle risorse finanziarie del Ssn (tra cui quelli relativi alla deprivazione ed alla prevalenza delle malattie). Il gruppo di lavoro non è stato mai istituito, a seguito della scadenza del mandato governativo. Conseguentemente, la tabella contenente la simulazione del riparto non è stata predisposta e quindi non è stata inviata al DG.</p>
--------------	--



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	V ex DGPROG - Principi etici di sistema		
Responsabile	DIRETTORE UFFICIO V		
Codice ufficio	DGPROG.U05		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura

Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio		
O11	Rapporti con le strutture sanitarie pubbliche e private	Rapporti con le Università e SSN	5%	1	relazioni pareri documenti tecnici predisposti/ricieste pervenute	100%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O12	Principi di organizzazione del Servizio sanitario nazionale	Obiettivi prioritari di Piano sanitario nazionale	30%	1	pubblicazione sul portale del report annuale	50%	100%	100%	100,00		
				2	relazioni pareri documenti tecnici predisposti/ricieste pervenute	50%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O13	Principi di organizzazione del Servizio sanitario nazionale	Cure primarie	20%	1	relazioni pareri documenti tecnici predisposti/ricieste pervenute	100%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O14	Principi di organizzazione del Servizio sanitario nazionale	emergenza sanitaria	15%	1	relazioni pareri documenti tecnici predisposti/ricieste pervenute	100%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O15	Fondi sanitari integrativi	Gestione anagrafe fondi sanitari e rapporti con i fondi sanitari	20%	1	attestazioni rilasciate/attestazioni richieste	50%	100%	80%	80,00		
				2	relazioni pareri documenti tecnici predisposti/ricieste pervenute	50%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							SI
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
A.1.6	Definire ed applicare adeguati indicatori della programmazione sanitaria nazionale in grado di dare compiuta attuazione al federalismo fiscale, ma anche consentire alle Regioni di garantire l'erogazione di livelli essenziali di assistenza, in condizioni di efficienza ed appropriatezza	riorganizzare e potenziare le Cure primarie nell'ottica della rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera che dovrà avvenire attraverso il potenziamento dell'assistenza primaria	10%	% di raggiungimento dell'obiettivo operativo		100%	100%	100%	100,00		
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					100,00		



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	V ex DGPROG - Principi etici di sistema		
Responsabile	DIRETTORE UFFICIO V		
Codice ufficio	DGPROG.U05		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura

Descrizione valori rilevati	
OI1	L'indicatore 1 fa riferimento a n. 35 relazioni pareri documenti tecnici predisposti rispetto a 35 richieste pervenute
OI2	L'indicatore 1 fa riferimento a n.1 Pubblicazioni sul portale prevista come annuale L'indicatore 2 fa riferimento a n. 111 relazioni pareri documenti tecnici predisposti rispetto a n.111 richieste pervenute
OI3	L'indicatore 1 fa riferimento a n.106 relazioni pareri documenti tecnici predisposti rispetto a 106 richieste pervenute
OI4	L'indicatore 1 fa riferimento a n. 176 relazioni pareri documenti tecnici predisposti rispetto a 176 richieste pervenute
OI5	L'indicatore 1 fa riferimento a n. 176 attestazioni rilasciate rispetto a 220 richieste 2 fa riferimento a n. 246 relazioni pareri documenti tecnici predisposti rispetto a 246 richieste pervenute
A.1.6	L'indicatore 1 fa riferimento a n.121 progetti esaminati relativi al raggiungimento dell'obiettivo operativo su 121 progetti presentati

Descrizione delle eventuali criticità rilevate

OI5	lo scostamento tra risultato atteso e valore rilevato è da ricondursi alle problematiche tecniche del sistema applicativo "gestione Anagrafe Fondi", criticità già segnalata nella scheda relativa ai DATI DI DETTAGLIO DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ANNO 2011
A.1.6	



