

Relazione sulla performance

Anno 2019



➤ Presentazione della relazione

1 - Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

- 1.1 Il contesto esterno di riferimento**
- 1.2 L'Amministrazione**
- 1.3 I risultati raggiunti**
- 1.4 Le criticità e le opportunità**

2 - Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

- 2.1 Albero della performance**
- 2.2 Obiettivi strategici**
- 2.3 Obiettivi e piani operativi**
- 2.4 Obiettivi individuali**

3 - Risorse, efficienza ed economicità

4 - Pari opportunità e bilancio di genere

5 - Il processo di redazione sulla relazione sulla performance

- 5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**
- 5.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance**

➤ Allegati (come da Delibera CIVIT n. 5/2012)

Presentazione della relazione

Con la redazione del Piano della Performance e la Relazione annuale, l'ASL Rieti si propone di consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati, dotandosi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle linee d'attività, con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi, l'organizzazione e di rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholder di riferimento.

La Relazione sulla performance 2019 (di seguito Relazione) è lo strumento di raccordo tra la strategia in ambito di programmazione sanitaria a livello nazionale, regionale ed aziendale e i sistemi di misurazione della performance utilizzati per il monitoraggio delle prestazioni e dei servizi ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio Sanitario Nazionale. È quindi finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e, indirettamente, all'erogazione del premio di risultato ai singoli in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento. Il Piano per gli anni 2019-2021 dell'ASL Rieti è stato approvato con deliberazione n. 175/DG del 28/02/2019, in linea con quanto disposto dal D.Lgs. 150/2009 e dalla Legge Regionale n. 1/2011.

La presente relazione rappresenta la chiusura del ciclo di gestione della performance ed è predisposta in attuazione delle Linee guida per la Relazione annuale sulla Performance ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come da D.lgs. 74/2017, e dell'articolo 3, comma 1, del DPR 105/2016, in osservanza delle Linee Guida della Delibera n.5/2012 della Commissione per la Valutazione e l'Integrità delle PA.

La Relazione è uno strumento di accountability attraverso cui l'ASL rendiconta a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati. In questa prospettiva, nella predisposizione della Relazione sono privilegiate la sinteticità, la chiarezza espositiva, la comprensibilità, anche facendo ampio ricorso a rappresentazioni grafiche e tabellari dei risultati per favorire una maggiore leggibilità delle informazioni¹. La relazione evidenzia, a consuntivo, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti registrati nel corso dell'anno, indicandone le cause e le eventuali misure correttive adottate.

Entro il 30 giugno di ogni anno l'ASL pubblica sul proprio sito istituzionale e sul Portale della Performance la relazione annuale sulla performance, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'OIV.

Nel processo di stesura della relazione sono coinvolti:

¹ Linee guida per la Relazione annuale della Performance 2018, Dipartimento della Funzione Pubblica

- l'ASL, che cura la predisposizione del documento avvalendosi delle risultanze dei sistemi di misurazione e degli esiti delle valutazioni effettuate dai soggetti competenti;
- l'organo di indirizzo politico amministrativo, che approva la relazione, verificando il conseguimento degli obiettivi specifici, nonché la corretta rappresentazione di eventuali criticità emerse nel corso dell'anno di riferimento e per cui l'OIV ha ritenuto opportuno procedere alle segnalazioni di cui all'articolo 6 del d.lgs. 150/2009;
- l'OIV, che partecipa a tutto il processo di valutazione della performance e valida la relazione, ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come modificato dal D.lgs. 74/2017 e dalla Delibera CiVIT n. 6/2013, garantendone in tal modo la correttezza, dal punto di vista metodologico, nonché la ragionevolezza della relativa tempistica.

Nello specifico, la presente Relazione, approvata con Delibera del Direttore Generale, è stata predisposta dalla UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo, a conclusione del ciclo della performance dell'anno 2019.

La validazione viene effettuata in ordine ai seguenti requisiti:

- la conformità alle linee-guida;
- l'attendibilità dei dati;
- la comprensibilità della relazione anche per i cittadini e le imprese.

L'ASL Rieti, per l'anno 2019, si è trovata ad operare in un contesto in cui i vincoli dettati dal contenimento della spesa hanno inciso sull'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ai propri residenti. Nonostante, l'Azienda ha proseguito nel percorso intrapreso, consolidando la performance ed il livello di appropriatezza raggiunto e attuando gli obiettivi previsti di assistenza e di produzione.

L'anno preso ad oggetto è stato il secondo dell'incarico del Direttore Generale Dott.ssa Marinella D'Innocenzo (Decreto del Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017). Il 2019, che temporalmente coincide con il 25esimo anniversario della costituzione dell'ASL Rieti, ha visto l'approvazione del nuovo Atto Aziendale, ratificato definitivamente con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00004 del 15 gennaio 2019 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 9 del 29/01/2019. L'Atto ha conferito un più definito perimetro d'azione alla stessa Azienda, consentendo d'individuare e disciplinare gli organi, gli organismi, le strutture operative dell'ASL e la loro articolazione interna anche ai fini del raggiungimento degli obiettivi di performance previsti sia dalla vision che dalla mission aziendale. È stato costruito con lo scopo d'irrobustire ulteriormente il rapporto dell'Azienda con le realtà locali, con i cittadini e gli operatori sanitari, come premessa per la realizzazione di una solida rete di alleanze. È la risultante di un'approfondita analisi dell'organizzazione interna e dell'ambiente esterno di riferimento che la Direzione Strategica ha compiuto preliminarmente alla sua approvazione. Il nuovo assetto organizzativo previsto è disegnato per rispondere agli obiettivi strategici aziendali, tenuto conto delle specificità del territorio e delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione reatina. L'ASL infatti, nel pieno rispetto e nella condivisione delle finalità di tutela della salute previste sia a livello nazionale che a livello regionale, si è posta attraverso il nuovo Atto Aziendale di:

- sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione sia in campo sanitario che amministrativo;
- uniformare la propria attività ai criteri della massima qualità raggiungibile, sulla base delle conoscenze e della tecnologia disponibili e con mezzi utili ad ottimizzare il rapporto fra bisogni degli utenti e risorse umane, economiche e tecnologiche, mantenendo costante la ricerca del miglioramento continuo della qualità del servizio sanitario pubblico;
- agire quale polo di promozione e divulgazione di conoscenze teoriche e pratiche nei confronti di tutti gli attori del SSN, a partire dall'ampia e diffusa valorizzazione delle risorse interne;
- contribuire alla crescita dell'informazione e della partecipazione dei cittadini alla gestione della propria salute;
- rimodulare le strategie e i modelli di erogazione delle prestazioni sanitarie alla luce degli attuali risultati di rilevanza ed evidenza scientifica;
- sviluppare un modello di cura basato sul primato della persona e sulla continuità assistenziale quale finalità principale della presa in carico e dei percorsi assistenziali da realizzare nelle varie fasi della prevenzione, cura e riabilitazione delle persone assistite, monitorando attentamente i processi e i risultati attraverso un sistema di indicatori di processo e di esito;
- utilizzare il nuovo modello di cura per la presa in carico della cronicità derivante dal prolungamento dell'età media in strati sempre più ampi di popolazione.

Il Piano 2019, e dunque la relazione che ne scaturisce, sono agganciati ai principi di riferimento sulla base dei quali sono delineate le scelte organizzative dell'Atto Aziendale, e da cui poi sono seguiti anche gli obiettivi di performance.

1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

Il 2019 ha rappresentato, per l'Azienda sanitaria di Rieti, l'anno di consolidamento strutturale di alcuni dei passaggi fondamentali impostati dalla Direzione strategica verso la nuova forma di organizzazione, così come previsto anche dal Piano delle Performance 2019 – 2021. Una ASL in movimento verso alti standard qualitativi e quantitativi, passando dall'approvazione definitiva del nuovo Atto Aziendale e dalla sua successiva quanto graduale applicazione. Un'azione dinamica che comincia a restituire risultati evidenti anche perché incardinata in un sistema organizzativo definito dal nuovo Atto. Questi passaggi rappresentano, da un punto di vista organizzativo, le fasi di crescita fondamentali per poter attuare la trasformazione e la strutturazione dell'Azienda verso la nuova identità e verso un innalzamento generale dell'efficienza gestionale.

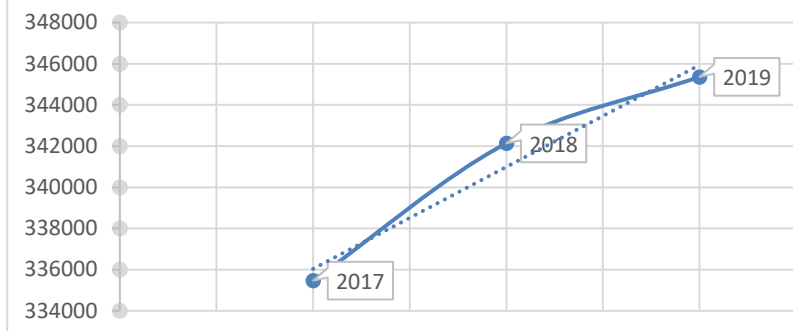
Questa Relazione rappresenta quindi un momento di verifica e di chiusura del ciclo delle performance 2019, con attenzione posta a tutte le dimensioni della valutazione. Nelle pagine che seguono è dunque evidente lo sforzo organizzativo di tutti gli attori aziendali, fotografato con la performance 2019, per la standardizzazione delle nuove procedure e dei processi, l'omogeneizzazione dei servizi, dei sistemi informatici e dei regolamenti.

Il sistema di monitoraggio relativo alla programmazione pluriennale 2019 - 2021 e a quella annuale 2019 è stato impostato in coerenza con gli obiettivi regionali di mandato assegnati alla Direzione Aziendale, con le linee d'indirizzo di programmazione sanitaria e di sostenibilità economico-finanziaria della Regione Lazio e con quelle nazionali.

A questo scopo, la Direzione strategica ha strutturato un processo di *deployment top down* degli obiettivi, in modo da responsabilizzare tutte le Strutture e orientarle al raggiungimento delle linee strategiche nazionali, regionali e aziendali. Questo processo consente infatti di ribaltare gli obiettivi assegnati al Direttore Generale da parte della Regione Lazio (generali, di salute e funzionamento dei Servizi) in una logica non solo valutativa dei risultati di gestione dell'attività svolta, ma in modo tale che incidano direttamente sulle attività di tutte le strutture aziendali, secondo la logica dell'albero della performance.

Il processo di *deployment top down* vuol dar forza alla visione strategica che la Direzione ha voluto consolidare, come innovativo processo organizzativo, anche per il 2019. Il fine è d'implementare ulteriormente il sistema d'orientamento dei comportamenti e di responsabilizzazione sia organizzativi che individuali dell'ASL Rieti. È opportuno perciò considerare il 2019, in una logica di *change management* continuo, come un ulteriore passo verso il complessivo e costante miglioramento della performance aziendale.

Valore della produzione ASL Rieti 2017 - 2019



Un dato fondamentale riguarda il bilancio d'esercizio che nel 2019 ha registrato il pareggio, centrando in tal modo l'obiettivo fissato dalla Regione Lazio. Il valore della produzione nel 2019 rispetto all'anno precedente è aumentato di circa 3 milioni di euro. Il costo della produzione ha conservato una sostanziale stabilità rispetto all'anno

precedente, un importo in linea con i costi rilevati lo scorso esercizio ma con un aumento della complessità della casistica trattata. Inoltre, un'importante sezione strategica di miglioramento del bilancio d'esercizio è la riduzione degli oneri finanziari, che se raffrontata con le precedenti annualità (2017 e 2018) dà il senso anche di quanto sia migliorato il sistema aziendale dei pagamenti.

L'attività aziendale, anche per il 2019, si è orientata ad una necessaria quanto specifica gestione delle risorse umane. Al 31/12/2019, il personale dell'ASL Rieti è di 1.660 dipendenti (tempo indeterminato e determinato), in forte aumento rispetto alle precedenti annualità. È vero, però, che nel corso dell'anno si sono registrate difficoltà di reperimento di alcune figure di personale medico come ortopedici, anestesisti, pediatri e medici di pronto soccorso, difficoltà che investono l'intero Sistema Sanitario nazionale, rendendo complessa la gestione del turn-over, situazione analoga a tutte le Aziende sanitarie del Lazio. Nel 2019 sono stati programmati, in accordo con la Regione Lazio, i concorsi per la copertura di importanti posizioni di middle management aziendale, stante anche il pensionamento di diverse figure apicali. La sostituzione sarà graduale, ma l'anno oggetto della presente Relazione è stato fondamentale per imbastire e strutturare le procedure concorsuali che hanno portato, e porteranno, all'affidamento dei nuovi incarichi di direzione di struttura complessa.

Una nuova architettura dei servizi territoriali e di cure intermedie, della riabilitazione, la valorizzazione delle cure primarie, della Rems, dell'hospice ed il rafforzamento delle cure palliative per rispondere al meglio alle cronicità e alle fragilità, anche attraverso la sperimentazione e lo sviluppo di strumenti di telemedicina. In considerazione poi della natura del territorio della provincia di Rieti, anche nel 2019 è proseguita la fattiva collaborazione in termini di appropriatezza prescrittiva e l'assistenza delle cure primarie con i medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS).

Sono stati poi resi strutturali i momenti di accountability, di ridefinizione e rilevazione del fabbisogno, con la comunità parte attiva nell'individuazione delle priorità di intervento, che hanno consentito il rafforzamento della funzione di committenza, lo sviluppo di collaborazioni con il privato accreditato della zona, l'integrazione tra le reti aziendali dei servizi, il monitoraggio e la trasparenza dei risultati, l'integrazione delle funzioni tecnico-amministrative, il rinnovo progressivo del parco auto aziendale. La Direzione strategica ha investito anche in nuove attività per accrescere la credibilità e la riconoscibilità istituzionale,

consolidando nel 2019 tutti i processi aziendali orientati alla partecipazione di bandi competitivi di finanziamento: nell'anno oggetto della Relazione, ad esempio, l'ASL Rieti ha partecipato e vinto, come partner di progetto, al bando del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM).

In aderenza e nel rispetto degli adempimenti previsti dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione dell'ASL Rieti 2019-2021 (Delibera DG 57/2019), come evidenziato nel Piano della Performance per lo stesso periodo, l'Azienda ha attuato tutte le azioni volte alla trasparenza e alla prevenzione della corruzione ed al conflitto di interessi, anche potenziale. Nel corso dell'anno è proseguita l'azione di pubblicazione in conformità con quanto previsto dalla normativa (D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.) e dal PTPCT 2019-2021, cercando di enfatizzare l'importanza delle azioni di trasparenza quali principali misure di Prevenzione della Corruzione.

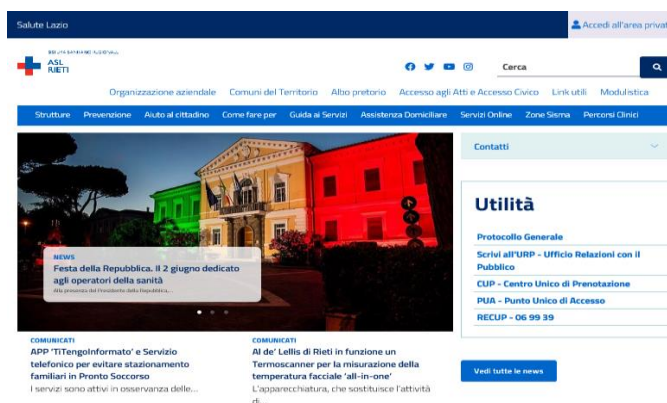
Questa Relazione restituisce quindi la fotografia di un'ASL in positiva trasformazione, anche dal punto di vista degli indicatori di qualità del P.Re.Val.e e PNE, che testimoniano un buon posizionamento dell'Azienda rispetto al set di indicatori definiti.

1.1 Il contesto esterno di riferimento



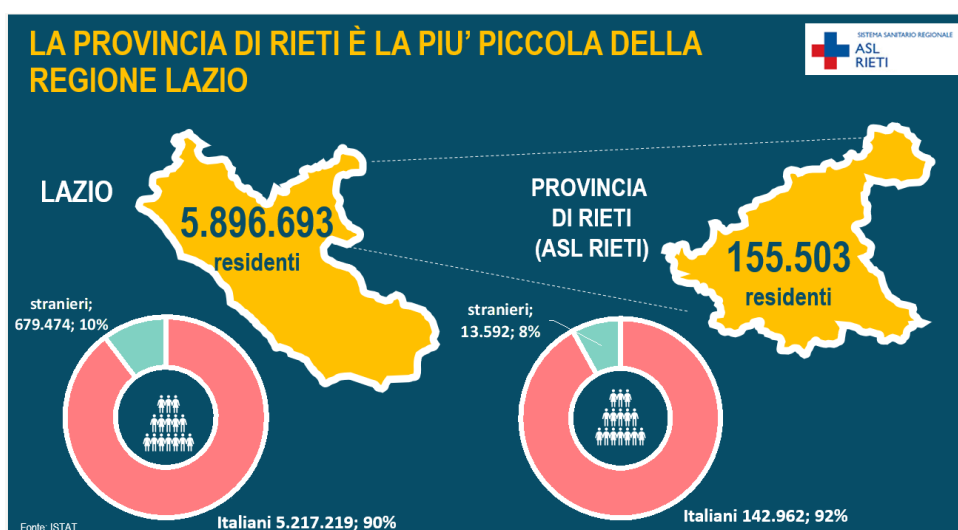
La sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti è in via del Terminillo 42, 02100 Rieti. Il C.F. e la partita IVA sono 00821180577. La denominazione ufficiale è "ASL Rieti".

Il sito internet della ASL Rieti, ristrutturato e riconfigurato nel corso del 2019, assolve gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella sezione "Amministrazione trasparente" www.asl.rieti.it. Si rivolge a quattro tipologie di utenze differenti: Cittadini, Imprese/Aziende, Dipendenti di altre Istituzioni/Enti Pubblici, Dipendenti dell'Azienda Sanitaria.



Il territorio

La ASL Rieti copre il territorio di Rieti città e provincia (155.503 abitanti al 01/01/2019: Fonte ISTAT). Il territorio reatino si estende su una superficie di 2.750,24 Km² e comprende 73 comuni, 297 frazioni e case sparse. Il territorio provinciale



è prevalentemente montuoso (70% circa del territorio), con una altitudine media di circa 580 slm. È caratterizzato dai Monti della duchessa e Monti del Cicolano a sud (gruppo del Monte Nuria e di Monte Giano), dai Monti Reatini con il Monte Terminillo (2.2.17 s.l.m.) a nord, dai Monti della Laga (2.458 s.l.m.) ad est al confine con l'Abruzzo e dai Monti Sabini che dividono la Valle Reatina e la Sabina. Il centro del capoluogo sorge su una piccola collina al margine di un'ampia conca denominata Piana Reatina, estesa per circa 90 km². L'ampia conca è solcata dai fiumi Turano, Salto e Velino che costituiscono un reticolo fluviale connesso al sistema dei Laghi Lungo, Ripasottile e Ventina. Il reticolo idrico è completato dal bacino del fiume Tronto. La Piana Reatina anticamente era occupata dalle acque del Lacus Velinus che fu bonificato in età romana con l'apertura della Cascata delle Marmore. Notevole è dunque la presenza idrica nella provincia: oltre alle sorgenti del Peschiera, si registra la presenza di 11 laghi di cui due particolarmente importanti: del Salto e del Turano. Sono, altresì, numerose le aree protette nel territorio provinciale (Parco Naturale dei Monti Lucretili, Riserva Montagne della Duchessa, Riserva Naturale Monte Navegna e Monte Cervia, Parco Nazionale del Gran Sasso e Monti della Laga, Riserva Naturale dei Laghi Lungo e Ripasottile, parte della Riserva Tevere – Farfa).

