

# Relazione sulla performance

Anno 2024



## INDICE

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 1.      | PREMESSA.....   | 2  |
| 2.      | SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI ..... | 4  |
| 2.1     | CHI SIAMO .....   | 4  |
| 2.2     | IL CONTESTO ESTERNO .....   | 4  |
| 2.3     | LA POPOLAZIONE ASSISTITA.....   | 5  |
| 2.4     | LA QUALITÀ DELLA VITA NELLA PROVINCIA DI RIETI NEL <b>2024</b> .....                          | 8  |
| 2.5     | L'AMMINISTRAZIONE.....  | 10 |
| 2.5.1   | ARTICOLAZIONE TERRITORIALE .....  | 13 |
| 2.5.1.1 | PASS - PRESIDI DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA.....  | 18 |
| 2.5.2   | IL POLO OSPEDALIERO UNIFICATO RIETI-AMATRICE .....  | 18 |
| 2.5.3   | IL NUOVO OSPEDALE DI AMATRICE .....   | 20 |
| 2.5.4   | IL PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA NELLA ASL RIETI .....                                 | 20 |
| 2.5.5   | L'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO .....  | 24 |
| 2.6     | IL PERSONALE .....  | 27 |
| 2.7     | I RISULTATI RAGGIUNTI .....   | 29 |
| 2.8     | CRITICITÀ E OPPORTUNITÀ .....   | 33 |
| 3       | OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....   | 35 |
| 3.1     | L'ALBERO DELLA PERFORMANCE .....  | 35 |
| 3.2     | PERFORMANCE ORGANIZZATIVA .....   | 36 |
| 3.3     | OBIETTIVI STRATEGICI .....  | 40 |
| 3.4     | OBIETTIVI E PIANI OPERATIVI .....   | 41 |
| 3.5     | OBIETTIVI INDIVIDUALI .....   | 52 |
| 4       | RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ .....  | 53 |
| 4.1     | CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....                         | 54 |
| 4.2     | RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....   | 56 |
| 5       | PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE .....   | 57 |
| 6       | IL PROCESSO DI REDAZIONE SULLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE .....                              | 62 |
| 6.1     | FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ .....  | 62 |
| 6.2     | PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.....                    | 65 |

## 1. PREMESSA

La Relazione sulla performance (art. 10 c. 1 lett. b) d.lgs. 150/2009) è un documento che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti; si presenta, dunque, come 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.

La Relazione sulla Performance della ASL Rieti relativa all'anno 2024 (di seguito Relazione), viene predisposta in attuazione alle Linee guida per la Relazione annuale sulla Performance ai sensi del D.lgs. n.150/2009, così come modificato dal D.lgs. n.74/2017, e dell'articolo 3, comma 1, del DPR 105/2016 che attribuisce al Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) le funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in materia di ciclo della performance.

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 della Performance in linea con quanto disposto dal D. Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. e dalla Legge Regionale n. 1/2011, nonché dall'art. 6, comma 6, del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, è assorbito all'interno del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2024-2026, adottato con Delibera n. 91/DG/2023 del 30.01.2024.

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:

- 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 2024, e validata dall'OIV così come previsto dalle Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance ai sensi del D.lgs. n.150/2009, così come modificato dal D.lgs. n.74/2017 - art.14 c.4 del D.lgs. n.150/2009 s.m.i. e dalla Delibera CIVIT n.6/2012.

Questa Relazione rappresenta quindi un momento di verifica e di chiusura del ciclo della performance per l'annualità 2024, con attenzione posta a tutte le dimensioni cardini della valutazione. Nelle pagine che seguono è dunque evidente lo sforzo organizzativo di tutti gli attori aziendali, fotografato con la performance 2024.

Il sistema di monitoraggio relativo alla programmazione pluriennale 2024 - 2026 e a quella annuale 2024 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, proseguendo con il 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.