Ministero della salute

Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	VI ex DGPROG - Federalismo		
Responsabile	dott.ssa Lucia Lispi (reggente)	prof.ssa Flavia Carle	
Codice ufficio	DGPROG.UO6		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura												
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio			
O11	Acquisizione, verifica, elaborazioni sui dati delle dimissioni ospedaliere	Gestione flusso SDO	30%	1	Istituti acquisiti/Istituti attesi	50%	98%	95%	96,94			
				2	Elaborazioni effettuate/elaborazioni richieste	25%	90%	90%	100,00			
				3	Pubblicazione entro l'anno successivo a quello di riferimento	25%	100%	100%	100,00			
		Scostamento								SI		
		Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00	
				Gestione amministrativa della normativa SDO e dei controlli sulle cartelle cliniche	20%	1	Documenti effettuati/documenti richiesti	100%	90%	100%	100,00	
Scostamento								NO				
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00			
O12	Monitoraggio dell'attuazione del Federalismo in materia sanitaria attraverso indicatori	Elaborazione e pubblicazione indicatori	20%	1	Indicatori elaborati/indicatori attesi	80%	80%	80%	100,00			
				2	Pubblicazione entro i due anni successivi a quello di riferimento	20%	100%	100%	100,00			
				Scostamento								NO
		Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00	
				Normativa in materia di indicatori	30%	1	Documenti effettuati/documenti attesi	100%	90%	90%	100,00	
						Scostamento						
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00			
COD. OB. OPERATIVO			0%	% di raggiungimento dell'obiettivo operativo		100%			0,00			
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					100,00			

Descrizione valori rilevati	
O11	Considerando le criticità già evidenziate nella scheda di programmazione degli obiettivi 2011, si rende noto che alcuni istituti non hanno inviato, nei tempi indicati, i dati richiesti. Per questo motivo il valore del primo indicatore non è pienamente raggiunto e così anche per la pubblicazione del Rapporto SDO 2010, prevista nell'anno 2011, è stata solo predisposta in versione preliminare. Gli Istituti acquisiti sono stati n. 1263 su n. 1296 istituti attesi. Le elaborazioni effettuate sono state n. 1229 (il totale di quelle richieste). I documenti redatti sono pari a n. 144 (il totale di quelli richiesti).
O12	L'Ufficio ha svolto riunioni finalizzate ad approfondire il modello di revisione del sistema degli indicatori previsto dal D.M. 12/12/2001 ed ha aggiornato la cosiddetta "griglia LEA" finalizzata alla verifica adempimenti comitato LEA. Gli indicatori elaborati sono n. 73 su n. 87 indicatori attesi e sono relativi a: Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro; assistenza distrettuale; assistenza ospedaliera; indicatori di risultato, indicatori di contesto. Per il secondo indicatore è stato pubblicato un documento riferito agli anni 2007/2009. Il numero dei documenti prodotti è pari a 3.

Descrizione delle eventuali criticità rilevate	
O11	Si riportano di seguito le stesse criticità previste in fase programmatica: Rapporti con le Regioni