La provincia di Rieti ha una densità abitativa di 56,54 abitanti/Km², stante i 155.503 abitanti residenti in 2.750,52 Km² di superficie, che la pongono al 99esimo posto tra le provincie italiane, rispetto a Roma (5^a posto), Latina (34esimo posto), Frosinone (62esimo posto), Viterbo (86esimo posto).

La sua superficie (2.750,52 Km²) pone la ASL Rieti al 44esimo posto, rispetto a Roma (12esimo posto), Viterbo (22esimo posto), Frosinone (31esimo posto), Latina (64esimo posto).

| ASL | POPOLAZIONE | SUPERFICIE | DENSITA' | COMUNI |
|---------------|------------------|------------------|---------------|------------|
| Rieti | 155.503 | 2.750,52 | 56,54 | 73 |
| Roma | 4.342.212 | 5.363,28 | 809,62 | 121 |
| Frosinone | 489.083 | 3.247,08 | 150,62 | 91 |
| Latina | 575.254 | 2.256,16 | 254,97 | 33 |
| Viterbo | 317.030 | 3.615,24 | 87,69 | 60 |
| TOTALE | 5.879.082 | 17.232,28 | 341,17 | 378 |

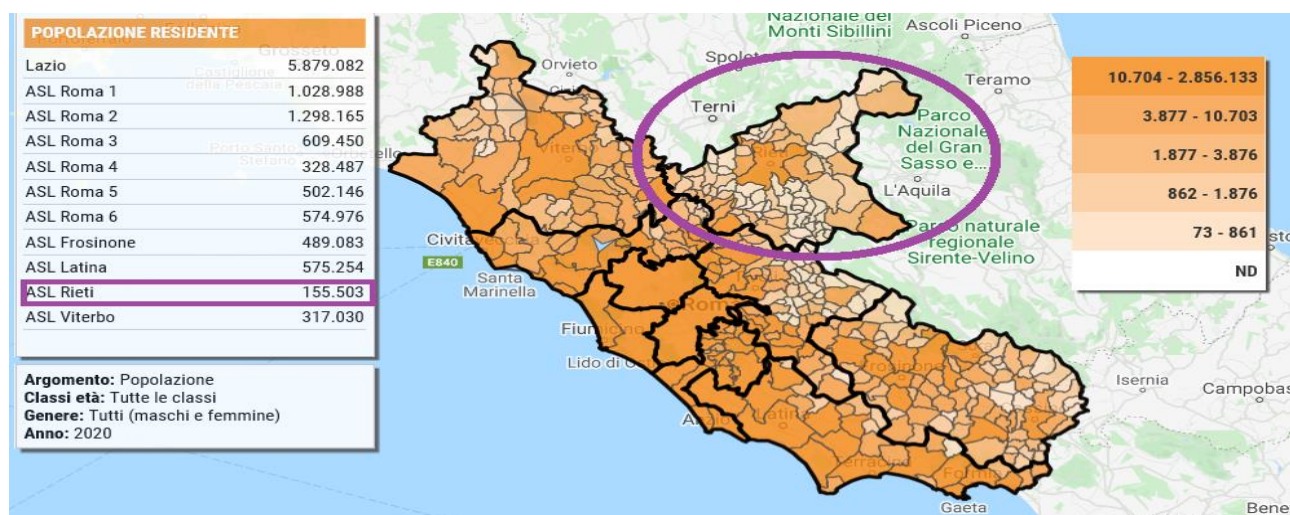


Figura 1 OpenSalute Lazio

I Comuni con una popolazione > a 3.000 abitanti sono 10, oltre alla città di Rieti, Fara in Sabina, Cittaducale, Poggio Mirteto, Borgorose, Montopoli di Sabina, Contigliano, Magliano Sabina, Forano e Scandriglia, che rappresentano con 96.555 abitanti il 62% della popolazione residente nella provincia di Rieti, distribuiti su una superficie di 720,65 Km², con una densità abitativa di 133,98 abitanti/Km².

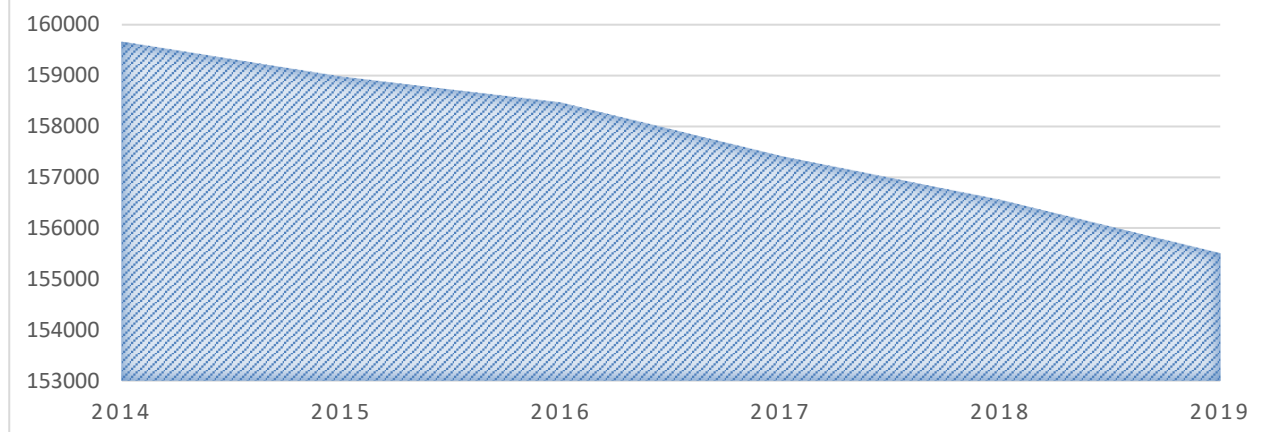
Per gli altri comuni (63) che presentano un numero di abitanti < a 3.000 unità si registra una densità abitativa decisamente inferiore:

- 5 comuni compresa tra 107 e 90;
- 6 comuni compresa tra 89 e 70;
- 7 comuni compresa tra 69 e 50;
- 6 comuni compresa tra 49 e 40;
- 39 comuni inferiori a 39.

| COMUNI | POPOLAZIONE | SUPERFICIE | DENSITA' |
|------------------|---------------|---------------|---------------|
| Rieti | 47.149 | 206,46 | 228,37 |
| Fara Sabina | 13.880 | 54,96 | 252,55 |
| Cittaducale | 6.702 | 71,25 | 94,06 |
| Poggio Mirteto | 6.410 | 26,40 | 242,80 |
| Borgorose | 4.435 | 145,82 | 30,41 |
| Montopoli di Sat | 4.074 | 37,94 | 107,38 |
| Contigliano | 3.896 | 53,55 | 72,75 |
| Magliano Sabina | 3.692 | 43,23 | 85,40 |
| Forano | 3.169 | 17,69 | 179,14 |
| Scandriglia | 3.148 | 63,35 | 49,69 |
| TOTALE | 96.555 | 720,65 | 133,98 |

Nel territorio della ASL Rieti risiedono 155.503 abitanti, di cui 47.149 nella città di Rieti (30,32%). La popolazione residente della provincia è oggetto di un lento quanto progressivo decremento.

Popolazione provincia Rieti trend 2014 - 2019

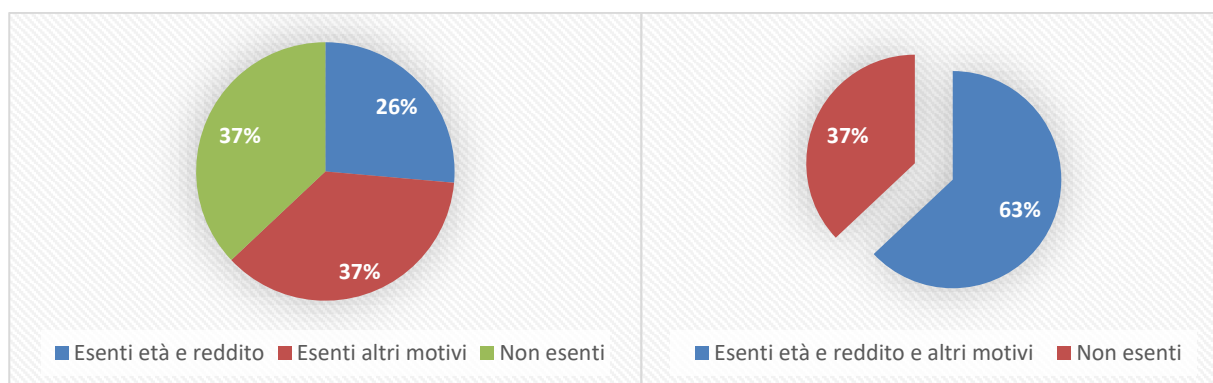


La tabella che segue descrive sinteticamente le principali caratteristiche demografiche della provincia di Rieti rispetto alla composizione dei residenti.

| ETA' | POPOLAZIONE ASL RIETI | % | POPOLAZIONE REGIONE LAZIO | % |
|---------|--------------------------|----------------|------------------------------|----------------|
| 0 - 14 | 17.562 | 11,29% | 784.530 | 13,34% |
| 15 - 24 | 14.383 | 9,25% | 547.725 | 9,32% |
| 25 - 64 | 83.807 | 53,89% | 3.270.897 | 55,64% |
| > 65 | 39.751 | 25,56% | 1.275.930 | 21,70% |
| | 155.503 | 100,00% | 5.879.082 | 100,00% |

La popolazione reatina risulta più vecchia della popolazione presente nel Lazio con un indice di over 65 pari al 25,56% rispetto al 21,70% della media regionale.

Gli esenti da ticket, sul totale della popolazione (modello FLS.11) sono 97.940, di cui 41.040 per età e reddito e 56.900 per altri motivi.



1.2 L'Amministrazione

L'architettura organizzativa dell'ASL Rieti è in evoluzione e segue le rette dettate dalla Direzione Strategica e dai documenti nazionali e regionali. L'obiettivo è quello di assicurare il pieno governo dei percorsi, la continuità delle cure ed una maggiore omogeneizzazione delle procedure e delle modalità operative aziendali all'interno delle principali dimensioni che caratterizzano la dimensione ospedaliera, delle cure intermedie e territoriale. L'assetto organizzativo dell'Azienda è stato profondamente modificato nel corso dell'attuale mandato della Direzione allo scopo di rispondere efficacemente ai bisogni di salute della popolazione reatina, coerentemente con le indicazioni nazionali e regionali.

Il cambiamento organizzativo e di processo degli ultimi anni, tra cui l'implementazione di specifiche piattaforme logistiche, professionali ed operatorie, ospedale per intensità di cura e complessità assistenziale, percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, sono state realizzate sulla base di matrici di responsabilità organizzative, cliniche ed assistenziali.

L'assetto organizzativo aziendale è definito:

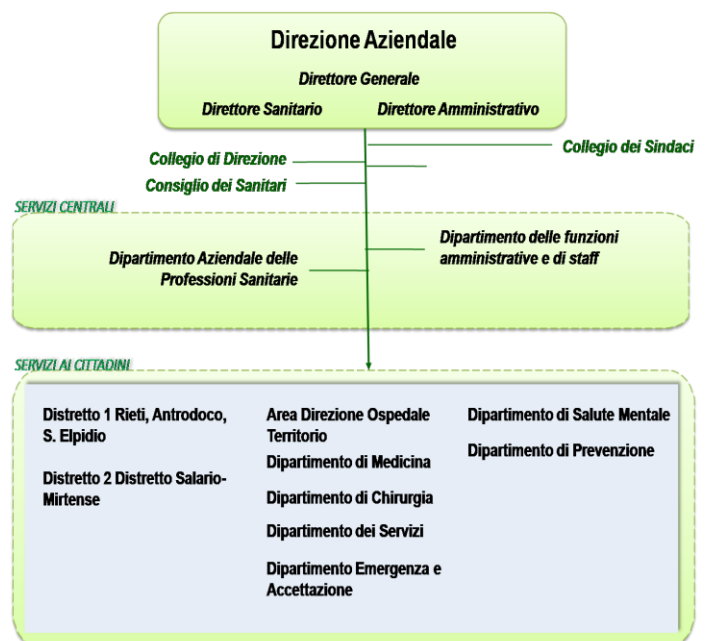
1. dalla struttura organizzativa che individua e rappresenta i criteri di specializzazione e di divisione del lavoro, gli ambiti correlati di autonomia e responsabilità organizzativa, le relazioni gerarchiche e le altre relazioni organizzative tra ambiti diversi;
2. dall'insieme dei meccanismi operativi, ossia dei sottosistemi (metodologie e strumenti) che svolgono un ruolo di attivatori e facilitatori del buon funzionamento della struttura organizzativa.

La struttura organizzativa aziendale vuole rispondere ad un principio di articolazione della generale funzione di governo per macro ambiti gestionali (aree strategiche di attività), individuando i Dipartimenti e i Distretti quali linee intermedie dell'organigramma.

L'Azienda consta di 90 unità operative, di cui 37 UOC, 24 UOSD e 29 UOS. Nello schema è rappresentato l'assetto organizzativo complessivo dell'ASL Rieti e si riportano gli organigrammi delle articolazioni aziendali al 31/12/2019.

Le aree strategiche

Il cambiamento strategico che la Direzione Aziendale ha avviato nel 2019, ha rinsaldato le basi per l'accompagnamento di tutti gli ambiti aziendali verso un passaggio dall'attuale logica funzionale ad una logica per processi. Il fine è la strutturazione di piattaforme organizzative per la valorizzazione dei risultati e del trasferimento alla pratica assistenziale e organizzativa delle innovazioni, dei risultati, delle competenze e del know how più innovativi in ambito di organizzazione sanitaria e strategica, anche attraverso la valutazione della performance. L'ASL Rieti ha inserito linee concrete di change management all'interno degli



atti di programmazione e nelle procedure aziendali, in modo da predisporre il Sistema al cambiamento per far assimilare il riordino dovuto al nuovo assetto e alla nuova *corporate reputation* aziendale. Il percorso si sta concretizzando attraverso passaggi fondamentali che stanno ponendo le basi per una nuova Asl, attraverso il coinvolgimento dell'intera organizzazione, conferendo maggiore autorità e responsabilità ai professionisti, tramite gli obiettivi di performance organizzativa e individuale, per renderli attori del cambiamento. Il fine è di stimolare dall'interno l'organizzazione per favorirne la crescita qualitativa personale e aziendale ed il posizionamento e il radicamento nel territorio, con la congruenza percettiva tra l'Azienda e le aspettative degli stakeholder.

Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice



Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice favorisce l'unitarietà del sistema erogativo aziendale, l'integrazione funzionale, il raggiungimento di elevati livelli di omogeneità nell'accesso e nella qualità dei servizi sanitari erogati attraverso la rete aziendale. Anche nel corso del 2019 l'ASL Rieti ha proceduto alla riqualificazione della vocazione produttiva dell'unico presidio ospedaliero aziendale. Si specificano di seguito i posti letto (NSIS) al 31 dicembre 2019. Tutte le analisi dei dati d'attività sono consultabili sul portale aziendale al link www.asl.rieti.it/area-privata/dati-di-attivita-aziendali, sezione alimentata dalla UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria dell'ASL Rieti, che analizza periodicamente le linee d'attività erogate dalle unità operative aziendali, anche per l'anno 2019.

Posti Letto ASL Rieti al 31/12/2019

| <i>Specialità</i> | <i>Progressivo Reparto</i> | <i>N.PL Ordinari Accreditati</i> | <i>N.PL DH/DS Accreditati</i> |
|---|----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Broncopneumologia | 6801 | | 1 |
| Cardiologia | 0801 | 20 | 2 |
| Centro Rianimazione Terapia Subintensiva | 4901 | 8 | |
| Medicina D'urgenza | 5101 | 4 | |
| Chirurgia Vascolare | 1401 | 4 | |
| Chirurgia Urgenza | 0901 | 2 | |
| Chirurgia Oncologica - Senologia | 0902 | 19 | |
| Otorinolaringoiatria | 3801 | 7 | |
| Urologia | 4301 | 12 | |
| Oculistica | 3401 | 1 | |
| Medicina Fisica E Riabilitazione | 5601 | | 1 |
| Gastroenterologia | 5801 | | 1 |
| Malattie Infettive | 2401 | 14 | |
| Ge.Ria.Med | 2101 | 32 | 1 |
| Medicina 2 | 2602 | 33 | 1 |
| Nefrologia | 2901 | 8 | 1 |

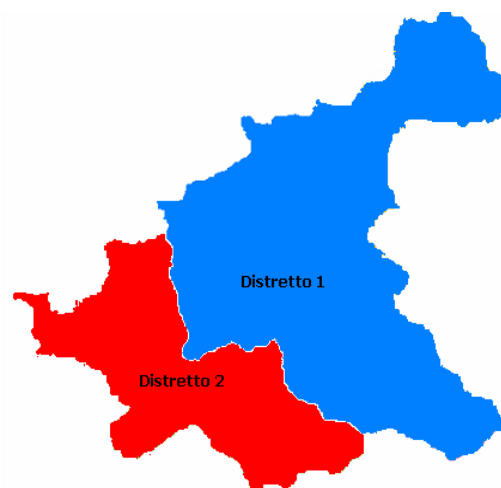
| | | | |
|---------------------------|------|------------|-----------|
| Medicina Fast | 2602 | 20 | |
| Neurologia | 3201 | | 1 |
| Utn-Neurologia | 3202 | 4 | |
| Oncologia Medica | 6401 | 6 | 10 |
| Ortopedia E Traumatologia | 3601 | 30 | 2 |
| Ostetricia E Ginecologia | 3701 | 17 | 1 |
| Patologia Neonatale | 6201 | 4 | |
| Pediatria | 3901 | 12 | 1 |
| Spdc | 4001 | 12 | 2 |
| Unità Coronarica | 5001 | 6 | |
| Subintensiva Coronarica | | | |
| Nido | 3101 | 9 | |
| Lungodegenza | 6001 | 16 | |
| TOTALE | | 300 | 25 |

Tabella 1 – Dati NSIS al 31/12/2019

I Distretti dell'Azienda di Rieti

Con l'Atto Aziendale è stata riprogettata l'assistenza territoriale, accorpendo in capo al Distretto la funzione di committenza e garanzia e la gestione dei fattori produttivi per la produzione di prestazioni e servizi. Sono 2, e precisamente:

- Distretto di Rieti-Antrodoco-S.Elpidio - n. 1 con sede a Rieti (61% della popolazione);
- Distretto Salario-Mirtense - n.2 con sede a Poggio Mirteto (39% della popolazione).