Con la Delibera del Commissario Straordinario n. 751 del 25/07/2024, rettificato per mero errore materiale con Deliberazione n. 795 dell'08/08/2024, in ossequio a quanto previsto dall' Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio (Deliberazione Regionale n. 310 del 02/05/2024), l'Asl Rieti ha ritenuto opportuno elaborare la proposta di Atto di Autonomia Aziendale.

## 2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

### 2.1 Chi Siamo

Con la Legge 16 giugno 1994, n. 18 della Regione Lazio è stata costituita l'Azienda Sanitaria Locale Rieti, che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs. n. 229/99, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

L'atto Aziendale, approvato, da ultimo, con DGR n. G04877 del 26/04/2022, pubblicata sul BURL Lazio n. 37 del 3/5/22, costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda determina la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione.

La sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti è fissata in Rieti al Via del Terminillo, n. 42, C.A.P. 02100, C.F. e Partita IVA 00821180577.

Il logo aziendale è il seguente:



Il sito internet aziendale sul quale, ai sensi dell'articolo 32 della legge del 18 giugno 2009 n.69, la ASL assolve gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella sezione "Amministrazione trasparente" è [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it).



### 2.2 Il contesto Esterno

La ASL di Rieti coincide con la Provincia di Rieti (149.988 abitanti al 01/01/2024: Fonte ISTAT), estendendosi su una superficie di 2.750,24 Km<sup>2</sup>, comprendente 73 comuni, 539 frazioni e case sparse. Il territorio provinciale è prevalentemente montuoso (70% circa del territorio), con una altitudine media di circa 580 m. s.l.m.. 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 (2.217 m. s.l.m.) a nord, dai Monti della Laga (2.458 m. s.l.m.) ad est al confine con l'Abruzzo e dai Monti Sabini che dividono la Valle Reatina e la Sabina.

A causa della sua particolare conformazione orografica, prevalentemente montuosa, e della sua posizione geografica, la provincia di Rieti, con l'85% di strade di montagna, sconta diversi problemi di viabilità legati ai diversi tipi di infrastrutture di trasporto presenti sul territorio (ferrovie, aeroporti, rete stradale). La viabilità ferroviaria è particolarmente penalizzata: esiste un collegamento di tipo viario provinciale con le città di Terni e L'Aquila ed un collegamento autostradale Fara Sabina – Roma, potenziato negli ultimi anni. Gli aeroporti più vicini (Roma Ciampino e Roma Fiumicino) distano circa 100 Km dal capoluogo. Mentre presso la città di Rieti è presente un piccolo aeroporto (Ciuffelli) di tipo turistico e militare.

Anche i porti più vicini (Ancona e Civitavecchia) distano circa 150 – 200 Km dal capoluogo di provincia. Le autostrade di riferimento, raggiungibili percorrendo ampi tratti di strade statali e/o regionali, sono: A24 (Roma – L'Aquila – Teramo), A25 (Roma – Pescara), A1 (Milano - Napoli), A12 (Roma – Genova, tratto Roma - Civitavecchia).

Le strade statali e regionali principali per la viabilità provinciale sono la SS 17 (Appennino Abruzzese), SS 4 (Via Salaria), SS 79 (Via Ternana), SR 578 (Salto-Cicolana), SR 313 (Passo Corese - Terni), SR 314 (Licinese, di collegamento della Sabina a Roma), SR 657 (Sabina, di collegamento della Sabina al Viterbese). La situazione delle infrastrutture di trasporto sopra esplicitata evidenzia l'enorme difficoltà nei collegamenti con l'esterno, ma anche all'interno della Provincia stessa.

Ciò ha portato nel tempo ad un progressivo spopolamento delle aree montane, soprattutto a causa dei molti giovani che hanno preferito trasferirsi nei centri più grandi, in particolare nel capoluogo, e fuori provincia.