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	VII ex DGPROG - Patrimonio immobiliare e tecnologico delle strutture del S.S.N.		
Responsabile	Dr. Filippo Basso		
Codice ufficio	DGPROG.U07		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura									
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicator e	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio
O11	Programmazione, finanziamento e monitoraggio degli interventi sul Patrimonio immobiliare e tecnologico delle strutture del Servizio sanitario nazionale per la valorizzazione e la qualificazione dell'offerta sanitaria	Gestione Accordi di Programma	45%	1	relazioni istruttorie	40%	7	7	100,00
		Esame dei documenti istruttori trasmessi dalle Province Autonome, Regioni e Enti		2	tabelle - schede	10%	24	24	100,00
		Ricognizione delle risorse programmate dalle singole Regioni e Province Autonome in rapporto a quelle assegnate		3	monitoraggi pubblicati	10%	2	2	100,00
		Pubblicazione Monitoraggio sul Portale		4	documenti analisi MEX-A	40%	5	5	100,00
		Esame delle proposte di Accordo di Programma formulate dalle Province Autonome e dalle Regioni		Scostamento		NO			
		Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O12	Azioni di assistenza tecnica nell'ambito della programmazione dei fondi strutturali nazionali ed europei, a favore delle Regioni beneficiarie volte a rafforzare l'integrazione tra le politiche strutturali per lo sviluppo economico e la tutela della salute	Attuazione dei Progetti	40%	1	progetto elaborato	20%	1	1	100,00
		Progetto ADI: Elaborazione progetto per erogazione attività di Assistenza Tecnica		2	accordi stipulati	20%	2	2	100,00
		POAT Salute: Stipula accordi di collaborazione per Assistenza Tecnica		3	relazione di rendicontazione	10%	4	4	100,00
		Relazioni di rendicontazione		4	monitoraggi pubblicati	10%	2	2	100,00
		Pubblicazione monitoraggio sul Portale		5	report di sintesi	10%	2	2	100,00
		Report di sintesi dei risultati		6	provvedimenti esitati	30%	90%	98%	100,00
		Adozione dei provvedimenti dovuti entro 20 gg dalla decisione/liquidazione		Scostamento		NO			
Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00				
O13	Osservatorio degli investimenti pubblici in sanità - Analisi e gestione dei dati relativi ai programmi di investimento a fini di valutazione e monitoraggio.	Monitorare i dati relativi alla definizione, gestione e attuazione dei Programmi di investimento - abilitazioni sul sistema entro 20 gg lavorativi dalla richiesta	10%	1	operazioni effettuate	50%	100%	100%	100,00
		Curare la gestione dell'applicativo informatico - comunicazioni e risposte entro 20 gg lavorativi dall'arrivo/input		2	quesiti evasi	50%	100%	100%	100,00
		Scostamento		NO					
		Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
A.1.8	Adottare interventi tesi a favorire i processi di umanizzazione delle cure all'interno del Servizio Sanitario Nazionale.	Predisposizione di strumenti operativi di supporto nella fase di progettazione di strutture socio-sanitarie volti ad ottenere un elevato livello di qualità architettonica in termini di umanizzazione	5%		schede tecniche	100%	120	120	100,00
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA				100,00	

Descrizione valori rilevati	
O12	Provvedimenti esitati entro 20 gg dalla decisione/liquidazione n. 47 su 48
O13	Operazioni effettuate entro 20 gg dalla richiesta n. 15 su 15 abilitazioni - Quesiti evasi entro 20 gg n. 70 su 70 richieste

Descrizione delle eventuali criticità rilevate

Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Dipartimento/	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	UFFICIO VIII		
Responsabile	Dr.ssa Giselda Scalera		
Codice ufficio			
Data di inizio	01/01/2011	Data di	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura												
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio			
O11	funzioni di competenza statale, compreso il contenzioso giurisdizionale e di giustizia amministrativa in ogni ordine e grado di giudizio in materia di indennizzo per danni derivanti da trasfusioni e somministrazioni di emoderivati infetti e da vaccinazioni obbligatorie ai sensi della legge 210/92	implementazione della banca dati NSIS legge 210	15%	1	n. informazioni inserite/n. pratiche lavorate	60%	90%	88%	98,11			
				2	progetto revisione operatività	40%	1	1	100,00			
				Scostamento								SI/NO
				Totale peso indicatori						100%	RISULTATO	
O12	funzioni di competenza statale, compreso il contenzioso giurisdizionale e di giustizia amministrativa in ogni ordine e grado di giudizio in materia di indennizzo per danni derivanti da vaccinazioni obbligatorie ai sensi delle leggi 229/05	attività per la complessiva ricognizione delle disposizioni amministrative e giurisdizionali finalizzata al riordino e all'applicazione della normativa in materia di legge 229/05 ai fini della predisposizione di una proposta di armonizzazione dei predetti atti.	15%	1	elenco provvedimenti giurisprudenziali in tema di legge 229/2005/provvedimenti resi	20%	100%	100%	100,00			
				2	pareri organi tecnico-consultivi acquisit/pareri richiesti	30%	90%	100%	100,00			
				3	relazione, documento tecnico, schema di provvedimento predisposti	50%	1	1	100,00			
				Scostamento								SI/NO
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO		100,00			
O13	gestione e applicazione delle disposizioni dell'articolo 2, commi 361 e 362 della legge 244/07 in tema di transazioni per il risarcimento del danno	predisposizione schemi di provvedimenti ed atti normativi inerenti la definizione degli importi da corrispondere come risarcimento	25%	1	definizione degli importi/gruppi di appartenenza	45%	100%	12,14	100,00			
				2	elenchi soggetti valutati ex lege 244/07 e D.M. 132/2009/numero istanze adesione	20%	1	1,00	100,00			
				3	pareri organi competenti e consultivi/pareri richiesti	35%	1	1,00	100,00			
		Scostamento								SI/NO		
		Totale peso indicatori						100%	RISULTATO		100,00	
			predisposizione progetto graduatoria ex lege 244/07	10%	1	progetto criteri e modalità aggiornamento formulazione graduatoria	100%	1	100%	100,00		
					Scostamento							
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO		100,00			
	ideazione delle nuove funzioni per la successiva implementazione del sistema RIDAB	20%	1	progetti nuove funzioni sistema RIDAB/fase avanzamento lavori	100%	1%	100%	100,00				
			Scostamento								SI/NO	
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO		100,00			
O14	coerenza tra Piano della performance e programma triennale per la trasparenza e l'integrità	Migliorare l'accessibilità ai servizi erogati, attraverso la compilazione e l'aggiornamento della relativa Scheda Informativa del Catalogo servizi del Ministero	15%	1	Schede fornite/servizi erogati	100%	100%	100%	100,00			
				Scostamento								SI/NO
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO		100,00			
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					99,83			