La Casa della Salute di Magliano Sabina



La Casa della Salute di Magliano Sabina rappresenta il contesto ideale per sperimentare un approccio proattivo alle necessità di cura del paziente (cura di prossimità), basato cioè sul paradigma della Medicina di Iniziativa e del chronic care model, non si esaurisce all'interno delle mura fisiche, ma si estende in uno spazio geografico che coincide con l'ambito distrettuale di riferimento e comprende gli ambulatori dei MMG e PLS.

La struttura riabilitativa residenziale ex art.26 di Poggio Mirteto

Nel corso del 2019, superando un'annosa problematica, sono proseguiti i lavori di adeguamento edili ed impiantistici presso la Struttura sanitaria di Poggio Mirteto, così da consentirne l'apertura all'utenza, una volta ricevuta l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale con il DCA n. 323 del 6 settembre 2018. La struttura è accreditata per 17 posti letto residenziali di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, di cui 12 livello mantenimento e 5 livello estensivo. Offre prestazioni di riabilitazione neurologica e motoria. Nel 2019 è stata raggiunta la piena occupazione dei

17 posti letto, fabbisogno troppo sottostimato per le esigenze della popolazione reatina. La Direzione Strategica ha chiesto e ottenuto (Regione Lazio prot. n. 965246/2019) l'autorizzazione all'ampliamento dei pl della struttura fino a raggiungimento di 60, tra mantenimento ed estensivo.

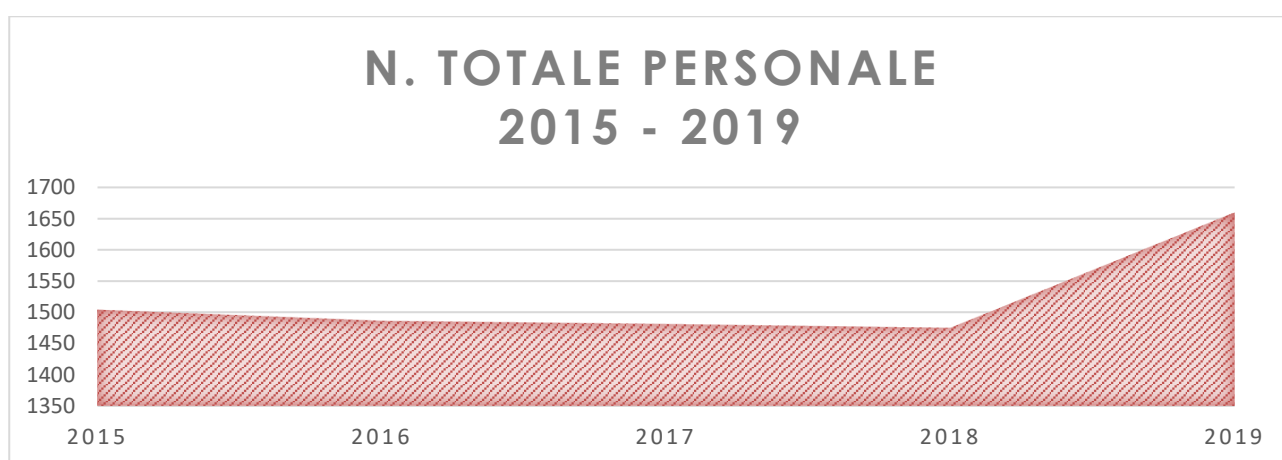
I Pass - presidi di assistenza socio-sanitaria

Anche nel corso dell'anno 2019 non è stata mai interrotta l'attività dei Pass, Amatrice e Accumoli, allestiti nei giorni immediatamente successivi all'evento sismico del 24 agosto 2016. Nel Posto di assistenza socio-sanitaria sono attive prestazioni presso l'ambulatorio di medicina generale, quello infermieristico, di continuità assistenziale, di diabetologia, cardiologia, pediatria ed oculistica, di assistenza sociale e di sostegno psicologico, il punto prelievi e il servizio veterinario. Al PASS di Amatrice è stata inoltre attivata una postazione radiologica in grado di effettuare radiografie in formato digitale diretto, particolarmente adatte all'esecuzione di esami urgenti che necessitano di un tempestivo ed accurato inquadramento diagnostico.

Il personale

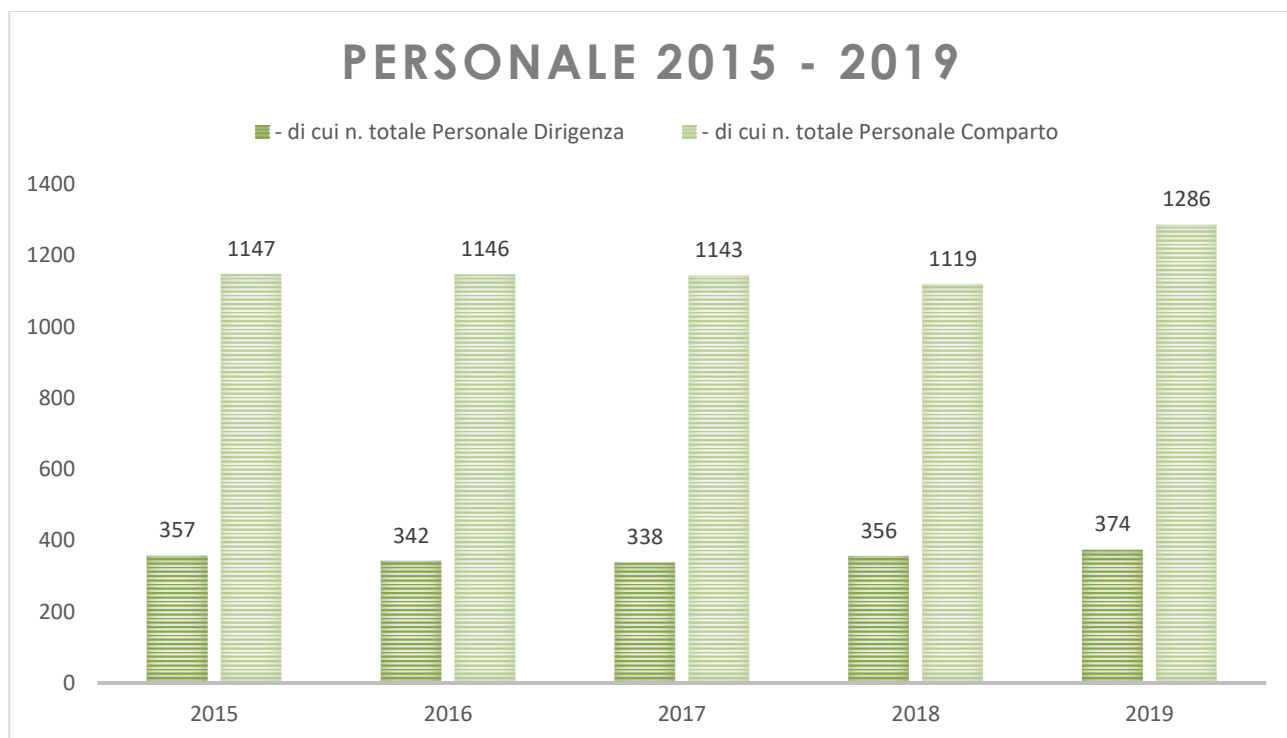
Il 2019 ha rappresentato l'anno di consolidamento, rispetto ai precedenti, per la dotazione organica dell'Azienda Sanitaria di Rieti. È evidente come, al netto delle difficoltà di reperimento del personale per alcune branche specialistiche, nel corso dell'anno oggetto della presente Relazione vi sia stato un notevole sforzo aziendale per far sì che l'organico potesse essere incrementato sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Tale sforzo ha accompagnato le linee strategiche della Regione Lazio in merito al progressivo superamento del blocco del turnover dettato dai vincoli del Commissariamento e dei Piani di Rientro. Alla riorganizzazione della struttura organizzativa aziendale descritta in precedenza è corrisposta anche una revisione qualitativa e nuova graduazione degli incarichi gestionali e professionali.

Il personale dipendente, al 31/12/2019, è pari a 1.660 persone, in aumento rispetto alle 1.475 unità del 2018. Una decisa inversione di tendenza, frutto delle politiche di assessment e d'appropriatezza organizzativa della Direzione.



Il personale dirigente (prevalentemente di tipo sanitario) rappresenta il 22.53% della forza lavoro dell'ASL Rieti.

| Indicatori | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| N. Totale Personale | 1.504 | 1.486 | 1.481 | 1.475 | 1.660 |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza | 357 | 342 | 338 | 356 | 374 |
| - di cui n. totale Personale Comparto | 1.147 | 1.146 | 1.143 | 1.119 | 1.286 |



Nella tabella che segue è rappresentata in termini numerici e quantitativi la dotazione organica dell'ASL Rieti:

| Descrizione Aggiuntiva Qualifica | Dipendenti | CO.CO.CO. | Totale Generale |
|--|-------------------|------------------|------------------------|
| Assistente Amministrativo | 71 | | 71 |
| Assistente Tecnico | 5 | | 5 |
| Coadiutore Amministrativo | 34 | | 34 |
| Commesso | 1 | | 1 |
| Dirigente Farmacista | 5 | | 5 |
| Dirigente Medico | 300 | 2 | 302 |
| Dirigente Veterinario | 18 | | 18 |
| Operatore Tecnico | 14 | | 14 |
| Dirigente Psicologo | 22 | 8 | 30 |
| Operatore Tecnico - Addetto All'Assistenza (OTA) | 1 | | 1 |
| Operatore Tecnico Specializzato (OTS) | 2 | | 2 |
| Operatore Socio Sanitario (OSS) | 38 | | 38 |
| Dirigente Sociologo | 1 | 1 | 2 |
| Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere | 677 | 2 | 679 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Ass. Sanitario | 2 | | 2 |

| | | | |
|---|--------------|-----------|--------------|
| Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista | 59 | | 59 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista | 10 | | 10 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Odontotecnico | 2 | | 2 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Ortottista | 1 | | 1 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica | 28 | | 28 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Neuro e Psicomotricista | 3 | | 3 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Prevenzione | 38 | | 38 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Neurofisiopatologia | 1 | | 1 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Laboratorio Biomedico | 33 | | 33 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Radiologia Medica | 60 | | 60 |
| Collaboratore Professionale Sanitario - Dietista | 2 | | 2 |
| Collaboratore Amministrativo Professionale | 99 | | 99 |
| Puericultrice | 9 | | 9 |
| Dirigente Professioni Sanitarie | 2 | | 2 |
| Dirigente Amministrativo | 10 | | 10 |
| Dirigente Fisico | 2 | | 2 |
| Dirigente Ingegnere | 3 | | 3 |
| Collaboratore Tecnico Professionale | 7 | | 7 |
| Collaboratore Professionale Assistente Sociale | 19 | 2 | 21 |
| Ausiliario Specializzato | 66 | | 66 |
| Totale Complessivo | 1.645 | 15 | 1.660 |

Le fasce d'età prevalenti in Azienda (esclusi i contratti di Co.Co.Co.) riguardano le persone in età 41-50 anni che formano il 29% e quelle in età 51-60 che costituiscono il 35% dei dipendenti. I nuovi innesti del 2019 e le procedure d'assunzione avviate e che si concluderanno nel 2020, fanno da contraltare e da argine all'indice storico dell'età media alta dei dipendenti della ASL Rieti, dovuta allo scarso ricambio generazionale e al blocco del turn over.

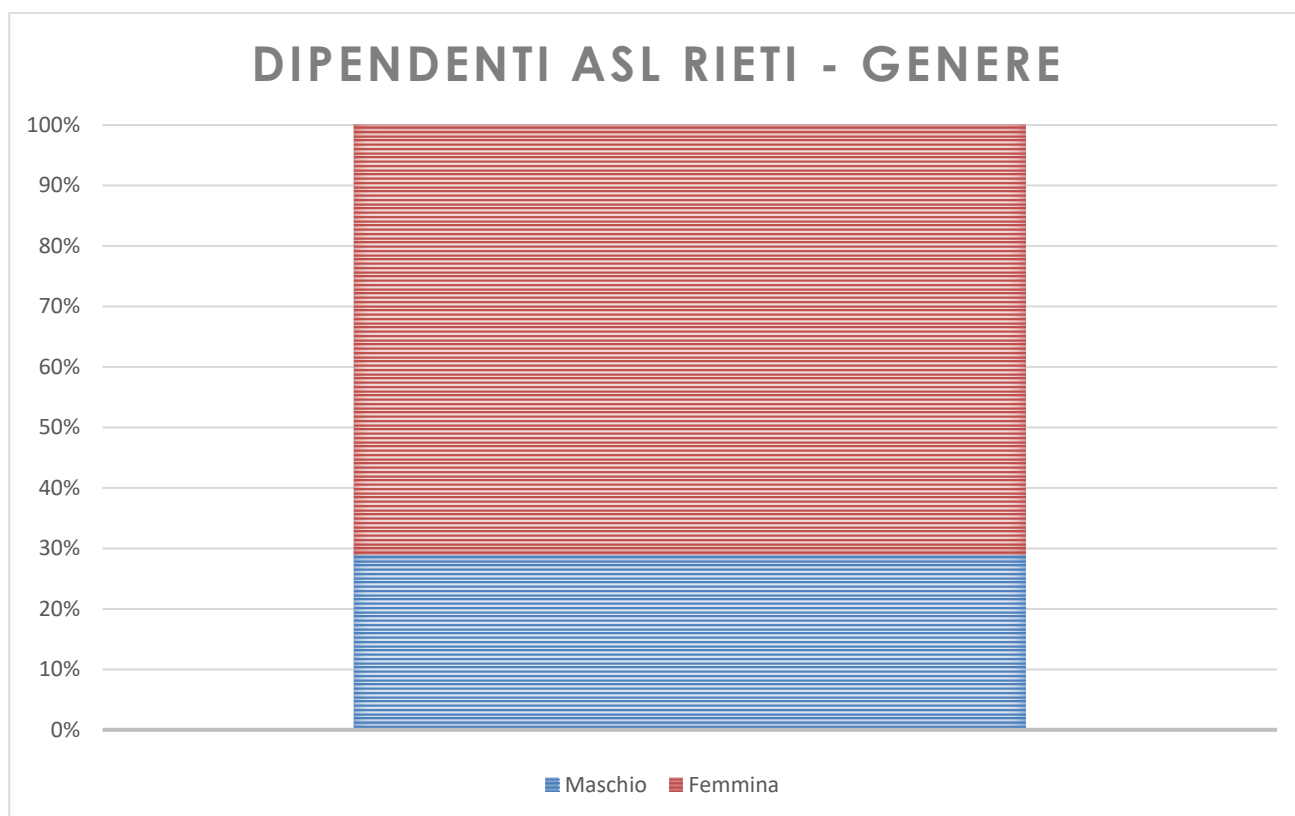
Personale dipendente Asl Rieti

| Descrizione Ruolo Economico | Classe di età | Totale |
|-----------------------------|---------------|--------|
| Ruolo Amministrativo | 20-30 | 10 |
| | 31-40 | 45 |
| | 41-50 | 55 |
| | 51-60 | 76 |
| | 61-70 | 29 |
| Ruolo Professionale | 51-60 | 2 |
| | 61-70 | 1 |
| Ruolo sanitario | 20-30 | 61 |
| | 31-40 | 251 |
| | 41-50 | 403 |
| | 51-60 | 413 |
| | 61-70 | 146 |
| Ruolo tecnico | 31-40 | 4 |

| | |
|---------------------------|-------|
| 41-50 | 26 |
| 51-60 | 80 |
| 61-70 | 42 |
| Oltre 70 | 1 |
| <i>Totale complessivo</i> | 1.645 |

Nella distribuzione per genere delle risorse umane, una larga parte dei dipendenti dell'ASL Rieti è di sesso femminile, 71%, contro il 29 % della componente maschile.

| Sesso | Dipendenti | CO.CO.CO. | Totale |
|------------------------|--------------|-----------|--------|
| Femmina | 1.172 | 8 | 1.180 |
| Maschio | 473 | 7 | 480 |
| <i>Totale Generale</i> | 1.645 | 15 | 1.660 |



1.3 I risultati raggiunti

L'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ha proseguito nel solco della complessiva riorganizzazione ed armonizzazione dei processi aziendali, sia sotto il profilo amministrativo – gestionale che con riguardo agli ambiti clinici e assistenziali, anche attraverso la valorizzazione e la corretta gestione di tutte le risorse disponibili, al fine di assicurare alti standard di cura e assistenza.

Tra i risultati raggiunti vi è anche quello del consolidamento, nel corso del 2019, della presenza dell'ASL Rieti su piattaforme di social network (pagine aziendali su Facebook, LinkedIn, Instagram, Twitter), canali istituzionali di comunicazione ed informazione necessari per raccontare i cambiamenti d'assetto dell'ASL Rieti e per la ridefinizione di un corretto rapporto comunicativo tra l'ASL e i cittadini/stakeholders, anche tramite la valorizzazione e la riconoscibilità dell'Azienda e dei suoi professionisti.

Alcune iniziative & progetti del 2019



Borgo della Salute – gennaio 2019

Due week end consecutivi d'informazione, prevenzione e screening a Greccio promossi dalla ASL Rieti, dal comune di Greccio e dalle Associazioni Almar Onlus, Federdiabete Lazio, Fand, Alama, Angeli della Misericordia Rieti, Progetto Eubios, Associazione Salute e Solidarietà, Centro Socio Assistenziale Rigliani.



Percorso contro dipendenze – febbraio 2019

Attivato il percorso integrato di orientamento e promozione della salute della ASL Rieti e Liceo Scientifico Jucci. Oltre 200 studenti tra Liceo Classico Jucci, Liceo Classico M.T. Varrone, Istituto Geometri U. Ciancarelli, Liceo Artistico A. Calcagnadoro e Istituzione Formativa Rieti,



L'Azienda in cifre - 25 luglio 2019

Giornata di accountability e di studio delle attività di tutela della salute della Asl di Rieti. Presentati i dati dei primi due anni di mandato del Direttore Generale della ASL Rieti, Marinella D'Innocenzo. La nuova strutturazione dei processi assistenziali e l'innovazione attraverso servizi tecnologicamente più avanzati, attraverso il lavoro sia sul territorio che in Ospedale per potenziare l'offerta ed essere vicino ai cittadini.