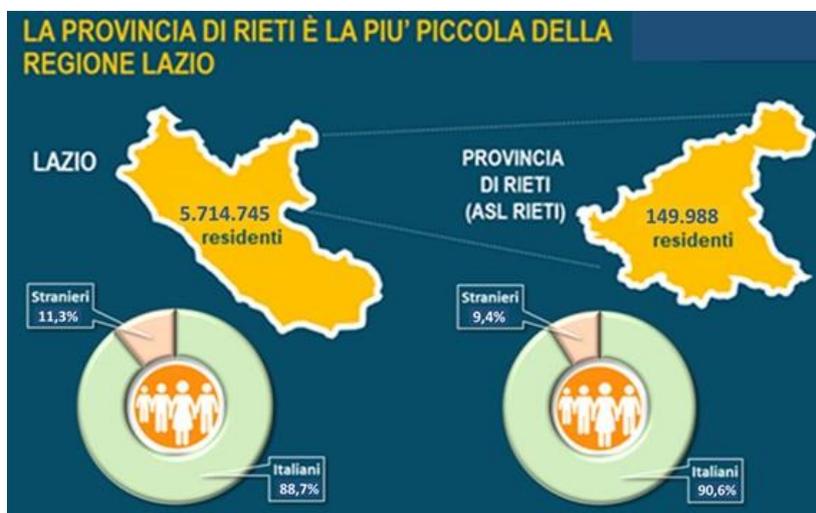


Figura 1-popolazione Lazio e Rieti- FONTE ISTAT (1/01/2024)

### 2.3 La popolazione assistita

La provincia di Rieti ha una densità abitativa di 54,54 abitanti/Kmq che la pongono al 100esimo posto tra le provincie italiane, rispetto a Roma (5° posto), Latina (34° posto), Frosinone (62° posto), Viterbo (86° posto). La sua superficie pone la Asl di Rieti al 44esimo posto, rispetto a Roma (12° posto), Viterbo (22° posto), Frosinone (31° posto), Latina (64° posto). Il comune di Rieti, con 45.286 abitanti, rappresenta il 30,2% della popolazione della provincia; oltre il capoluogo di provincia, i comuni con una popolazione superiore ai 3.000 abitanti sono Fara in Sabina, Cittaducale, Poggio Mirteto,

Borgorose, Montopoli di Sabina, Contigliano, Magliano Sabina, Scandriglia e Forano; i 93.508 abitanti in questi dieci comuni costituiscono il 62,3% della popolazione residente nella Provincia di Rieti e sono distribuiti su una superficie di 719,94 Km<sup>2</sup> che rappresenta il 26,2% della superficie della Provincia di Rieti; per gli stessi 10 comuni si rileva una densità abitativa di 129,88 ab/Km<sup>2</sup>.

| Comune              | Popolazione   | Superficie    | Densità       |
|---------------------|---------------|---------------|---------------|
| RIETI               | 45.286        | 205,8         | 220           |
| Fara in Sabina      | 13.843        | 54,96         | 252           |
| Cittaducale         | 6.411         | 71,35         | 90            |
| Poggio Mirteto      | 6.124         | 26,31         | 233           |
| Borgorose           | 4.198         | 145,95        | 29            |
| Montopoli di Sabina | 4.066         | 37,61         | 108           |
| Contigliano         | 3.665         | 53,63         | 68            |
| Magliano Sabina     | 3.459         | 43,28         | 80            |
| Forano              | 3.229         | 17,76         | 182           |
| Scandriglia         | 3.227         | 63,29         | 51            |
| <b>Totale</b>       | <b>93.508</b> | <b>719,94</b> | <b>Media</b>  |
| <b>%</b>            | <b>62,3%</b>  | <b>26,2%</b>  | <b>129,88</b> |

Tabella 1: Primi 10 comuni per popolazione al 01/01/2024 (Fonte Dati Istat)

Per gli altri 63 comuni, che presentano un numero di abitanti inferiore a 3.000 unità, si osserva una densità abitativa variabile, che comunque risulta al di sotto di 130 ab/Km<sup>2</sup> (densità abitativa media dei comuni con più di 3.000 abitanti) per 58 dei 63 comuni in esame; si tratta complessivamente del 86% dei comuni della provincia, la cui superficie costituisce ben tre quarti (il 74%) della superficie provinciale mentre la cui popolazione rappresenta solo il 38% della popolazione della Provincia; buona sintesi della situazione geomorfologica provinciale è data dalla densità abitativa dei 63 comuni con meno di 3.000 abitanti, che risulta pari a 27,8 ab/km<sup>2</sup> a conferma della grave dispersione demografica sul territorio reatino.