Descrizione valori rilevati	
O11	Numero informazioni inserite in NSIS da tutti i dipendenti meno CTU, Avvocati delegati e deceduti non inseriti per motivi tecnici. Valore: 6198/7019; Progetto
O12	Numero sentenze del Consiglio di Stato rese per applicazione della normativa in materia di legge 229 rispetto al totale delle sentenze rese sull'argomento.
O13	Singoli importi definiti per ogni gruppo di appartenenza. Valore 85/7; Elenco delle domande non ammissibili rispetto ad elenco domande di adesione valide.
O14	Schede servizi per ciascuna macroattività. Valore 4/4. [Fonte dati: Docspa, SICOGE, fascicoli cartacei, NSIS]

Descrizione delle eventuali criticità rilevate



Ministero della salute

Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -

Centro di responsabilità amministrativa:

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Dipartimento/ Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	UFFICIO IX - MEDICO LEGALE		
Responsabile	DIRETTORE UFFICIO IX		
Codice ufficio	DGPROG.09		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura											
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio		
O11	Attività di consulenza medico legale	Gestione, valutazione e supporto nei ricorsi per pareri medico-legali su richiesta delle Sezioni Giurisdizionale della Corte dei Conti, dell' Avvocatura dello Stato o di altre amministrazioni pubbliche	50%	1	numero pareri espressi su ricorsi pervenuti	60%	80%	80%	100,00		
				2	Numero giorni per la trasmissione tecnica elaborata a seguito di valutazione degli atti (non superiore a 60 gg)	40%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							SI/NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
O12	Attività di consulenza medico legale	Gestione, valutazione e supporto nei ricorsi per pareri medico-legale ai sensi della Legge 210/92 .	50%	1	numero pareri espressi su ricorsi pervenuti	60%	80%	80%	100,00		
				2	Numero giorni per la trasmissione tecnica elaborata a seguito di valutazione degli atti (non superiore a 60 gg)	40%	100%	100%	100,00		
				Scostamento							SI/NO
				Totale peso indicatori		100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00		
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA					100,00		

Descrizione valori rilevati	
O11	Il risultato è stato determinato sulla base del numero dei pareri espressi rispetto ai ricorsi pervenuti all'ufficio nell'anno di riferimento (321/401) e sul numero effettivo dei giorni impiegati per la trasmissione della nota tecnica in seguito alla valutazione degli atti pervenuti all'ufficio.(max 60).
O12	Il risultato è stato determinato sulla base del numero dei pareri espressi rispetto ai ricorsi pervenuti all'ufficio nell'anno di riferimento (1282/1601) e sul numero effettivo dei giorni impiegati per la trasmissione della nota tecnica in seguito alla valutazione degli atti pervenuti all'ufficio.(max 60).