ASL Rieti Centro di formazione BLSD PBLSD della Regione Lazio - luglio 2019

L'ASL Rieti riconosciuta dalla Regione Lazio – Ares 118 quale Centro di formazione per l'erogazione dei corsi BLSD PBLSD di addestramento di tecniche di supporto di base alla vita e all'utilizzo del defibrillatore.



CCM - settembre 2019

L'ASL Rieti ha vinto (come partner di progetto insieme a INAIL, ATS alla Città metropolitana di Milano, Area Vasta 4 Asl Fermo, Asl di Viterbo, APSS Trento, Asl di Bari) il bando del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) per l'anno 2019.



Nuova TAC Magliano Sabina - ottobre 2019

Inaugurata la nuova TAC e il nuovo ambulatorio di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva e Terapia antalgica alla Casa della Salute di Magliano Sabina. Ampliata ulteriormente l'offerta sanitaria territoriale



PA Social – ottobre 2019

L'ASL Rieti entra a far parte del Comitato promotore di PA Social, prima associazione italiana dedicata alla nuova comunicazione portata avanti attraverso web, social network, chat, intelligenza artificiale, e che si occupa di divulgazione, formazione, pubblicazioni, ricerche



Lean Healthcare e Lifescience Award 2019 – novembre 2019

La ASL Rieti vince il Lean Award 2019 per il progetto di maggiore complessità. Il premio è stato consegnato presso la Luiss Business School al progetto Smart (Speed Management Acute Recovery) e ha lo scopo di ridurre i tempi di gestione dei pazienti in Pronto Soccorso e i tempi di presa in carico dei pazienti afferenti alle reti tempo dipendenti (rete Ictus, emergenza cardiocircolatoria, trauma maggiore, intraospedaliera).



Museo della mente – novembre 2019

Inaugurata la Mostra permanente 'Museo della Mente, c'era una volta il Manicomio', dedicata alla storia dell'ex ospedale psichiatrico S. Francesco di Rieti, oggi sede della Direzione Generale dell'ASL.



Due Bollini Rosa, percorsi a misura di donna – dicembre 2019

La ASL Rieti ha ricevuto dalla Fondazione Onda Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere 2 Bollini Rosa, riconoscimento attribuito agli ospedali attenti alla salute femminile e che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie delle donne.



È Natale, buona salute a tutti – 17 dicembre 2019

Raggiunti 15 mila cittadini: 800 gli screening eseguiti dal personale medico e infermieristico specializzato dell'ASL Rieti organizzato al centro commerciale Perseo.

1.4 Le criticità e le opportunità

È importante evidenziare che, anche rispetto agli anni precedenti e tenuto conto della complessità del nuovo assetto aziendale, la valutazione e la misurazione della performance ha rispettato i tempi fissati dal ciclo della performance.

Nel corso del 2019 si è perseguita l'implementazione progressiva dei PDTA previsti dal Piano aziendale della Cronicità (Scompenso Cardiaco, Diabete, BPCO, Malattie reumatiche, Allergie pediatriche). È un'azione pluriennale che richiede il coinvolgimento ed il coordinamento tra i molteplici attori protagonisti dell'attuazione dei Percorsi, che nell'anno in oggetto ha visto il consolidamento dei processi informativi e partecipativi delle varie procedure che li compongono. Pertanto, una delle criticità rinvenibili per il 2019, è quella di una ancor non matura azione sinergica dei diversi piani.

Tra le opportunità che si rilevano in ottica prospettica, vi sono sicuramente quelle dettate dall'assegnazione dei nuovi incarichi di Struttura, in funzione della nuova architettura organizzativa.

In ambito aziendale è confermata la disponibilità di strumenti consolidati di governo clinico, utili per analizzare la frammentazione organizzativa e a favorire la reingegnerizzazione dei processi e il lavoro di gruppo, la disponibilità di moderne tecnologie nella maggior parte delle funzioni sanitarie, l'abitudine consolidata all'utilizzo di indicatori per l'allineamento tra obiettivi, processi e risultati a tutti i livelli dell'organizzazione, sostenuta da un efficace sistema di raccolta delle informazioni.

Vi è da evidenziare il solido rapporto che l'ASL Rieti ha instaurato con le realtà e gli Enti locali con cui il dialogo è continuato in maniera proattiva e costruttiva anche grazie alla partecipazione diffusa della vita aziendale da parte delle Associazioni di Volontariato, radicate nel territorio reatino.

Anche per questo motivo, per l'anno 2020, è stato riprogrammato il Piano della Performance e il Regolamento di misurazione e valutazione della performance aziendale che traggono spunto dall'esperienza maturata in questi anni. Il fine è il continuo miglioramento di tutto il ciclo della performance dell'ASL Rieti attraverso l'interazione fra tutti gli attori del processo, anche in ragione della complessità del nuovo assetto aziendale e della necessità di approfondimento di alcune criticità emerse durante l'attività di misurazione di alcuni obiettivi. Particolarmente rilevanza ha assunto il processo di condivisione e negoziazione tra valorizzato e valorizzatore per l'individuazione dei criteri di misurazione dell'apporto individuale al fine del raggiungimento degli obiettivi di struttura. Questo processo, che ha rappresentato una criticità degli anni passati, si sta standardizzando e consolidando come pratica aziendale per il miglioramento continuo della valutazione della performance dell'ASL Rieti.

L'Azienda attraverso l'utilizzo dei seguenti principali meccanismi operativi ha intrapreso un nuovo modo di lavorare che pone il paziente al centro delle attività di cura ed assistenziali:

- Pianificazione Strategica
- Programmazione, Budgeting e Controllo della Gestione
- Governo Clinico
- Audit dei Processi
- Informativo

- Gestione del Personale
- Valutazione ed Incentivazione
- Formazione e Sviluppo Professionale
- Comunicazione interna ed esterna

Tra questi il Governo Clinico ha rappresentato, rappresenta e rappresenterà per l'Azienda lo strumento per ridisegnare i principali processi clinico-assistenziali in modo da renderli più razionali, più efficienti da un punto di vista di impiego delle risorse e più efficaci dal punto di vista dei risultati di salute prodotti.

2. Obiettivi: Risultati raggiunti e scostamenti

Il buon funzionamento aziendale, in senso complessivo, è determinato dal lavoro di squadra in cui viene valorizzato il contributo di ciascun singolo componente come risorsa attiva dell'organizzazione. Il rafforzamento del livello di coinvolgimento del personale, infatti, è riconosciuto come una delle leve utili a migliorare le performance individuali e, di conseguenza, quelle aziendali (Gruman, Saks, 2011; Saks, Gruman, 2014).

Il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione dipende, quindi, dalla capacità di mettere a sistema i contributi di tutte le singole componenti (Goi, 2008) integrando il livello individuale con quello organizzativo.

Anche in funzione di questo, l'ASL Rieti ha impiantato e sta irrobustendo un sistema di performance che assicura l'allineamento continuo tra i ruoli e le condizioni strumentali all'esercizio degli stessi. Legare cioè tutti gli obiettivi aziendali, regionali e nazionali, in modo da responsabilizzare ogni singolo attore interno al raggiungimento del risultato.

La performance consiste nel contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che l'individuo e l'organizzazione apportano, attraverso la loro azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi oltre che alla soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini della provincia di Rieti. Il suo significato si lega strettamente all'esecuzione di un'azione, ai risultati della stessa ed alle modalità di rappresentazione. Come tale, pertanto, si presta ad essere misurata e gestita. L'ampiezza della performance fa riferimento alla sua estensione orizzontale in termini di input/processo/output/outcome. La profondità del concetto di performance riguarda il suo sviluppo verticale: livello individuale e livello organizzativo.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda sanitaria di Rieti, anche per il 2019, è quello previsto dal Regolamento adottato con Delibera n. 519 del 17 maggio 2012. Il Sistema di performance management costituisce la risultante di una pluralità di sottosistemi tra loro strettamente correlati:

- a. il sottosistema di misurazione delle performance;
- b. il sottosistema di valutazione delle performance;
- c. il sottosistema premiante;

Il ciclo di gestione delle performance mette in relazione tra loro questi sottosistemi e può essere definito come il complesso articolato delle fasi e delle attività attraverso cui si attivano i diversi strumenti e processi del sistema di performance, al fine di programmare, misurare, gestire e valutare le performance relative ad un periodo temporale determinato.

2.1 Albero della performance

La Direzione strategica, come anticipato in premessa, ha strutturato un processo di *deployment top down* degli obiettivi, in modo da responsabilizzare tutte le Strutture e orientarle al raggiungimento delle linee strategiche nazionali, regionali e aziendali. Questo processo consente infatti di ribaltare gli obiettivi assegnati al Direttore Generale da parte della Regione Lazio (generali, di salute e funzionamento dei Servizi) in una logica non solo

valutativa dei risultati di gestione dell'attività svolta, ma in modo tale che incidano direttamente, secondo la logica dell'albero della performance, anche sulle attività di tutte le strutture aziendali.

Il processo di deployment top down vuol dar forza alla visione strategica che la Direzione ha voluto consolidare, come innovativo processo organizzativo, anche per il 2019. Il fine è d'implementare ulteriormente il sistema d'orientamento dei comportamenti e di responsabilizzazione sia organizzativi che individuali dell'ASL Rieti.

L'albero delle performance:

- è una mappa logica che rappresenta anche graficamente i legami tra mandato istituzionale, missione, aree strategiche e obiettivi;
- dimostra come gli obiettivi ai vari livelli proposti siano inseriti all'interno di un disegno strategico complessivo coerente al mandato istituzionale e alla missione;
- fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'ASL.

Nella costruzione dell'albero delle performance, come nella sua rappresentazione grafica, le aree strategiche sono state identificate come aree omogenee di bisogni/obiettivi. L'analisi del contesto interno esterno, l'individuazione dei punti di forza e di debolezza del sistema, le linee dettate dal Programma Operativo della Regione Lazio per il 2016-2018

(approvato con DCA n. 52 del 22/2/2017 e n. 412 del 14/9/2017), il contesto normativo di riferimento, oltre che le proposte pervenute dai responsabili e direttori delle strutture organizzative dell'ASL, conducono all'identificazione di



5 politiche sulle quali improntare l'azione strategica di cambiamento (Aree strategiche):

- area strategica dell'innovazione;
- area strategica dell'accesso ai servizi;
- area strategica dell'empowerment e dell'accountability;
- area strategica per l'appropriata gestione delle risorse;
- area strategica dell'efficientamento nell'uso delle risorse.

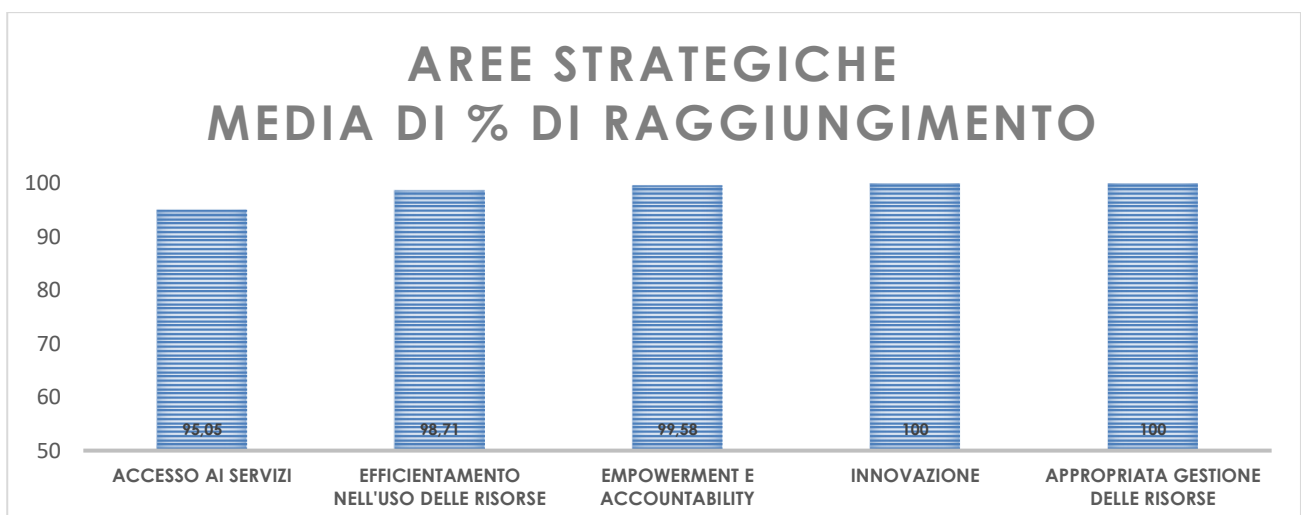
➤ Performance organizzativa

La performance organizzativa esprime il risultato che un'intera organizzazione, attraverso le sue singole articolazioni, consegue ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi e, in ultima istanza, della soddisfazione dei bisogni dei cittadini.

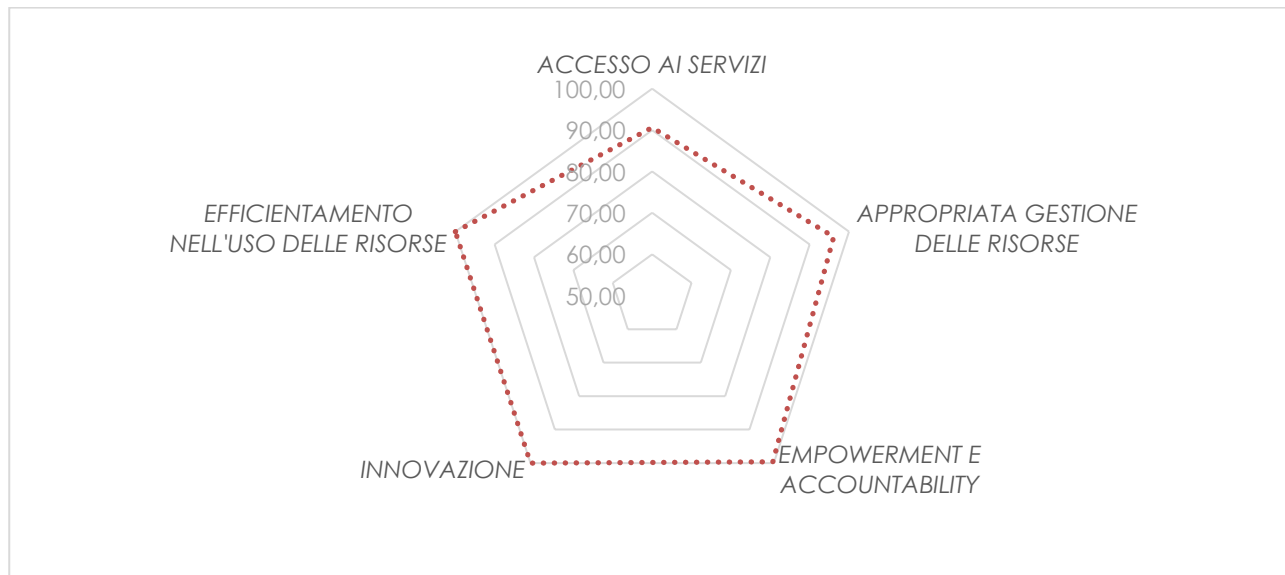
La performance organizzativa è elemento determinante anche per il sostegno al raggiungimento degli obiettivi fissati per il Direttore Generale dell'ASL Rieti. Infatti, come si evince dalle pagine che seguono, la Direzione aziendale ha voluto legare performance organizzativa al conseguimento del risultato degli obiettivi di mandato e contrattuali assegnati alla Direzione Generale dalla Regione Lazio (DDCCAA n. U00412/2018 e n. U00155/2019).

Il contesto, l'individuazione dei punti di forza e di debolezza del sistema, il recepimento del Programma Operativo della Regione Lazio per il 2016-2018, (DDCCAA n. 52/2017 e n. 412/2017), il contesto normativo di riferimento, oltre che le proposte pervenute dai Responsabili delle Strutture Organizzative dell'ASL Rieti, hanno condotto all'identificazione di 5 aree strategiche su cui è stata improntata l'azione di cambiamento. Per l'anno 2019, così come previsto dal piano della performance, sono state individuate cinque linee strategiche (schematizzate nella figura di seguito) da cui sono conseguiti poi gli obiettivi. Dalle rilevazioni della Struttura, risulta un importante risultato raggiunto in termini di punteggio. Obiettivi concatenati tra di loro, che hanno consentito un supporto condiviso tra le diverse strutture aziendali che hanno concorso e contribuito al raggiungimento del risultato. Per l'anno 2019, infatti, la media dei punteggi complessivi delle aree strategiche è di 98,67%, con la forbice dei punteggi che va dal 95,05% dell'area dell'accesso ai servizi al 100% delle aree dell'innovazione e dell'efficientamento delle risorse.

| <i>Aree strategiche</i> | <i>Media di % di raggiungimento</i> |
|--|-------------------------------------|
| ACCESSO AI SERVIZI | 95,05 |
| EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE | 98,71 |
| EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY | 99,58 |
| INNOVAZIONE | 100 |
| APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE | 100 |
| Totale complessivo | 98,67 |



Rispetto dunque al risultato ottenuto nella performance organizzativa, si evidenziano le aree di miglioramento. Quest'analisi è utile al top management per raccogliere informazioni necessarie ad orientare interventi non solo in direzione della soddisfazione lavorativa e di esigenze formative specifiche, ma anche verso criticità strutturali, con l'obiettivo finale del miglioramento delle strategie gestionali.