Guardando il trend della popolazione della Provincia di Rieti degli ultimi anni, Dal 2016 al 2024 la popolazione della Provincia di Rieti è passata da 158.467 a 149.988, registrando una contrazione di 8.479 abitanti ed una Variazione relativa percentuale, dal 2016 al 2022, del -4,6%.

| Anno | Popolazione | Variazione |
|------|-------------|------------|
| 2016 | 157.420     | -0,66%     |
| 2017 | 156.554     | -0,55%     |
| 2018 | 153.534     | -1,93%     |
| 2019 | 152.497     | -0,68%     |
| 2020 | 151.335     | -0,76%     |
| 2021 | 151.143     | -0,13%     |
| 2022 | 150.457     | -0,45%     |
| 2023 | 149.988     | -0,31%     |

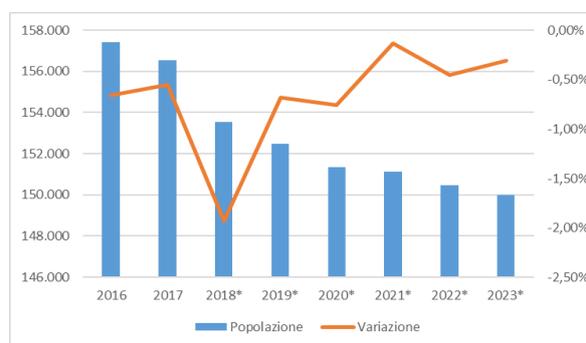


Figura 2: Andamento popolazione residente 2016 -2023

L'analisi degli indici demografici e di struttura della popolazione della Provincia di Rieti mostra un quadro sostanzialmente in linea con l'andamento nazionale, ma con valori superiori a quelli regionali, come mostrano la tabella ed il grafico che seguono.

| ETÀ     | POPOLAZIONE ASL RIETI | %      | POPOLAZIONE REGIONE LAZIO | %      |
|---------|-----------------------|--------|---------------------------|--------|
| 0 - 14  | 15.684                | 10,5%  | 699.603                   | 12,7%  |
| 15 - 24 | 13.569                | 9%     | 550.085                   | 10%    |
| 25 - 65 | 80.067                | 53,4%  | 3.127.700                 | 56,8%  |
| 66 - 80 | 27.905                | 18,6%  | 916.258                   | 16,63% |
| > 80    | 12.763                | 8,5%   | 213.562                   | 3,9%   |
| Totale  | 151.143               | 100,0% | 5.507.208                 | 100,0% |

Tabella 2: Popolazione residente per Fascia di età (Fonte dati Istat al 01/01/2024)