Descrizione delle eventuali criticità rilevate	
O11	
O12	



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	X ex DGPROG - Sistema di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS)		
Responsabile	dott.ssa Lucia Lispi		
Codice ufficio	DGPROG.U10	Data di inizio	01/01/2011
		Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura												
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio			
A.1.1	Monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi del SiVeAS di competenza del Ministero della Salute e affiancamento alle Regioni con piano di rientro dal disavanzo	Adottare interventi tesi ad assicurare il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione strutturale del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento alle Regioni impegnate nei Piani di Rientro per la compensazione del deficit sanitario e la riqualificazione del proprio sistema sanitario regionale	40%	1	verbali sottoscritti (n. 1 per ciascuna regione in PdR)	40%	100%	100%	100,00			
				2	relazione (n. 1 per ciascuna regione in PdR)	40%	100%	100%	100,00			
				3	numero pareri resi entro 30 giorni dal loro arrivo	20%	80%	80%	100,00			
						Scostamento		NO				
						Totale peso indicatori	50%	RISULTATO OBIETTIVO	100,00			
O11	Programma di attività di affiancamento alle Regioni con piano di rientro dal disavanzo	Programmazione delle attività SiVeAS, valutazione dei prodotti elaborati dagli Enti convenzionati e diffusione di metodologie e best practice	10%	1	valutazioni prodotti inviati/prodotti attesi	100%	80%	80%	100,00			
						Scostamento		NO				
						Totale peso indicatori	100%	RISULTATO OBIETTIVO	100,00			
O12	Segreteria del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza	Verifica adempimenti regionali	20%	1	percentuale di verifiche effettuate/verifiche richieste	100%	100%	100%	100,00			
										Scostamento		SI/NO
										Totale peso indicatori	100%	RISULTATO OBIETTIVO
A.1.2	Supportare il processo di definizione dei criteri di qualità, appropriatezza ed efficienza attraverso specifici indicatori, che consentano di individuare le Regioni benchmark in materia di costi standard	Altre attività assegnate al Comitato dalla normativa vigente	10%	1	relazioni predisposte/relazioni assegnate	100%	90%	90%	100,00			
										Scostamento		NO
										Totale peso indicatori	100%	RISULTATO OBIETTIVO
A.1.2		Supportare il processo di definizione dei criteri di qualità, appropriatezza ed efficienza attraverso specifici indicatori, che consentano di individuare le Regioni benchmark in materia di costi standard	20%	1	proposta	20%	100%	100%	100,00			
				2	proposta	20%	100%	100%	100,00			
				3	proposta	20%	100%	100%	100,00			
				4	report	30%	100%	100%	100,00			
				5	documento finale approvato dal Capo Dipartimento	10%	100%	100%	100,00			
										Scostamento		NO
						Totale peso indicatori	100%	RISULTATO OBIETTIVO	100,00			
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA				100,00				

Descrizione valori rilevati	
A.1.1	L'obiettivo relativo al monitoraggio formale è stato conseguito con la valutazione espressa durante le riunioni di verifica (n. 24) avvenute con le Regioni in Piano di Rientro (Lazio, Calabria, Campania, Abruzzo, Molise, Sicilia, Piemonte e Puglia). Inoltre rispetto ad un totale di richieste di parere pervenute dal 1 gennaio al 31 dicembre 2011 pari a n. 1589 sono stati elaborati n. 1337 pareri (84%). L'obiettivo relativo al monitoraggio sostanziale si è esplicato attraverso la produzione di reportistica sull'assistenza ospedaliera per tutte le Regioni in Piano di Rientro.
O11	Sono stati esaminati e valutati tutti i prodotti elaborati dagli enti convenzionati con il SiVeAS rendicontando opportunamente l'attività svolta. Tale attività fa riferimento a n. 170 pratiche svolte.
O12	Si è proceduto alla verifica di tutti gli adempimenti di competenza del Comitato LEA ai quali le Regioni devono attenersi per l'accesso alla quota premiale di finanziamento. Si sono concluse, altresì, le attività relative alla: a) ripartizione delle risorse relative all'accesso al cofinanziamento anno 2009 (art. 2, comma 374 della Legge n. 244/2007); b) ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto "ospedale/territorio senza dolore" di cui all'art. 6, comma 1, della Legge 38/2010 e ripartizione delle risorse destinate al finanziamento dei programmi regionali per l'anno 2010 in materia di defibrillatori automatici esterni (ex art. 2 c. 2 del D.M. 18/03/2011); c) definizione degli standard organizzativi di riferimento relativamente alle strutture semplici e complesse ex art. 12 comma 1 del Patto per la Salute 2010-2012. Il primo indicatore dell'obiettivo O12 fa riferimento a n. 4310 verifiche effettuate. Il secondo indicatore dell'obiettivo O12 fa riferimento a n. 251 relazioni