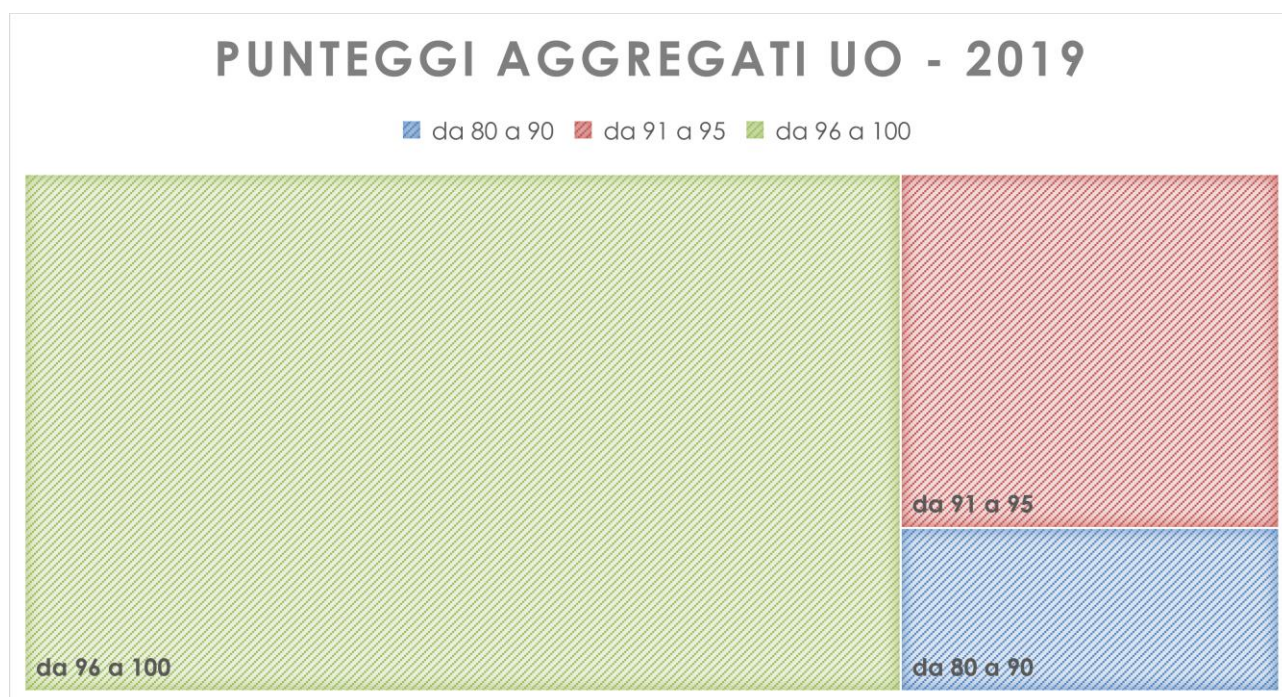
È importante specificare che, a conclusione della verifica degli obiettivi 2019, solo per lo 0.81% di questi è stata necessaria una manovra di sterilizzazione, a causa dell'impossibilità di gestione dell'indicatore da parte della Unità Operativa. Anche questo è un indicatore indiretto dell'evoluzione qualitativa del processo di attribuzione degli obiettivi dell'ASL Rieti. Infatti, il numero degli obiettivi sterilizzati è poco rilevante in termini numerici, e l'impossibilità di ottenere un risultato misurabile non è attribuibile alle Strutture, ma da imputare a dinamiche intercorse nel periodo che non erano prevedibili in alcun modo in sede di assegnazione degli obiettivi.

Si specificano di seguito i risultati analitici scaturiti dalla misurazione della performance organizzativa per l'anno 2019, la cui media dei risultati è di 97,76.

| DIPARTIMENTO | UNITA' OPERATIVA | Totale |
|-----------------------|---|---------------------------------|
| AMMINISTRATIVO | ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI | 95,43 |
| | AFFARI GENERALI E LEGALI | 100 |
| | AMM.NE DEL PERSONALE DIPENDENTE, A CONVENZIONE E COLLABORAZIONE | 100 |
| | ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DECENTRATE | 99,28 |
| | COMUNICAZIONE E MARKETING | 100 |
| | ECONOMICO FINANZIARIA | 100 |
| | SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE E SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA | 100 |
| | SISTEMA INFORMATICO | 99,62 |
| | TECNICO PATRIMONIALE | 99,51 |
| | CHIRURGIA | CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA |

| | | |
|---------------------------------|---|-------|
| | CHIRURGIA VASCOLARE | 95 |
| | OFTALMOLOGIA | 95 |
| | ORL E CHIRURGIA CERVICO FACCIALE | 91,7 |
| | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 90 |
| | OSTETRICIA E GINECOLOGIA | 93,75 |
| | UROLOGIA | 89 |
| DSM | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | 100 |
| | CENTRO SALUTE MENTALE | 100 |
| | SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA | 100 |
| | DIPENDENZE E PATOLOGIE D'ABUSO | 100 |
| | RESIDENZE SANITARIE TERAPEUTICO RIABILITATIVE | 100 |
| EMERGENZA E ACCETTAZIONE | ANESTESIA E RIANIMAZIONE | 100 |
| | CARDIOLOGIA | 99 |
| | MCAU | 95 |
| | NEUROLOGIA | 96,25 |
| MEDICINA | GERIATRIA | 95 |
| | MALATTIE INFETTIVE | 100 |
| | MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA | 100 |
| | MEDICINA INTERNA | 91,60 |
| | NEFROLOGIA E DIALISI | 100 |
| | ONCOLOGIA MEDICA | 90 |
| | PEDIATRIA | 100 |
| | PNEUMOLOGIA | 97,5 |
| PREVENZIONE | ANAGRAFE ZOOTECNICA E DEGLI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI | 100 |
| | DIP PREVENZIONE | 100 |
| | I.P.T.C.A. | 100 |
| | IAN | 100 |
| | IGIENE E SANITÀ PUBBLICA | 100 |
| | MEDICINA DELLO SPORT | 100 |
| | PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO | 100 |
| | SANITÀ ANIMALE E IAPZ | 100 |
| SERVIZI | ANATOMIA PATOLOGICA | 100 |
| | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | 80 |
| | GASTROENTEROLOGIA | 90 |
| | LABORATORIO ANALISI | 100 |
| | RADIOTERAPIA | 100 |
| | SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE | 90 |
| STAFF | GOVERNO LISTE D'ATTESA E RAPPORTI CON RECUP | 99 |
| | PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE | 100 |
| | ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA | 100 |
| | AUDIT CLINICO E SISTEMI INFORMATIVI SANITARI | 100 |
| | CDG | 100 |
| | COORDINAMENTO MEDICI COMPETENTI | 100 |
| | COORDINAMENTO UNICO PROGRAMMI ONCOLOGICI DI SCREENING | 100 |

| | | |
|-------------------|---|--------------|
| TERRITORIO | CURE PRIMARIE | 100 |
| | DMO | 95 |
| | FORMAZIONE | 100 |
| | MEDICINA LEGALE | 100 |
| | MEDICINA PENITENZIARIA | 100 |
| | POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI | 99,94 |
| | RISK MANAGEMENT E QUALITÀ | 100 |
| | DISTRETTO1 | 99,94 |
| | DISTRETTO2 | 92,29 |
| | VALORE MEDIO DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ASL RIETI 2019 | 97,76 |
| | TSMREE (Scheda improntata ma non valutata per carenza di personale) | |



2.2 Obiettivi strategici

Le strategie aziendali delineate nell'albero della performance, e gli obiettivi strategici già espressi in precedenza, puntano essenzialmente ad una riorganizzazione e razionalizzazione di tutto il sistema dell'assistenza ospedaliera e territoriale dell'ASL Rieti, oltre che dell'apparato amministrativo e tecnologico.

L'Azienda, anche per il 2019, ha posto un focus particolare sulla centralità della persona, dei suoi bisogni di salute, e ha lavorato sull'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi. L'impegno dell'ASL Rieti è proseguito nella complessiva riorganizzazione ed armonizzazione

dei processi aziendali, sia sotto il profilo amministrativo - gestionale che con riguardo agli ambiti assistenziali, al fine di assicurare la best practice e l'ottimizzazione dell'assistenza, attuando la valorizzazione di tutte le risorse disponibili. L'Azienda anche per l'anno 2019, ha realizzato azioni di armonizzazione delle procedure amministrativo - gestionali e clinico assistenziali. In coerenza con la mission e la vision aziendali, si inserisce il processo di trasformazione dell'Ospedale organizzato per discipline specialistiche, in grado di far confluire gestionalmente e funzionalmente risorse strutturali e professionalità, in un articolato complesso ospedaliero organizzato per aree omogenee per intensità di cura e complessità assistenziale. L'elemento innovativo è quello di coinvolgere il sistema di offerta territoriale, in un continuum, con il sistema ospedaliero in grado di assicurare risposte efficaci ed appropriate intorno ai bisogni della popolazione reatina nelle varie fasi del suo percorso di cura e nei diversi gradi di intensità clinico-assistenziale e di complessità organizzativa.

Il 2019 è stato anche l'anno per la sperimentazione delle linee aziendali per il mutamento organizzativo tale da rendere l'ASL Rieti in grado di rispondere a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale sui LEA per il Nuovo Sistema di Garanzia. Infatti, la scelta è stata quella di dar seguito al mandato regionale che configura un'accelerazione del processo di trasformazione del SSR verso la completa erogazione dei LEA. La Direzione Aziendale, quindi, come obiettivo strategico pluriennale ha posto particolare attenzione al nuovo Sistema, volendo dunque anticipare prospetticamente e dare una risposta rapida e quanto più aderente possibile agli indicatori individuati da tale modello, anche in funzione della futura quanto imminente rilevazione regionale.

2.3 Obiettivi e piani operativi

L'ASL Rieti, anche per l'anno 2019, ha mirato al raggiungimento di obiettivi finalizzati ad assicurare la miglior risposta di cura al bisogno di salute della popolazione della provincia reatina e all'efficientamento e all'innovazione di processi amministrativi e gestionali. In questa sezione della Relazione sono dunque esplicitati gli obiettivi operativi, ed i relativi piani di attività previsti per l'anno 2019, agganciati agli obiettivi strategici fissati nel Piano della Performance e da cui scaturiscono.

Le azioni programmate ed effettuate per il raggiungimento degli obiettivi state oggetto durante il corso del 2019 di monitoraggi periodici trimestrali e confronti con i competenti settori regionali ed hanno coinvolto tutti i livelli aziendali attraverso il processo di budget e l'assegnazione degli obiettivi per l'anno 2019.

Obiettivi operativi

Area strategica

Area strategica dell'INNOVAZIONE

Obiettivi strategici

Azioni di innovazione e miglioramento dei servizi ospedalieri

Azioni di innovazione e miglioramento dei servizi territoriali

Azioni di integrazione Ospedale Territorio e percorsi clinico - assistenziali

Azioni di promozione della salute

Attività Struttura Sanitaria Residenziale Poggio Mirteto
 Controlli congiunti per prodotti omogenei Area Sicurezza Alimentare
 Elaborazione percorso condiviso con TSMREE di presa in carico e cura di giovani adulti con problemi psico patologici e/o psichiatrici e/o dipendenza sottoposti a procedimento penale (L. 448/88)
 Gestione trasferimenti e consulenze c/o DEA di riferimento o Ospedali II livello
 Implementazione di attività formative per la gestione del rischio finalizzate anche ad innalzare il grado di resilienza organizzativa
 Informatizzazione con dematerializzazione atti delibere e determine
 Informatizzazione del PDTA
 Informatizzazione della documentazione clinica integrata
 Informatizzazione gestione dei consensi al dossier clinico
 Informatizzazione nuova cartella clinica integrata di reparto
 Integrazione Ospedale/Territorio
 Ispettorato micologico: implementazione laboratorio microscopia indagini in tossicazioni da funghi
 Metodica ROSE in corso di broncoscopia transbronchiali
 Miglioramento delle modalità di prenotazione per le vaccinazioni in età pediatrica
 Monitoraggio delle linee progettuali del PRP 2014-2019
 Monitoraggio e verifica dell'esecuzione del contratto multiservizi, di tutti gli appalti in essere
 Monitorizzazione intraoperatoria dei nervi cranici
 Nuovo Regolamento di accesso agli Istituti Formativi
 Organizzazione e effettuazione screening del colon retto nella popolazione penitenziaria
 Organizzazione Giornata mondiale della Salute Mentale
 Percorso clinico gestionale della nutrizione ospedaliera
 percorso di umanizzazione della presa in carico in ambiente radioterapico
 Percorso nascita
 Potenziamento ambulatorio "gravidanza fisiologica"
 Potenziamento attività Casa della Salute
 Progetto "Accordiamole distanze"
 Protocolli d'intesa con MMG per utilizzo della troponina nella prevenzione cardiovascolare
 Psichiatria territoriale - residenzialità diurna: diminuzione ricovero ospedaliero
 Riorganizzazione dell'offerta ospedaliera in ambito chirurgico e dell'emergenza
 Sorveglianza Sanitaria
 Sviluppo percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus
 Tempi di esecuzione per interni
 Verifica strutture di ricovero RSA, residenziali e semiresidenziali psichiatriche

Obiettivi operativi

Area strategica

Area strategica dell'ACCESSO ai servizi

Obiettivi strategici

Azioni di miglioramento dell'accesso ai servizi

Azioni di orientamento al cittadino

Azioni per la personalizzazione dell'assistenza

Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali
 Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali
 Sviluppo percorsi di Fast Track in PS per patologie correlate a specialistiche di maggior impatto (cardio, ortop)
 IVG farmacologica
 Potenziamento ambulatorio "gravidanza fisiologica"
 Carta dei Servizi: aggiornamento e implementazione on line con specifico riferimento alle modalità di accesso
 Sistema shearsource: monitoraggio pazienti in dialisi peritoneale automatizzata
 Attività nuovo Ambulatorio Nefrologia Passo Corese
 Tempi di esecuzione esami cito/istologici per pazienti interni
 Prestazioni "esterne" Laboratorio Analisi

Obiettivi operativi

Area strategica

Area strategica dell'EMPOWERMENT e dell'ACCOUNTABILITY

Obiettivi strategici

Azioni per la rendicontabilità dell'attività clinica

Azioni per la trasparenza e anticorruzione

Azioni per la rendicontabilità dell'attività economica

Azioni di empowerment

PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)

Raggiungimento dell'adempimento LEA riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età ≥ 65 anni

Debito informativo flusso Rencam

Implementazione SIAT Regione Lazio

Controllo su contaminanti negli alimenti di origine vegetale: programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 29/12/1992)

Attuazione del percorso attuativo della certificabilità

Implementazione della Contabilità Analitica

Verifica copertura orario di servizio, straordinario, reperibilità e situazione ferie

Realizzazione eventi previsti dal Piano della Formazione come da delibera n.92 DG del 29/01/2018 inseriti in Agenas

Revisione aggiornamento Protocollo per la prevenzione e la gestione del rischio suicidario nella Casa Circondariale di Rieti "Nuovo Complesso"

Azioni di monitoraggio strutturato sulla corretta applicazione delle procedure di Risk Management (Cadute pazienti)

Piano della cronicità

Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per ciascun intervento ammesso a finanziamento

Obiettivi operativi

Area strategica

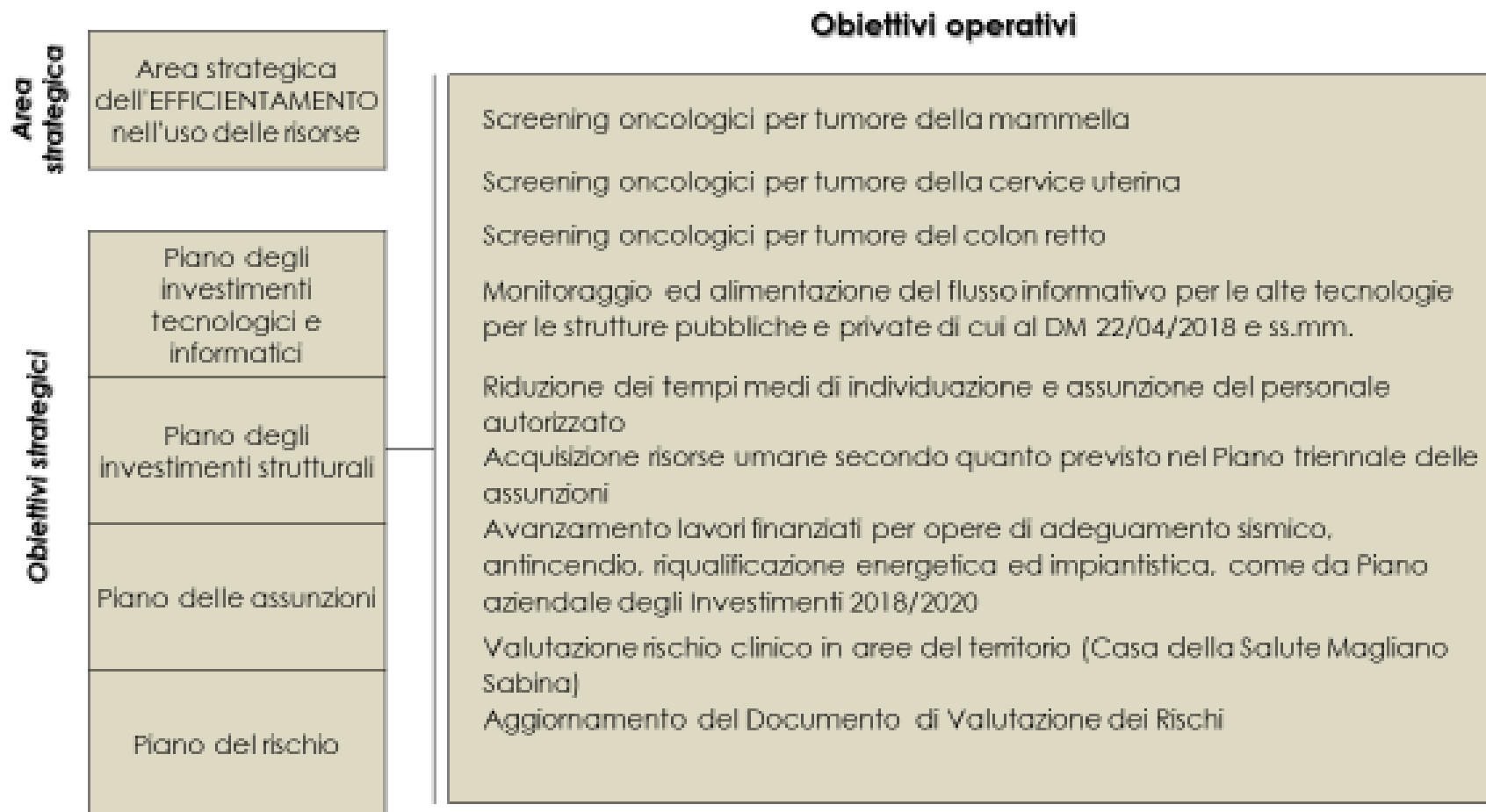
Area strategica per l'appropriata gestione delle RISORSE

Obiettivi strategici

Azioni di ottimizzazione delle performance e di benchmarking

Azioni di ottimizzazione nell'uso delle risorse

Riduzione tasso di ricovero ospedaliero
 Funzionamento Pronto Soccorso
 Indicatore di processo PTCA in IMASTEMI
 Degenza in area medica
 PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi)
 Riduzione della degenza post operatoria dopo intervento di colecistectomia laparoscopica
 Aumento della tempestività dell'esecuzione degli interventi chirurgici per frattura del collo del femore nell'anziano - DCA 412/2018
 Riduzione ricorso inappropriato al taglio cesareo nelle donne senza pregresso cesareo - (DCA 412/2018)
 Riduzione del numero di nuovi interventi di resezione successivi ad un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella
 N. interventi colecistectomie laparoscopiche
 Ottimizzazione ricoveri
 DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018
 Raggiungimento dell'adempimento LEA riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età ≥ 65 anni
 Miglioramento e consolidamento della copertura vaccinale prevista per la vaccinazione MPR Applicazione decreto ministeriale vaccini - DCA 412/2018
 Copertura vaccinale per esavalente
 Potenziamento Assistenza domiciliare
 Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente
 Contributo all'autosufficienza regionale sangue - DCA 412/2018
 Budget trasversale degli acquisti
 Appropriatezza farmaceutica DCA 285/2018
 Dispositivi medici: monitoraggio sistemi impiantabili (protesi, pace maker, suturatrici)
 Programma operativo 2016-2018: IVG farmacologica
 Registrazione SCIA presentate nell'anno 2018
 Riallineamento anagrafiche banca dati nazionale /SIEV riallineamento insediamenti produttivi
 Flussi informativi farmaceutica



2.4 Obiettivi individuali

Gli obiettivi individuali legati alla performance, sono rappresentati da criteri di valutazione che esprimono il contributo fornito dal dipendente in termini di apporto individuale al risultato ed al conseguente raggiungimento degli obiettivi di Struttura. La valutazione della performance individuale si concretizza attraverso lo strumento della scheda di valutazione personale.