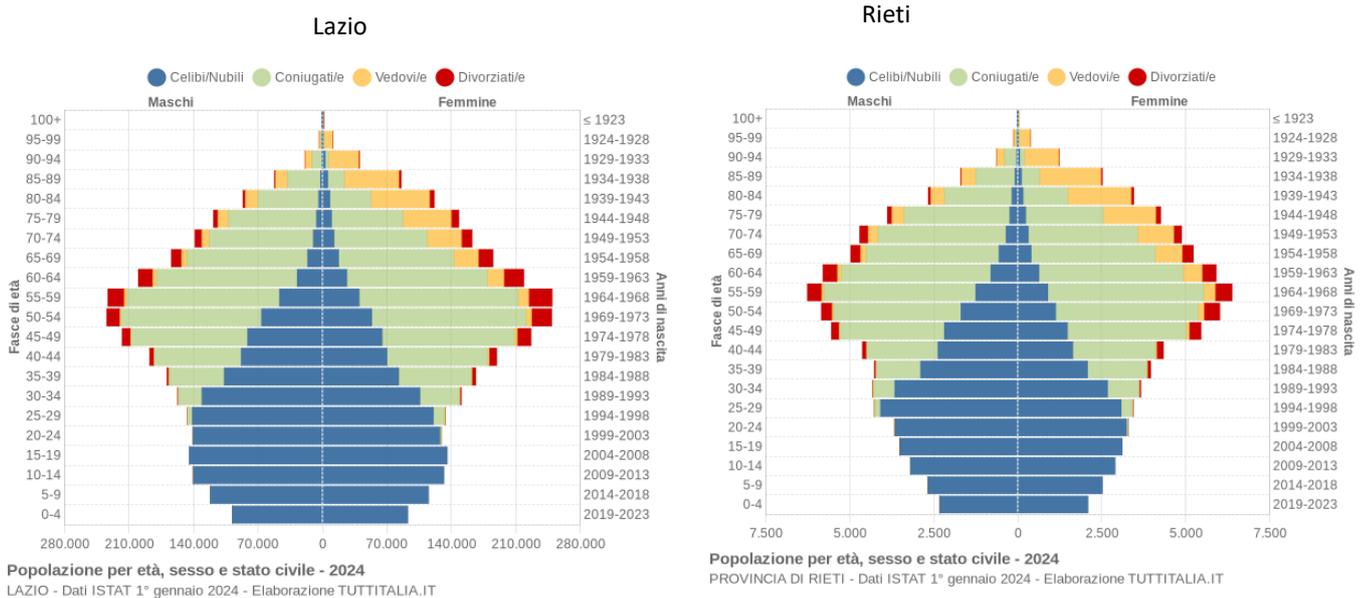


Figura 3: Piramidi delle Età Lazio e Rieti (Fonte Dati Istat al 01/01/2024)

La popolazione reatina risulta essere la più anziana del Lazio, con una percentuale di ultrasessantacinquenni pari a 25,2%, più elevato del dato delle altre province del Lazio (Roma 21,2%, Frosinone 23,2%, Latina 21% e Viterbo 23.9%) e del dato medio regionale (21,6%).

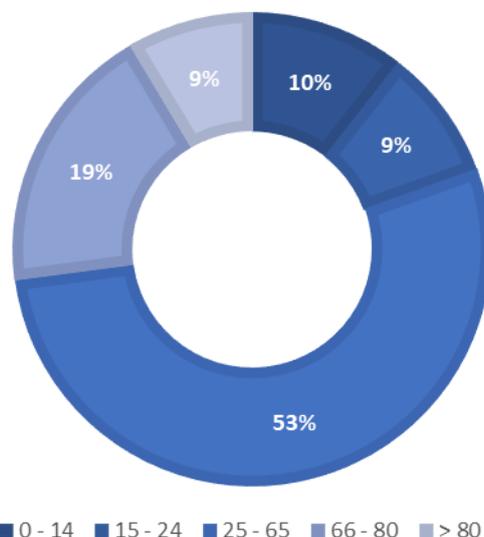


Figura 4: Classi di età Asl Rieti - (Fonte Dati Istat al 01/01/2024)

L'elevata presenza di residenti anziani comporta anche elevati tassi di cronicità pertanto, la ASL Rieti si è impegnata in questi ultimi anni nel potenziamento del modello di prossimità di cura, per rispondere al progressivo quanto inesorabile aumento del fabbisogno assistenziale, espresso e inespresso, in una popolazione anziana, multi-cronica, dispersa sul territorio, come quella reatina.

Si riportano a seguire i principali indici demografici rilevanti ai fini della valutazione completa della struttura della popolazione reatina:

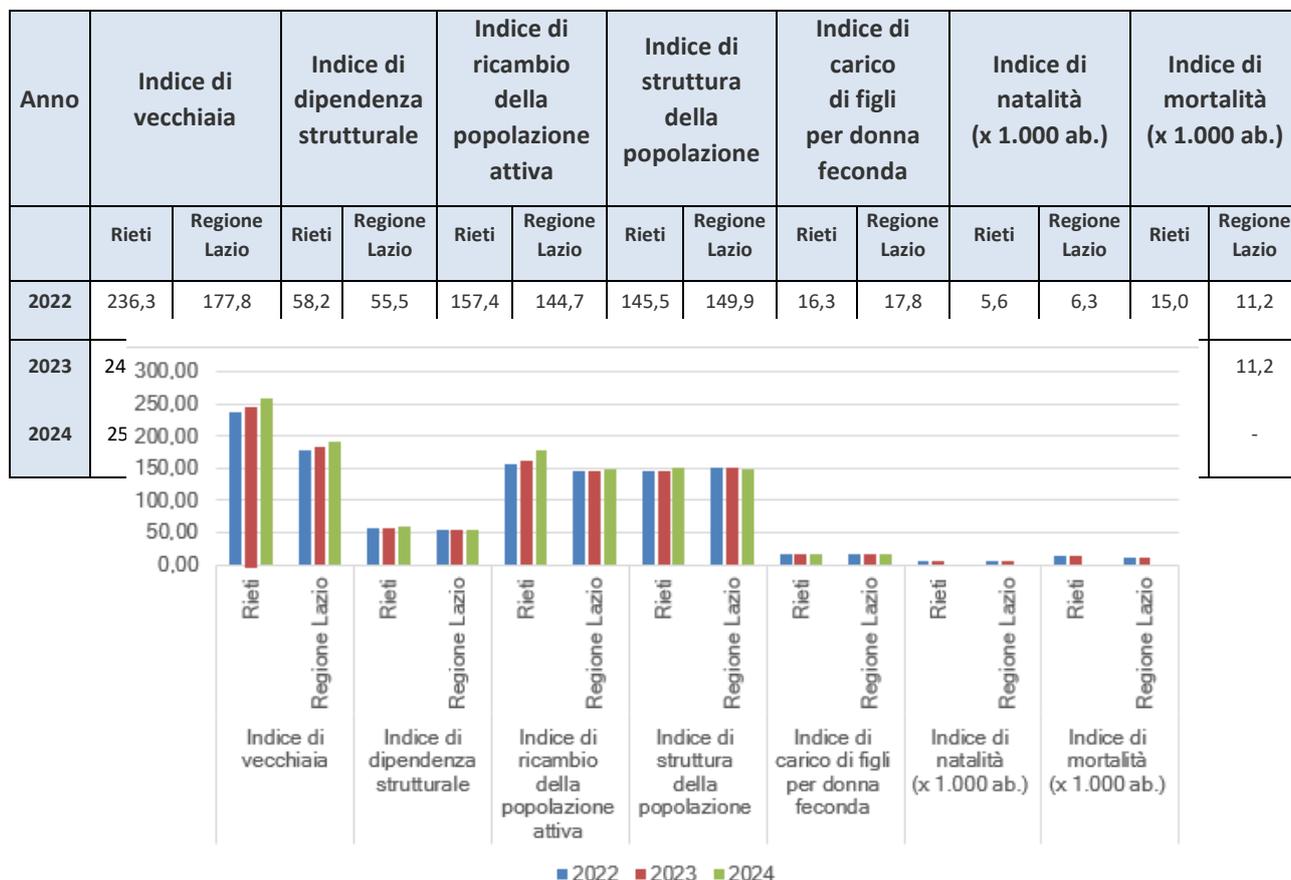


Figura 5: Indici Demografici provincia Rieti (fonte ISTAT-ultima consultazione gennaio 2025)

## 2.4 La qualità della vita nella provincia di Rieti nel 2024

Nell'ultima edizione dell'indagine del Sole 24 Ore sulla qualità della vita nelle province italiane, la Rieti risulta al 74° posto, una posizione più in basso quindi rispetto al 2023.

L'indagine, condotta dal 1990 (prima edizione), misura il benessere della popolazione italiana e la vivibilità dei territori, utilizzando circa 90 indicatori, calcolati a livello provinciale, relativi a 6 ambiti fondamentali della qualità della vita (consumi, lavoro, sicurezza, demografia e società, ambiente e servizi, cultura e tempo libero).