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	X ex DGPROG - Sistema di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS)		
Responsabile	dott.ssa Lucia Lispi		
Codice ufficio	DGPROG.U10		
Data di inizio	01/01/2011	Data di completamento	31/12/2011

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura

A.1.2	L'obiettivo si è concluso con la stesura di un documento descrittivo della metodologia sviluppata che, attraverso la selezione e l'elaborazione di circa 100 indicatori dei 500 individuati, ritenuti maggiormente significativi in termini di qualità, appropriatezza ed efficienza, e condivisi negli incontri periodici con il tavolo di lavoro ministeriale costituito, ha portato alla stesura di una classificazione delle Regioni, da utilizzare quale strumento per l'individuazione delle Regioni benchmark in materia di costi standard.
--------------	--

Descrizione delle eventuali criticità rilevate



Ministero della salute
Scheda di Monitoraggio Direttiva di III livello - Anno 2011 -
Centro di responsabilità amministrativa:
DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'

Direzione generale	DIREZIONE GENERALE PROGRAMMAZIONE SANITARIA		
Ufficio	XI ex DGPROG - Monitoraggio per le cure palliative e per la terapia del dolore		
Responsabile	Dott. Marco Spizzichino Ufficio XI		
Codice ufficio	DGPROG.U11	Data di completamento	31/12/2011
Data di inizio	01/01/2011		

Consuntivo degli obiettivi di performance di struttura									
Codice	Macroattività	Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore	Valore atteso anno 2011	Valore rilevato anno 2011	Punteggio
O11	Presentazione in Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano della bozza di intesa riguardante i criteri di accreditamento della rete di cure palliative, della rete di terapia del dolore e della specifica rete relativa ai pazienti in età pediatrica.	La Legge 38/2010 prevede al comma 3 dell'art.5 che il Ministero della Salute definisca dei documenti riguardanti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle tre reti (cure palliative, terapia del dolore e rete peridiatrica trasversale tra le due tematiche). Successivamente all'approvazione il 30 dicembre del 2010 delle linee guida previste al comma 2 dell'art.3 della suddetta legge, con il quale si stabilisce l'istituzione a livello regionale ed aziendale di uffici di coordinamento delle reti, la produzione di questi documenti assume un aspetto strategico la concreta attuazione della legge. In particolare saranno così garantite prestazioni omogenee su tutto il territorio nazionale e ad un pari livello di qualità	40%	1	Produzione documenti	100%	1	1	100,00
				2		0%			0,00
				3		0%		0,00	
				4		0%		0,00	
				Scostamento					
Totale peso indicatori						100%	RISULTATO OBIETTIVO		100,00
A.1.7	Monitoraggio sullo stato di attuazione a livello nazionale della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"	L'obiettivo prevede la creazione di un sistema di lettura dei dati, di una fase di analisi della qualità dei dati stessi e della produzione della bozza di relazione	60%		Creazione di un sistema di lettura dei dati "Cruscotto", report e produzione della bozza Del documento contenente la relazione al Parlamento in relazione a quanto previsto dall'art. 11 della Legge 38/2010	100%	100%	100%	100,00
Totale			100%	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DI STRUTTURA				100,00	

Descrizione valori rilevati	
O11	Il valore atteso per l'anno 2011 riguarda n. 1 documento riguardante i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle tre reti (cure palliative, terapia del dolore e rete peridiatrica trasversale tra le due tematiche)
A.1.7	Il valore atteso per l'anno 2011 riguarda n. 1 applicativo "Cruscotto", n. 5 report relative alle aree tematiche e n. 1 Relazione al Parlamento

Descrizione delle eventuali criticità rilevate