Particolarmente rilevante è il processo di condivisione e negoziazione che avviene tra il valorizzato ed il valorizzatore in merito all'individuazione dei criteri di misurazione per l'apporto individuale al fine del raggiungimento degli obiettivi di struttura. Questo processo si sta standardizzando e consolidando come pratica aziendale nel miglioramento continuo della valutazione della performance dell'ASL Rieti.

Al termine del processo per ogni dipendente è determinato il grado di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi di Struttura, sulla base del quale è poi stabilita la quota di fondo economico di produttività spettante al dipendente.

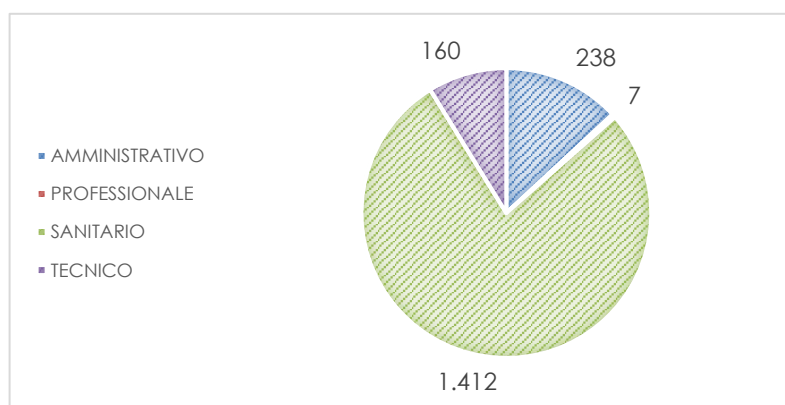
I fondi, sulla scorta dello storico delle Delibere aziendali per l'anno 2018, per la dirigenza (Delibera n. 476/2019) e per il comparto (Delibera n. 685/2019 - art. 81 CCNL 2016-2018), presumibilmente potranno ricalcare gli importi della tabella che segue:

Fondi 2018

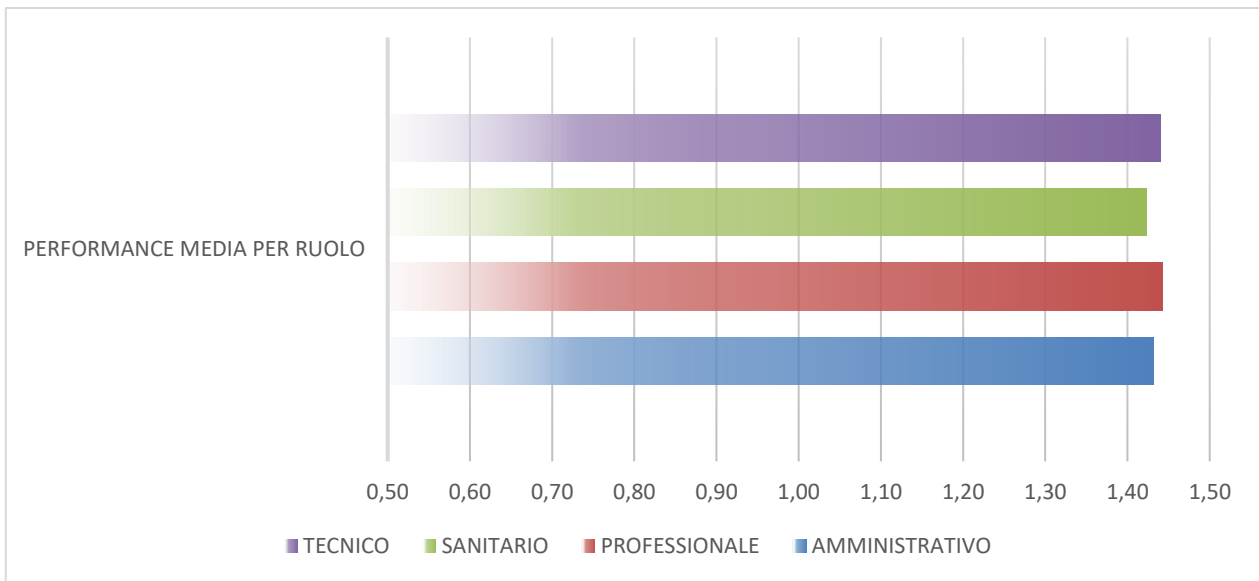
| | |
|----------------------------------|------------------|
| Fondo risultato Dirigenza | 347.979 € |
| Fondo risultato Comparto | 767.722 € |

I dipendenti valorizzati nell'anno in oggetto sono stati 1.817.

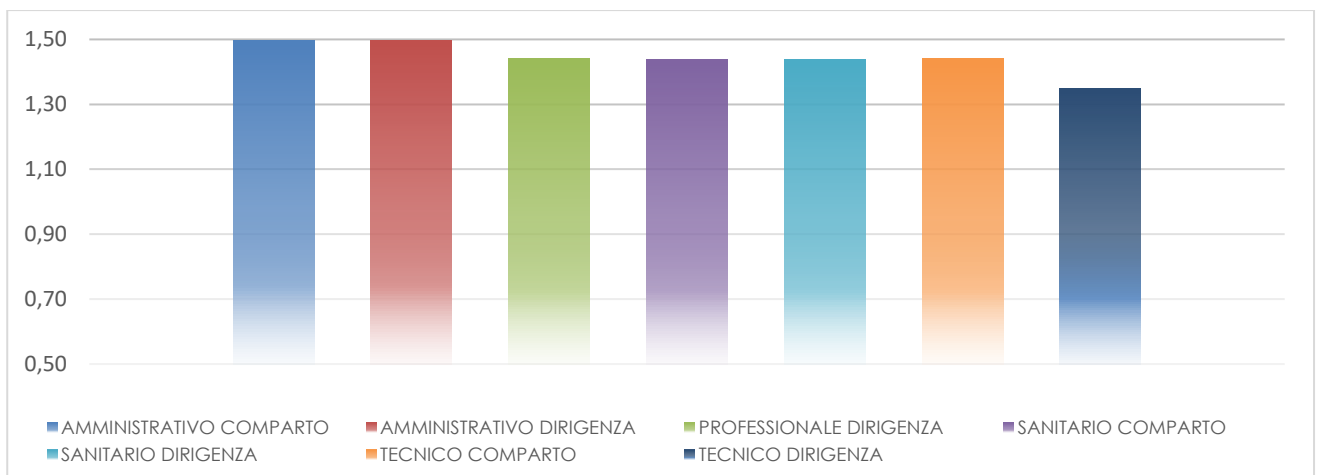
| RUOLO | TOTALE |
|----------------|---------------|
| Amministrativo | 238 |
| Professionale | 7 |
| Sanitario | 1.412 |
| Tecnico | 160 |
| Totale | 1.817 |



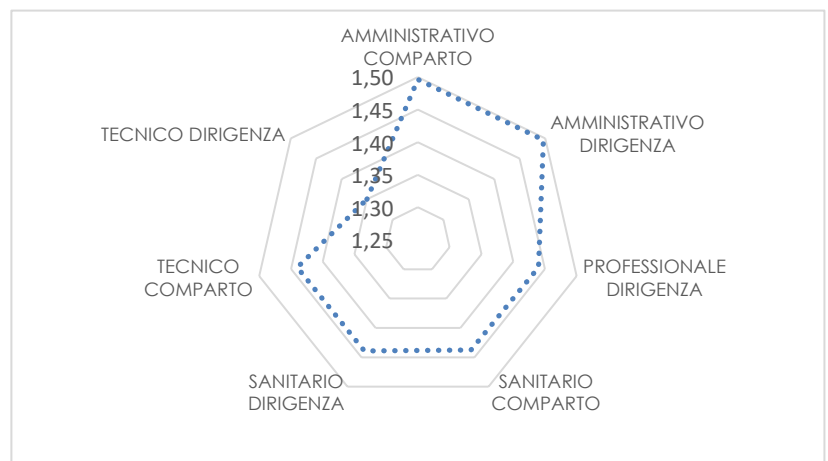
A riprova di quanto già rappresentato, anche i punteggi medi relativi alla performance individuale sono coerenti con gli "score" della Direzione Generale e della performance organizzativa. Il punteggio medio riportato (nella forbice ricompresa tra 0.5 e 1.5) è di 1.44. Nel grafico che segue sono riportati i punteggi medi divisi per ruolo contrattuale.



I punteggi si stabilizzano sui valori medi anche se scomposti e riconfigurati in categorie professionali (dirigenza e comparto). Il grafico che segue né da evidenza:

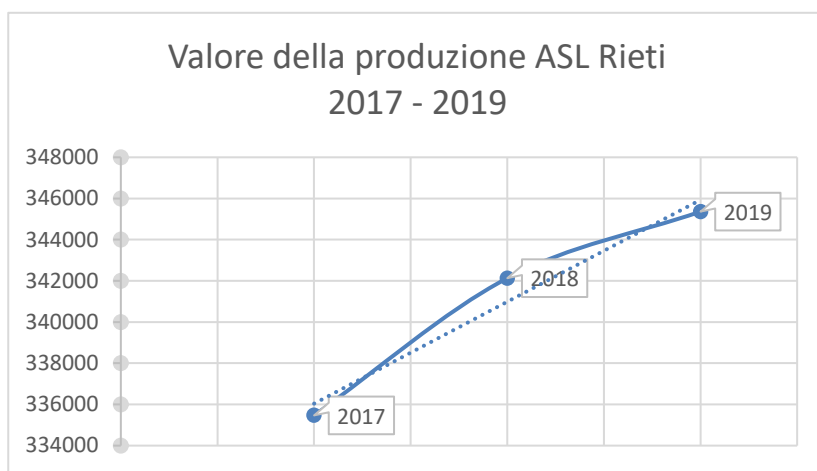


Da questi dati emerge che il 25% dei dipendenti ha ottenuto una valorizzazione inferiore al livello massimo ma coerente con la Performance Organizzativa e della Direzione Strategica.



3. Risorse, efficienza ed economicità

L'Azienda Sanitaria Locale di Rieti ha realizzato, in controtendenza rispetto alle dinamiche che insistono sull'intero Sistema Sanitario Nazionale, una progressiva e costante riduzione della spesa corrente. Le macrostrutture, sulla base delle funzioni aziendali ridefinite dal nuovo Atto Aziendale, sono responsabili del budget finanziario e della performance organizzativa dell'anno 2019, pertanto nel Ciclo di Gestione della Performance Anno 2019, gli obiettivi correlati al governo economico sono stati assegnati alle Unità Operative e declinati nel rispetto dei budget finanziari, assegnati che risulta essere stato raggiunto.



Un dato fondamentale riguarda il bilancio d'esercizio che nel 2019 ha registrato il pareggio, centrando in tal modo l'obiettivo fissato dalla Regione Lazio. Il valore della produzione nel 2019 rispetto all'anno precedente è aumentato di circa 3 milioni di euro. Il costo della produzione ha conservato una sostanziale stabilità rispetto all'anno

precedente, un importo in linea con i costi rilevati lo scorso esercizio ma con un aumento della complessità della casistica trattata. Inoltre, un'importante sezione strategica di miglioramento del bilancio d'esercizio è la riduzione degli oneri finanziari, che se raffrontata con le precedenti annualità (2017 e 2018) dà il senso di quanto sia migliorato il sistema aziendale dei pagamenti.

Dunque, anche per l'esercizio 2019 il principale obiettivo economico/finanziario conseguito dall'ASL Rieti è il rapporto tra consolidato 2019/concordamento 2019 sull'aggregato complessivo dei costi direttamente governabili da parte dell'ASL:

- personale;
- prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- altri beni e servizi;
- medicina di base;
- farmaceutica convenzionata;
- altre prestazioni da privato.

L'obiettivo è stato raggiunto, pertanto si riporta di seguito la tabella sintetica dei valori relativi al Bilancio economico 2019 raffrontato con il Bilancio economico 2018 e il Bilancio di Previsione 2019:

| Indicatori economici | | | | | | | | |
|---|----------------|------------|---------------|--------------------------------------|------------|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Prospetto relativo alle voci di spesa di diretta gestione aziendale | | | | | | | | |
| | IMPORTI TOTALI | B1 | B2 | B3 | B3 | C3.4 | C1 | C2 |
| | | PERSONALE | PRODOTTI FARM | ALTRI BENI E SERVIZI (NO CONSULENZE) | CONSULENZE | ALTRE PRESTAZIONI DA PRIVATO | MEDICINA DI BASE | FARMACEUTICA CONVENZIONATA |
| BILANCIO 2018 | 222.289.862 | 89.914.626 | 16.184.855 | 47.570.648 | 3.066.758 | 19.978.429 | 20.727.194 | 24.847.352 |
| BUDGET 2019 CONCORDATO | 226.703.963 | 91.909.745 | 16.965.008 | 47.060.834 | 2.854.625 | 23.248.949 | 20.727.194 | 23.937.608 |
| BILANCIO 2019 (*) | 233.863.889 | 92.733.836 | 17.953.409 | 53.371.845 | 3.403.526 | 21.516.272 | 20.053.191 | 24.831.811 |
| DELTA CE IV TRIM/BUDGET 2019 | 7.159.926 | 824.091 | 988.401 | 6.311.011 | 548.901 | - 1.732.677 | - 674.003 | 894.203 |

(*) I dati indicati nella tabella sono relativi a quanto inserito nella piattaforma regionale SIGES in data 12/06/2020 ma suscettibili di modifiche e integrazioni, a seguito di comunicazioni regionali

Importi negativi indicano un risparmio

La ASL Rieti ha rispettato il budget complessivo concordato con la Regione relativo alle voci di spesa di diretta gestione aziendale. I positivi risultati sono stati raggiunti attraverso numerose azioni volte al miglioramento delle performance economiche, che stanno diventando strutturali.

Fra queste i maggiori controlli sulla spesa hanno comportato: la rinegoziazione con i fornitori, il prevalente ricorso alle gare centralizzate e/o al mercato elettronico, oltre che di altre leve di contenimento e razionalizzazione della spesa e la migliore pianificazione degli acquisti di beni sanitari avvenuta con la riorganizzazione delle aree di responsabilità e con la completa attivazione dei Dipartimenti delle funzioni Amministrative e di Staff, delle Professioni Sanitarie, di Prevenzione, di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche, di Medicina, di Chirurgia, del DEA e dei Servizi.

4. Pari opportunità e bilancio di genere

Il benessere organizzativo è un elemento della valutazione dell'impatto delle azioni organizzative sui processi di lavoro quotidiani dell'ASL Rieti, ed è una delle dimensioni della misurazione dello stato di salute dell'organizzazione. Un importante fattore che influenza la performance aziendale, infatti, è rappresentato dalle risorse umane operanti nell'organizzazione che, tradizionalmente, rappresentano una delle principali categorie di stakeholder. Per assicurare un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e all'assenza di ogni forma di discriminazione, in coerenza con le Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni di cui alla Direttiva PCM del 4/3/2011, l'ASL Rieti ha provveduto alla costituzione del Comitato Unico di Garanzia (CUG) con Deliberazione n. 455/D.G. del 02.05.2013 – “Costituzione del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità. La valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni” a cui è seguita la Deliberazione n. 1322/D.G. del 19.12.2013 – “Preso d'atto Regolamento del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni”. Al CUG sono affidate le funzioni di sorveglianza delle pari opportunità, del fenomeno del mobbing e dello stress lavoro correlato all'interno della ASL.

L'equilibrio di genere nei ruoli apicali in sanità è un tema che sta assumendo sempre maggiore attenzione a livello globale (Rapporto OASI 2019), fino a diventare questione di *health policy*, come dimostra un recente studio pubblicato su The Lancet finalizzato ad identificare possibili azioni volte a ridurre il gender gap nei ruoli di leadership nel settore della salute (Mathad et al., 2019). In sanità, però, questo fenomeno assume alcune connotazioni specifiche. Secondo il World Economic Forum's 2018 Global Gender Gap Report, delle circa 43 milioni di persone che lavorano nel settore sanitario al mondo, oltre il 70% sono donne, ma queste ricoprono solo il 35% dei ruoli manageriali (WEF, 2018). Tale dato lascia supporre che il contributo delle donne nel settore sia cresciuto al punto da diventare dominante, tranne nei ruoli di leadership, che restano in prevalenza appannaggio degli uomini.

L'ASL di Rieti rappresenta un'eccezione da questo punto di vista, tanto che il top management dell'Azienda Sanitaria è stato, per l'anno 2019, per la quasi totalità di genere femminile rispetto a quanto riscontrato dal Rapporto Oasi 2019, oltre che vanta trasversalmente indici migliori dell'Azienda.

Donne dirigenti nel SSN (%)

| Qualifica | % Donne |
|--------------------------|---------|
| Direttori generali | 16,7% |
| Direttori sanitari | 32,5% |
| Direttori amministrativi | 35,1% |

Fonte: Nostra elaborazione su dati Conto Annuale MEF, anno 2017

Figura 2 - Rapporto OASI 2019

di presenza di donne dirigenti all'interno

Tabella 16.2 **Donne direttori di SC nella dirigenza sanitaria, per Regione**

| Regione | Donne | Uomini | Totale | % Donne |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Emilia Romagna | 133 | 420 | 553 | 24% |
| Sardegna | 52 | 179 | 231 | 23% |
| Lazio | 84 | 306 | 390 | 22% |
| Valle d'Aosta | 6 | 22 | 28 | 21% |
| Abruzzo | 28 | 107 | 135 | 21% |
| Piemonte | 125 | 501 | 626 | 20% |
| Lombardia | 217 | 890 | 1107 | 20% |
| Friuli Venezia Giulia | 37 | 155 | 192 | 19% |
| Marche | 44 | 213 | 257 | 17% |
| Toscana | 80 | 388 | 468 | 17% |
| Campania | 79 | 404 | 483 | 16% |
| Prov. Auton. Bolzano | 16 | 83 | 99 | 16% |
| Sicilia | 81 | 423 | 504 | 16% |
| Liguria | 31 | 162 | 193 | 16% |
| Basilicata | 17 | 101 | 118 | 14% |
| Prov. Auton. Trento | 13 | 85 | 98 | 13% |
| Molise | 3 | 20 | 23 | 13% |
| Puglia | 43 | 320 | 363 | 12% |
| Umbria | 13 | 97 | 110 | 12% |
| Veneto | 65 | 565 | 630 | 10% |
| Totale | 1167 | 5441 | 6608 | 18% |

Fonte: Nostra elaborazione su dati Elenco Nazionale Direttori di Struttura Complessa, Minsal, 2019

Figura 3 - Rapporto OASI 2019

Anche per quanto attiene le UOC, la percentuale di donne direttori di Struttura Complessa dell'ASL Rieti supera sia la media regionale che quella nazionale per il 2019.

| | | |
|---------------|--------------|------------------|
| Italia | Lazio | ASL Rieti |
| 18% | 22% | 27,7% |

5. Il processo di redazione sulla relazione sulla performance

Con Deliberazione n. 175/2019 è stato approvato il Piano della Performance della ASL Rieti per il triennio 2019 - 2021, redatto alla luce dei contenuti delle linee strategiche aziendali, delle previsioni dei Programmi Operativi regionali, considerati gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, tenuto conto dei documenti programmatici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e integrità delle amministrazioni e in relazione con gli strumenti e le risorse (umane, strumentali, finanziarie) a disposizione dell'ASL Rieti.

5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda sanitaria di Rieti, anche per il 2019, è quello previsto dal Regolamento adottato con Delibera n. 519 del 17 maggio 2012. Il Sistema di performance management costituisce la risultante di una pluralità di sottosistemi tra loro strettamente correlati:

- il sottosistema di misurazione delle performance;
- il sottosistema di valutazione delle performance;
- il sottosistema premiante.

Il ciclo di gestione delle performance mette in relazione tra loro questi sottosistemi e può essere definito come il complesso articolato delle fasi e delle attività attraverso cui si attivano i diversi strumenti e processi del sistema di performance, al fine di programmare, misurare, gestire e valutare le performance relative ad un periodo temporale determinato.

Il ciclo di gestione delle performance è integrato dal cosiddetto sottosistema di trasparenza, integrità e anticorruzione, che ha lo scopo preminente di garantire un controllo diffuso del sistema attraverso una corretta comunicazione dei risultati conseguiti dall'Azienda, dalle sue articolazioni organizzative e, nei casi opportunamente disciplinati dal Programma triennale, da singoli operatori e professionisti. Nello specifico, il processo di budgeting introdotto è finalizzato alla responsabilizzazione delle unità operative e delle altre articolazioni organizzative sui risultati gestionali da conseguire ed è strettamente correlato con il sistema di valutazione del personale e con il sistema premiante. In questa ottica, è configurato come un potente



Figura 4 - Il Ciclo di gestione della performance

strumento di orientamento, valutazione e controllo dei comportamenti organizzativi ed è improntato alla valorizzazione dell'autonomia dei dirigenti.

Per altro verso, il sistema di budget è strettamente correlato con il processo di formulazione della strategia aziendale. Il riferimento ad un arco temporale definito (l'anno) non deve distogliere l'attenzione dal perseguimento degli obiettivi strategici che rappresentano la cornice di riferimento dell'intero sistema degli obiettivi di budget. La sistematica verifica di coerenza tra strategia e budget è presupposto per l'implementazione di un efficace sistema di budgeting.

In termini tecnici, il budget ricerca la miglior correlazione tra i risultati attesi e le risorse a disposizione. A tal fine si configura come processo flessibile in quanto, per svolgere efficacemente la sua funzione di guida di comportamenti, deve sapersi adattare, anche in corso d'anno, all'evoluzione dell'ambiente e agli stimoli che da questo derivano. In questo senso la revisione almeno semestrale del budget è considerata un'attività necessaria ogni qualvolta eventi sopraggiunti non previsti e non prevedibili modifichino in modo significativo il quadro complessivo degli obiettivi da realizzare.

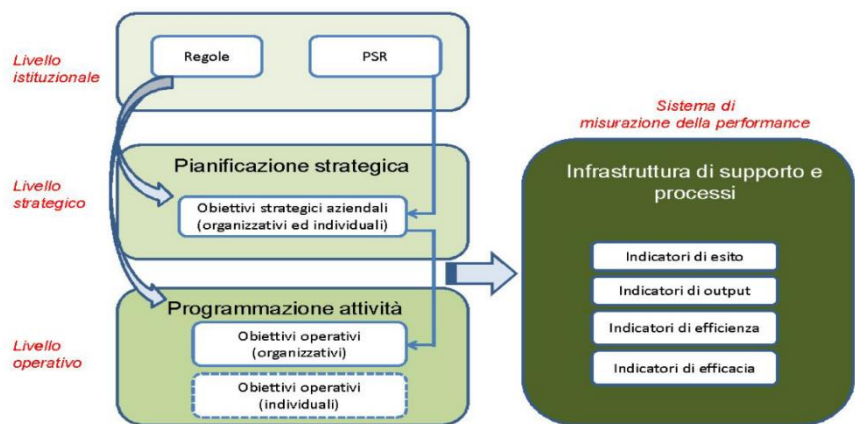


Figura 5- il modello di misurazione

A seguito dell'adozione del Piano della Performance, attraverso la fase di negoziazione diretta tra Direzione Aziendale e Centri di Responsabilità e secondo il Regolamento sul Sistema di Performance Management adottato, gli obiettivi operativi sono stati affidati alle Strutture Organizzative aziendali e al loro interno a tutti gli operatori.

La ASL Rieti ha scelto lo strumento della scheda budget come sistema di misurazione della performance organizzativa. Il processo di budgeting è parte integrante del più generale Sistema di Programmazione e controllo della gestione finalizzato alla responsabilizzazione delle Unità Operative che negoziano il budget e dall'orientamento dei comportamenti organizzativi.

Attraverso il processo di budgeting, cioè attraverso la negoziazione dello stesso, le verifiche infrannuali sull'andamento delle attività gestionali e la valutazione finale ad opera dell'Organismo Indipendente di Valutazione, si esaurisce con la valutazione sui risultati della gestione. Gli obiettivi assegnati alle strutture sono stati declinati in coerenza con quanto previsto nel Piano della Performance 2019-2021 (Delibera DG 175/2019), nel Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale", nel DCA n.155/2019 con cui la Regione Lazio ha

assegnato ai Direttori Generali di tutte le Aziende Sanitarie gli obiettivi relativi all'anno 2019 e in coerenza con gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con la sottoscrizione, in data 06/12/2017, del contratto di prestazione d'opera intellettuale.

| IL PROCESSO DI BUDGETING | |
|--|--|
| LE AZIONI | GLI ATTORI |
| Avvio elaborazione Piano Triennale delle Performance in coerenza con i Programmi Operativi, il PSR, gli obiettivi dei D.G. ed i DCA della Regione Lazio | Controllo di Gestione |
| Apertura fase di ascolto degli stakeholder interni ed esterni per l'individuazione e condivisione delle priorità strategiche da inserire nel Piano | Direzione Strategica, Collegio di Direzione |
| Approvazione Bilancio di previsione | Direzione Strategica, Economico Finanziaria |
| Convocazione Conferenza dei Servizi e presentazione del Piano Triennale delle Performance; consegna ai Direttori di UU.OO. E Dip.li della proposta di budget | Direzione Strategica |
| Consegna contributo dei Direttori delle UU.OO. E Dip.li per la definizione obiettivi di budget | UUOO |
| Approvazione del Piano Triennale delle Performance | Direzione Strategica |
| Consegna della documentazione relativa al raggiungimento degli obiettivi di budget e delle schede relative al contributo individuale | Tutte le UU.OO. e Dip.li, Controllo di Gestione |
| IL PROCESSO DI BUDGETING | |
| LE AZIONI | GLI ATTORI |
| Validazione degli indicatori annuali di budget da parte dell'OIV ed avvio del processo di negoziazione | Controllo di Gestione, Comitato di budget, OIV, Direzione Strategica |
| Conclusione processo di negoziazione obiettivi di budget | Controllo di Gestione, Comitato di budget, Direzione Strategica |
| Contestualizzazione processo di budget all'interno delle UU.OO. Ed assegnazione obiettivi di performance individuali | Responsabili di struttura |
| Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - I trimestre; invio relazione OIV | Controllo di Gestione |
| Approvazione bilancio consuntivo | Direzione Strategica |
| Conclusione verifica risultati budget (misurazione performance organizzativa) e invio proposta Relazione delle Performance all'OIV | Controllo di Gestione |
| Validazione Relazione delle Performance e valutazione contributo individuale dirigenza e comparto | OIV |
| Approvazione Relazione e pubblicazione sul sito web aziendale | Direzione Strategica |
| Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - II trimestre; invio relazione OIV | Controllo di Gestione |
| Erogazione saldo incentivo di risultato comparto; liquidazione incentivo di risultato dirigenza | Risorse Umane |
| Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - III trimestre; invio relazione OIV | Controllo di Gestione |

5.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance

L'ASL ha concentrato i propri sforzi nella definizione e misurazione della performance organizzativa, conseguendo un livello di armonizzazione tra il sistema di programmazione e quello operativo che, visti i risultati aziendali, di performance organizzativa e individuale dell'ultimo triennio, mostra tratti di elevata affidabilità e continuo perfezionamento tanto che i risultati raggiunti dal Direttore Generale, sulla base di quanto disposto dal DCA n.155/2019 con cui la Regione Lazio ha assegnato ai Direttori Generali di tutte le Aziende Sanitarie gli obiettivi relativi all'anno oggetto della presente relazione, per l'anno 2019 totalizza un punteggio pari a 93,34%. La media dei risultati della performance organizzativa dell'ASL Rieti, come già specificato in precedenza, è di 97,76. I due risultati, distinti ma correlati, avvalorano ulteriormente la scelta strategica voluta dalla Direzione Aziendale di ribaltare gli obiettivi assegnati al Direttore Generale dall'organo di governo regionale, in una logica virtuosa di performance.

L'altro versante in cui l'ente ha investito energie e risorse, riguarda il sistema di valutazione della performance individuale, che agisce come leva organizzativa per la valorizzazione e la crescita professionale del personale anche in un'ottica di miglioramento della performance. L'intera architettura della ASL, modificata recentemente nella struttura e nelle responsabilità, ha sostenuto un accrescimento della consapevolezza organizzativa dei dipendenti. Inoltre, la condivisione degli obiettivi di performance organizzativa con i responsabili dei CdR ha costituito un importante momento di confronto interno che ha visto i Dirigenti di U.O. condividere con tutto il personale operante nella struttura stessa le linee di attività utili al raggiungimento di quanto negoziato con la Direzione Strategica.

Al fine di assicurare poi la stretta interazione con le iniziative del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità, nell'ottica di una progressiva e costante implementazione, sono stati individuati nell'ambito del Ciclo di gestione della Performance, nonché del piano della Performance, specifici obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa.

L'ASL Rieti intende proseguire e migliorare anche per il 2020 la strada intrapresa affinché il sistema e gli strumenti collegati siano sempre più di supporto al cambiamento in atto con l'obiettivo di una piena implementazione formale e sostanziale del ciclo di gestione della performance. Questo per fare in modo che il Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'ASL Rieti sia sempre più orientato al miglioramento della qualità dei servizi offerti e al bisogno di salute della popolazione reatina, oltre che alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati della ASL e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

ALLEGATO 1 Relazione della Performance 2019



| Indicatori | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| N. Totale Personale | 1.481 | 1.475 | 1.645 |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza | 338 | 356 | 362 |
| - di cui n. totale Personale Comparto | 1.143 | 1.119 | 1.283 |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza Donne | 162 | 171 | 186 |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza Uomini | 176 | 185 | 176 |
| - di cui n. totale Personale Comparto Donne | 889 | 865 | 986 |
| - di cui n. totale Personale Comparto Uomini | 254 | 254 | 297 |

| Indicatori | 2017 | 2018 | 2019 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Età media del personale (anni) | 49,05 | 50,38 | 49 |
| Età media dei dirigenti (anni) | 49,60 | 51,69 | 52,26 |
| % di dipendenti in possesso di laurea | 58,25% | 64,00% | 68,00% |
| % di dirigenti in possesso di laurea | 100% | 100% | 100% |
| Costo per la formazione del personale | 179.490 € | 152.690 € | 232.259 € |
| Tasso di assenza personale | 16,25% | 34,08% | 15,80% |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|---|--|--------------------------------|
| ACCESSO AI SERVIZI | Ampliamento presenza delle associazioni di volontariato | 100% |
| | Attività Ambulatorio integrato interdipartimentale Scompenso cardiaco | 100% |
| | Attività ambulatorio ostetrico per gravidanza fisiologica a gestione ostetrica - Distretto 1 | 100% |
| | Attività c/o Casa Circondariale | 100% |
| | Attività nuovo Ambulatorio Passo Corese | 100% |
| | Carta dei Servizi: aggiornamento e implementazione on line con specifico riferimento alle modalità di accesso | 100% |
| | Certificazione astensione dal lavoro per patologia della gestante | 100% |
| | Customer satisfaction | 100% |
| | Definizione annuale dei fabbisogni di Beni e Servizi | 100% |
| | Definizione modalità trasferimento pz. | 100% |
| | Funzionamento Pronto Soccorso | 100% |
| | Gestione OBI Pediatrico | 100% |
| | Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali (Colonscopie- GastroscoPie) | 100% |
| | Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVO DG DI MANDATO | 84% |
| | Linea di attività dipartimentale sulle "Nuove fragilità" | 100% |
| | Miglioramento rapporti con le istituzioni scolastiche: tempi evasione richieste di counseling | 0% |
| | Ottimizzazione utilizzo sale operatorie | 100% |
| | Piano delle cronicità | 100% |
| | Presa in carico dal Pronto Soccorso | 50% |
| | Presa in carico di pz DCA 00094/2017 | 100% |
| | Presa in carico percorso supporto psicologico familiari pazienti gravi | 100% |
| | Prestazioni "esterne" | 100% |
| | Progetti terapeutici integrati personalizzati | 100% |
| | Progetti terapeutici svolti presso "La Villa" | 100% |
| | Progetto "Accorciamo le distanze": acquisto beni previsti dal progetto | 100% |
| | Programma operativo 2016-2018: IVG farmacologica | 100% |
| | Realizzazione corsi "Ope Legis" | 100% |
| | Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019) | 93% |
| | Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019) per reumatologia, allergologia, diabetologia | 90% |
| | Sistema shearsource: monitoraggio pazienti in dialisi peritoneale automatizzata | 100% |
| | Smaltimento nella risposta/attivazione delle commissioni per l'invalidità civile in sospenso nelle more del definitivo trasferimento delle competenze (riconvocazione assenti, pratiche in accertamento, visite domiciliari) | 100% |
| | Sviluppo Hospice | 100% |
| | Sviluppo percorsi di Fast Track in PS per patologie correlate a specialistiche di maggior impatto (cardio, ortop) | 100% |
| Sviluppo percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus | 100% | |
| Telemedicina: sviluppo nel rispetto delle direttive regionali | 100% | |
| Tempi di esecuzione esami cito/istologici per pazienti interni | 100% | |
| Trasferimento dei pazienti critici in emergenza | 100% | |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|--|---|--------------------------------|
| EFFICIENTAMENTO NELL'USO DELLE RISORSE | Utilizzo efficiente delle attrezzature elettromedicali | 100% |
| | Copertura test screening oncologici DCA 155/2019 | 100% |
| | Degenza in area medica | 83% |
| | Acquisizione attrezzature elettromedicali previste con delibera n.75 del 29/12/2017 per un milione di euro | 100% |
| | Acquisizione risorse umane secondo quanto previsto nel Piano triennale delle assunzioni | 100% |
| | Acquisizione software per la gestione dei consensi, per la gestione dei procedimenti amministrativi, per la gestione parco automezzi, per la gestione della cartella clinica Medicina del lavoro, per la gestione ECM | 100% |
| | Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi | 100% |
| | Aggiornamento sito aziendale | 100% |
| | Analisi dati sanitari | 100% |
| | Analisi degli infortuni occorsi in azienda | 100% |
| | Analisi dei sinistri (cause, tipologie, risarcimenti) | 100% |
| | Antipsicotici e metadone | 100% |
| | Appropriatezza D.H. | 100% |
| | Appropriatezza farmaceutica | 100% |
| | Appropriatezza IMA (STEMI) | 90% |
| | Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera: completezza e qualità SDO (nuovo SIO) DCA 155/2019 | 100% |
| | Assolvimento degli obblighi di trasparenza | 100% |
| | Attività di coordinamento tra le diverse UU.OO. per il raggiungimento degli obiettivi aziendali | 100% |
| | Attività strutturata di sorveglianza sanitaria e gestione delle visite con rivalutazione periodica delle idoneità | 100% |
| | Attuazione Linee Guida sulla Contenzione | 100% |
| | Aumento della funzionalità dell'Ospedale | 100% |
| | Aumento della tempestività dell'esecuzione degli interventi chirurgici per frattura del collo del femore nell'anziano (età 65+) DCA 155/2019 | 100% |
| | Avanzamento lavori finanziati per opere di adeguamento sismico, antincendio, riqualificazione energetica ed impiantistica, come da Piano aziendale degli Investimenti 2018/2020 | 100% |
| | Budget prodotti farmaceutici ed emoderivati | 100% |
| | Budget trasversale degli acquisti | 100% |
| | Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi | 100% |
| | Completamento procedura di gara anatomia patologica | 100% |
| | Contenimento costi per protesica, ausili, ecc. | 100% |
| | Contenimento spesa | 100% |
| | Contenimento spesa per beni e servizi OB DG DI MANDATO | 75% |
| | Contributo all'autosufficienza regionale sangue DCA 155/2019 | 100% |
| | Contributo per implementazione piattaforma AGENAS per gli adempimenti anticorruzione | 100% |
| | Controlli congiunti area sicurezza alimentare per prodotti omogenei | 100% |
| | Controllo assistiti per protesica e ausili, ecc. | 100% |
| | Controllo Equitalia - DURC su ricette farmaceutiche | 100% |
| | Controllo piani assistenziali, rivalutazione degli utenti in strutture accreditate e/o assistiti da cooperative di servizi (es. lifecure, ecc.) | 100% |
| | Controllo rispondenza prestazioni effettivamente erogate con piani terapeutici individuali | 100% |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|------|--|--------------------------------|
| | Controllo spesa dispositivi | 100% |
| | Controllo su effettiva erogazione delle prestazioni ai pazienti | 100% |
| | Copertura test screening cervicocarcinoma DCA 155/2019 (obiettivo integrato) | 100% |
| | copertura vaccinale per esavalente | 100% |
| | Corretta tenuta registri sala operatoria | 100% |
| | DCA 00094/2017 | 100% |
| | Degenza ospedaliera DCA 155/2019 | 89% |
| | Dispositivi medici: monitoraggio sistemi impiantabili (protesi, pace maker, suturatrici) | 100% |
| | DUVRI | 100% |
| | Flussi informativi | 100% |
| | Flussi informativi farmaceutica DCA 155/2019 | 100% |
| | Fondi accessori | 100% |
| | Gestione del detenuto con dipendenza patologica: elaborazione dei PTI | 100% |
| | Gestione minore in ambito psichiatrico | 50% |
| | Gestione reclami ed encomi | 100% |
| | Governo dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali OBIETTIVI DG DI MANDATO | 100% |
| | Implementazione del Sistema Informativo di Assistenza Territoriale della Regione Lazio | 100% |
| | Implementazione SIAT Regione Lazio | 100% |
| | Incontri informativi rivolti al personale sul tema della privacy | 100% |
| | Indicatore di processo PTCA in IMA STEMI | 100% |
| | Infezioni Correlate Assistenza (ICA) | 100% |
| | Miglioramento e consolidamento della copertura vaccinale prevista per la vaccinazione MPR Applicazione decreto ministeriale vaccini DCA 155/2019 | 100% |
| | Miglioramento funzionalità reparto | 100% |
| | Monitoraggio attività presa in carico | 0% |
| | Monitoraggio di tutti i pazienti inseriti nelle strutture private accreditate intra ed extra regionali | 100% |
| | Monitoraggio ed alimentazione del flusso informativo per le alte tecnologie per le strutture pubbliche e private di cui al DM 22/04/2014 e ss.mm. | 100% |
| | Monitoraggio Global Service e attuazione delle conseguenti azioni individuate | 100% |
| | Ottimizzazione gestione pazienti gravi | 100% |
| | Ottimizzazione presa in carico dal Pronto Soccorso | 100% |
| | Ottimizzazione ricoveri | 100% |
| | Ottimizzazione ricoveri ordinari | 77% |
| | Ottimizzazione risorse | 90% |
| | Piano gare aziendali secondo programma regionale gare aggregate | 75% |
| | Potenziamento Assistenza domiciliare | 100% |
| | Potenziamento Assistenza domiciliare (DCA 155/2019) | 100% |
| | Potenziamento attività SERT Poggio Mirteto- Rieti | 100% |
| | Procedure di convenzione secondo gli schemi aziendali | 100% |
| | Programma operativo 2016-2018: IVG farmacologica | 100% |
| | Prosecuzione delle attività progettuali previste nel Piano Regionale Prevenzione (2014-2018) | 100% |
| | Rapporto rischio | 100% |
| | Realizzazione di collaudi | 100% |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|------|---|--------------------------------|
| | Recupero ticket esenzioni reddito per prestazioni specialistica ambulatoriale e farmaceutica | 100% |
| | Registrazione SCIA presentate nell'anno 2018: | 100% |
| | Registri AIFA | 100% |
| | Relazione sanitaria periodica (art. 25, c.1, D.Lgs. 81/2008) | 100% |
| | Report prestazioni erogate con piani terapeutici individuali | 100% |
| | Ricetta dematerializzata | 100% |
| | Ricognizione del contenzioso e valutazione del rischio associato | 100% |
| | Ricoveri ordinari (escluso TSO) | 100% |
| | Ricoveri ripetuti (DRG da 425 a 433 e 523 riospedalizzazione entro 90 gg) | 100% |
| | Riduzione degenza media in MURG | 100% |
| | Riduzione dei ricoveri da PS | 100% |
| | Riduzione dei ricoveri diurni | 94% |
| | Riduzione dei tempi medi di individuazione e assunzione del personale autorizzato OB 3.1 DG DI MANDATO | 100% |
| | Riduzione del numero di nuovi interventi di resezione successivi ad un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella | 100% |
| | Riduzione della degenza post operatoria dopo intervento di colecistectomia laparoscopica | 100% |
| | Riduzione ricorso inappropriato al taglio cesareo nelle donne senza pregresso cesareo (DCA155/2019) | 0% |
| | Riduzione tasso di ricovero ospedaliero | 50% |
| | Rilascio contrassegno sosta invalidi | 100% |
| | Rispetto adempimenti previsti nel piano DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 | 100% |
| | Rispetto azioni previste dal PARM 2019 di pertinenza/ competenza del Risk M. | 100% |
| | Rispetto Budget trasversale degli acquisti di beni e servizi | 100% |
| | Rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa vigente -OB DG DI MANDATO | 97% |
| | Rispetto del budget approvato dalla Regione a seguito del concordamento OB DG DI MANDATO | 100% |
| | Rispetto del budget assegnato | 100% |
| | Rispetto del Budget assegnato all'Ing. Clinica per la manutenzione delle attrezzature | 100% |
| | Rispetto del budget assunzionale (importo assegnato in sede negoziazione budget) | 100% |
| | Rispetto del flusso informativo SIRD per tutte le strutture erogatrici delle attività pertinenti su tutto il territorio aziendale | 100% |
| | Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DCA 155/2019) | 97% |
| | Rispetto delle tempistiche previste per le azioni di competenza dal Progetto "Accorciamo le distanze" | 100% |
| | Rispetto tempistica per il rilascio autorizzazioni di competenza | 100% |
| | Sistema valutazione individuale | 100% |
| | Spesa convenzionata DCA 155/2019 | 100% |
| | Standard organizzativi accordo n.46/2013 CSR art. 8.3 comma a | 0% |
| | Supporto a Direzione Aziendale per relazioni e presentazione dati | 100% |
| | Supporto a O.I.V. per la corretta compilazione della griglia di rilevazione propedeutica alla formulazione dell'attestazione di competenza | 100% |
| | Tempi di pagamento DCA 155/2019 | 100% |
| | Tracciabilità di tutte le prestazioni (interne ed esterne dall'Istituto) effettuate dalla popolazione ristretta e non prenotate al CUP. | 100% |
| | Tutela in giudizio dell'Azienda in sede civile, in primo e secondo grado, e in sede amministrativa in primo grado | 100% |
| | Valutazione rischio clinico in aree del territorio (Casa della Salute Magliano Sabina) | 100% |
| | Verifica del rispetto dei budget assegnati alle strutture accreditate | 100% |
| | Verifica del rispetto delle L.G. su esecuzione dei contratti (DCA n 427/2013) | 100% |
| | Verifica trimestrale budget | 100% |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|---|--|--------------------------------|
| EMPOWERMENT E ACCOUNTABILITY | Appropriatezza APR-DRG | 100% |
| | DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 | 100% |
| | Utilizzo efficiente delle attrezzature elettromedicali | 100% |
| | "Formazione sul campo" | 100% |
| | Adempimenti previsti nel DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 | 100% |
| | Ambulatori dedicati alla presa in carico di pazienti in trattamento anticoagulante con particolare riferimento alla NAO | 100% |
| | Appropriatezza prescrittiva | 100% |
| | Attivazione del nuovo Perorso di accesso al blocco operatorio | 100% |
| | Attività di donazione di organi e tessuti: incremento delle donazioni di tessuti (DCA 155/2019) | 100% |
| | Attività di donazione di organi e tessuti: ottimizzazione delle attività di identificazione dei potenziali donatori d'organo (DCA 155/2019) | 100% |
| | Attività di promozione del benessere nell'ambiente lavorativo | 100% |
| | Attività UCVA | 100% |
| | Attuazione del percorso attuativo della certificabilità OB DG DI MANDATO | 100% |
| | Audit: PREVALE | 100% |
| | Azioni di monitoraggio strutturato sulla corretta applicazione delle procedure di Risk Management (Cadute pazienti) | 100% |
| | Bed manager | 100% |
| | Campagne vaccinali | 100% |
| | Commissione patenti | 100% |
| | Completa trasmissione del flusso informativo sui dati di spesa sanitaria anno 2018 | 100% |
| | Controllo interno del "Piano Attuativo di Certificabilità" (PAC) | 100% |
| | Controllo sanitario sorgenti Controllo sanitario alle sorgenti secondo il programma annuale campionamenti acqua potabile , sulla base della categorizzazione del rischio specifico operata sulle non conformità anno 2018 (DMS del 14/06/2017) | 100% |
| | Controllo su contaminanti negli alimenti di origine vegetale Programma di ricerca di residui di fitosanitari degli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 29/12/1992) | 100% |
| | Corretta codifica SDO | 100% |
| | DCA 17/2015: Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 | 100% |
| | Evento formativo Percorso Alice con PLS | 100% |
| | Garanzia di completezza e qualità dei flussi informativi sanitari di competenza che costituiscono il debito informativo regionale e ministeriale | 100% |
| | Implementazione della Contabilità Analitica OB DG DI MANDATO | 100% |
| | Implementazione utilizzo cartella clinica informatizzata | 100% |
| | Informatizzazione attività PSAL | 100% |
| | Istruttoria 2018: supporto OIV per la valutazione dei risultati | 100% |
| | Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per ciascun intervento ammesso a finanziamento DCA 155/2019 | 100% |
| | N. interventi colecistectomie laparoscopiche | 100% |
| | N. interventi K mammella | 100% |
| Numero parti | 100% | |
| Obiettivo qualità: verifica poct | 100% | |
| Pazienti con ictus | 100% | |
| PDTA Diabete | 100% | |
| Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali BPCO | 100% | |
| Percorso screening uditivo neonatale | 100% | |
| Piano Annuale attività ospedaliere | 50% | |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|------|--|--------------------------------|
| | Piano delle cronicità | 100% |
| | Potenziamento Assistenza domiciliare | 100% |
| | Potenziamento partoanalgesia/ parti in acqua | 100% |
| | Preospedalizzazione | 100% |
| | PREVALE: corretto utilizzo delle diagnosi secondarie al fine di allineare i tassi di ospedalizzazione della cronicità al contesto regionale (prima diagnosi) | 100% |
| | Procedura di autotrasfusione | 100% |
| | Proporzione di trattamento chirurgico in pazienti con calcolosi semplice s.c. | 100% |
| | PRP | 100% |
| | Qualità della rendicontazione in ADI | 100% |
| | Raggiungimento dell'adempimento LEA riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età ≥ 65 anni | 100% |
| | Realizzazione eventi previsti dal Piano della Formazione come da delibera n.92 DG del 29/01/2018 inseriti in Agenas | 100% |
| | Registro tumori aziendale | 100% |
| | Revisione aggiornamento Protocollo per la prevenzione e la gestione del rischio suicidario nella Casa Circondariale di Rieti "Nuovo Complesso | 100% |
| | Revisione Regolamenti | 100% |
| | Riallineamento anagrafiche banca dati nazionale /SIEV riallineamento insediamenti produttivi | 100% |
| | Ricetta dematerializzata | 100% |
| | Riduzione del Rischio Igienico Sanitario negli ambienti di vita | 100% |
| | Riduzione ricoveri inappropriati in emergenza | 100% |
| | Rispetto del debito informativo regionale/aziendale | 100% |
| | Rispetto dei percorsi attivati, attraverso il monitoraggio e la verifica di indicatori di processo e di esito (mammella, colon retto) | 100% |
| | Rispetto programma annuale mense collettive PRP Controlli ufficiali alle mense delle strutture Socio-Assistenziali secondo il programma annuale sulla base della categorizzazione del rischio specifico (art.3, paragrafo1, Reg. 882/04) | 100% |
| | Screening uditivo neonatale | 100% |
| | Supporto per relazione obiettivi di mandato | 100% |
| | Trasmissione dati informativi | 100% |
| | Tutela lavoratrici in stato di gravidanza | 100% |
| | Utilizzo modulistica check list regionali come da normativa di settore | 100% |
| | UTN | 100% |
| | Verifica copertura orario di servizio, straordinario, reperibilità e situazione ferie | 100% |
| | Vigilanza igienico sanitaria: garanzia di adeguatezza ed efficienza Procedure di sanificazione e disinfezione in Ospedale | 100% |

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2019

| AREA | DESCRIZIONE OBIETTIVO | GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|---|---|--------------------------------|
| INNOVAZIONE | Attività Struttura Sanitaria Residenziale Poggio Mirteto | 100% |
| | Controlli congiunti per prodotti omogenei Area Sicurezza Alimentare | 100% |
| | Elaborazione percorso condiviso con TSMREE di presa in carico e cura di giovani adulti con problemi psico patologici e/o psichiatrici e/o dipendenza sottoposti a procedimento penale (L. 448/88) | 100% |
| | Gestione trasferimenti e consulenze c/o DEA di riferimento o Ospedali II livello | 100% |
| | Implementazione di attività formative per la gestione del rischio finalizzate anche ad innalzare il grado di resilienza organizzativa | 100% |
| | Informatizzazione con dematerializzazione atti delibere e determine | 100% |
| | Informatizzazione dei PDTA | 100% |
| | Informatizzazione della documentazione clinica integrata | 100% |
| | Informatizzazione gestione dei consensi al dossier clinico | 100% |
| | Informatizzazione nuova cartella clinica integrata di reparto | 100% |
| | Integrazione Ospedale/Territorio | 100% |
| | Ispettorato micologico: implementazione laboratorio microscopia per indagini intossicazioni da funghi | 100% |
| | Metodica ROSE in corso di broncospie transbronchiali | 100% |
| | Miglioramento delle modalità di prenotazione per le vaccinazioni in età pediatrica | 100% |
| | Monitoraggio delle linee progettuali del PRP 2014-2019 e Relazione finale | 100% |
| | Monitoraggio e verifica dell'esecuzione del contratto multiservizi | 100% |
| | Monitoraggio e verifica di tutti gli appalti in essere | 100% |
| | Monitorizzazione intraoperatoria dei nervi cranici | 100% |
| | Nuovo Regolamento di accesso agli Istituti Formativi | 100% |
| | Organizzazione e effettuazione screening del colon retto nella popolazione penitenziaria | 100% |
| | Organizzazione Giornata mondiale della Salute Mentale | 100% |
| | Percorso clinico gestionale della "Nutrizione ospedaliera" | 100% |
| | percorso di umanizzazione della presa in carico in ambiente radioterapico | 100% |
| | Percorso nascita | 100% |
| | Piano delle cronicità | 100% |
| | potenziamento ambulatorio "gravidanza fisiologica" | 100% |
| | Potenziamento attività Casa della Salute | 100% |
| | Progetto "Accorciamo le distanze" | 100% |
| | Protocolli d'intesa con MMG per utilizzo della troponina nella prevenzione cardiovascolare | 100% |
| | Psichiatria territoriale - residenzialità diurna: diminuzione ricovero ospedaliero | 100% |
| Riorganizzazione dell'offerta ospedaliera in ambito chirurgico e dell'emergenza | 100% | |
| Sorveglianza Sanitaria | 100% | |
| Supporto per attuazione Atto Aziendale | 100% | |
| Sviluppo percorso presa in carico post acuzie pz affetto da ictus | 100% | |
| Tempi di esecuzione per interni | 100% | |
| | Verifica strutture di ricovero RSA, residenziali e semiresidenziali psichiatriche, con verifica dei pazienti ricoverati e del personale in servizio | 100% |
| APPROPRIATA GESTIONE DELLE RISORSE | Controlli Malattie infettive trasmissibili all'uomo (PRIC): - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza | 100% |
| | Controlli Malattie infettive trasmissibili all'uomo (PRIC): - percentuale di allevamenti controllati per Brucellosi bovina e bufalina | 100% |
| | Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale | 100% |
| | PRP: prevenzione Infortuni e Malattie Professionali in ambienti di lavoro | 100% |

ALLEGATO 3 Relazione della Performance 2019**Tabella 3.1 "documenti del ciclo"**

| Documento | Data di approvazione | Data di pubblicazione | Data ultimo aggiornamento | Link documento |
|--|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---|
| Sistema di misurazione e valutazione della performance | Delibera n. 519/DG del 17/05/2012 | 17/05/2012 | | http://www.asl.rieti.it/trasparenza/pdf/performance/17062017%20-%20DELIBERA%20REGOLAMENTO%20SISTEMA%20PERFORMANC E%20E%20ALLEGATI.pdf |
| Piano della performance | Delibera n. 175 del 28/02/2019 | 28/02/2019 | | ministrazione-trasparente/Performance/piano-della-performance/2019_175_delibera.pdf |
| Programma triennale per la trasparenza e l'integrità | Delibera n. 57 del 31/01/2019 | 31/01/2019 | | https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/2019_57_Deliber a.pdf |
| Standard di qualità dei servizi | | | | https://www.asl.rieti.it/trasparenza-e-privacy/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita |

ALLEGATO 4 Relazione della Performance 2019



Tabella 4.1 Categorie di personale oggetto della valutazione individuale

| | personale valutato (valore assoluto) | periodo conclusione valutazioni | | Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore | | |
|---------------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---|----------|------------------|
| | | mese e anno (mm/aaaa) | valutazione ancora in corso (SI/NO) | 100%- 90% | 89%- 60% | inferiore al 60% |
| Dirigenza | 399 | 31/12/2019 | NO | 397 | | 2 |
| Comparto | 1418 | 31/12/2019 | NO | 1411 | | 7 |
| TOTALE | 1817 | | | 1808 | | 9 |

Tabella 4.2 Peso (%) dei criteri di valutazione

| | contributo alla performance complessiva dell'amm.ne | obiettivi organizzativi della struttura di diretta responsabilità | capacità di valutazione differenziata dei propri collaboratori | obiettivi individuali | obiettivi di gruppo | contributo alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza | competenze/ comportamenti professionali e organizzativi posti in essere |
|--|---|---|--|-----------------------|---------------------|--|---|
| Responsabile Centro di Negoziazione | | | | - | | 100% | |
| Dirigente > 5 anni e di UOS (non individuato come CdN) | | | | 40% | | 60% | |
| Dirigente < 5 anni | | | | 60% | | 40% | |
| Coordinatori delle professioni sanitarie | | | | 40% | | 60% | |
| Personale afferente alle professioni sanitarie | | | | 50% | | 50% | |
| Audiliari, OTA, OSS | | | | 60% | | 40% | |
| Personale amministrativo e tecnico cat. Ds, D | | | | 40% | | 60% | |
| Personale amministrativo e tecnico cat. C | | | | 50% | | 50% | |
| Personale amministrativo e tecnico cat. A, B, Bs | | | | 60% | | 40% | |

Tabella 4.3 Distribuzione del personale per classi di punteggio finale

| | personale per classe di punteggio (valore assoluto) | | |
|-----------|---|----------|------------------|
| | 100%- 90% | 89%- 60% | inferiore al 60% |
| Dirigenza | 313 | 86 | |
| Comparto | 1374 | 44 | |

Tabella 4.4 Collegamento alla performance individuale dei criteri di distribuzione della retribuzione di risultato/premi inseriti nel contratto integrativo

| | Si (indicare con "X") | No (indicare con "X") | (se si) indicare i criteri | (se no) motivazioni | data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa) |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Dirigenti e assimilabili | X | | Deliberazioni n.919 del 12.12.2018. | | |
| Comparto | X | | Deliberazioni n.918 del 12.12.2018. | | |

Tabella 4.5 Obblighi dirigenziali

I sistemi di misurazione e valutazione sono stati aggiornati, con il richiamo alle previsioni legislative degli obblighi dirigenziali contenute anche nei recenti provvedimenti legislativi e, in primo luogo, nella legge per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione?

| Si (indicare con "X") | No (indicare con "X") |
|-----------------------|-----------------------|
| X | |