La classifica del 2024 vede al primo posto, per la prima volta, la provincia di Bergamo, seguita da quelle di Trento e Bolzano. Rispetto ai primi dieci posti in classifica prevalgono le province del Nord-Est mentre le grandi città, al netto di Bologna (9ª), perdono posizioni e si trovano nel 2024 oltre il 10° posto (Milano è 12ª, Firenze 36ª e Roma 59ª). Il Sud rimane fanalino di coda, con Reggio Calabria in maglia nera.

Scendendo al dettaglio regionale, si osserva nel Lazio, oltre Roma (59<sup>a</sup>), la seguente situazione: Viterbo è al 66° posto (+9 posizioni rispetto al 2023), Latina è al 77° posto (+10 posizioni rispetto al 2023) e Frosinone è al 82° posto (-2 posizioni rispetto al 2023).

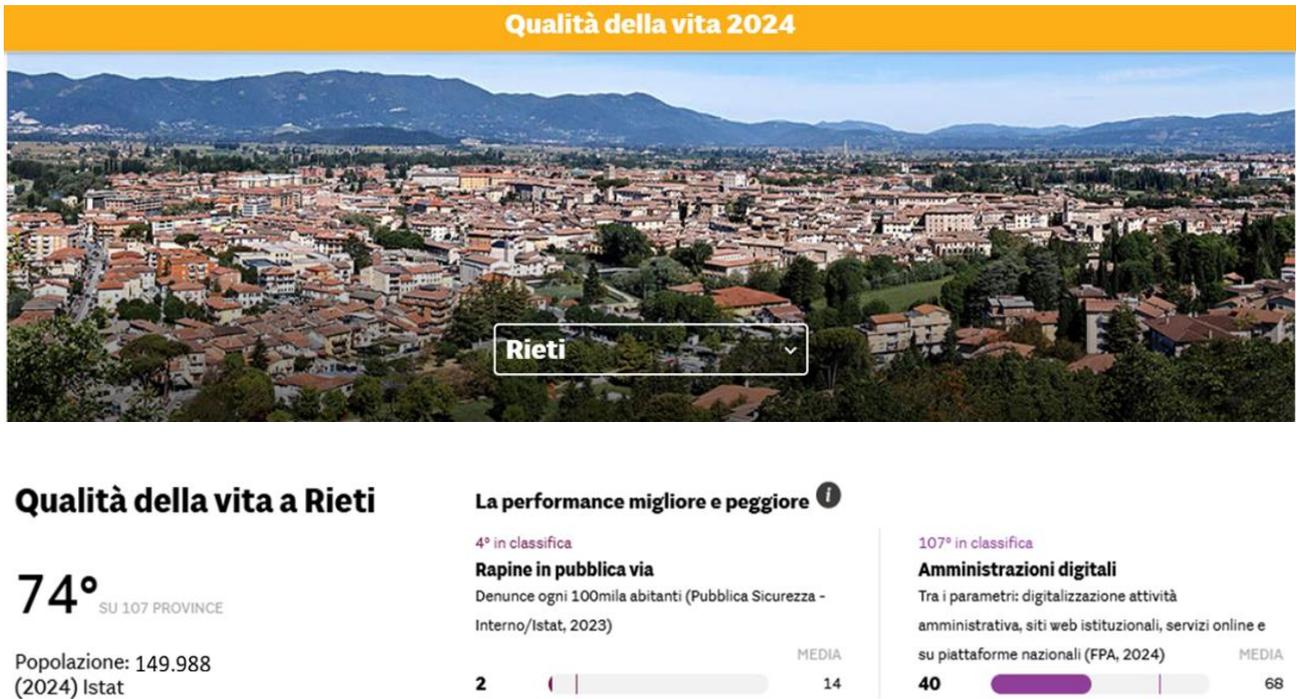


Figura 6: La Provincia di Rieti nella classifica della Qualità della Vita stilata da "Il Sole 24 Ore" anno 2024

Di seguito il dettaglio delle macro categorie oggetto di indagine:

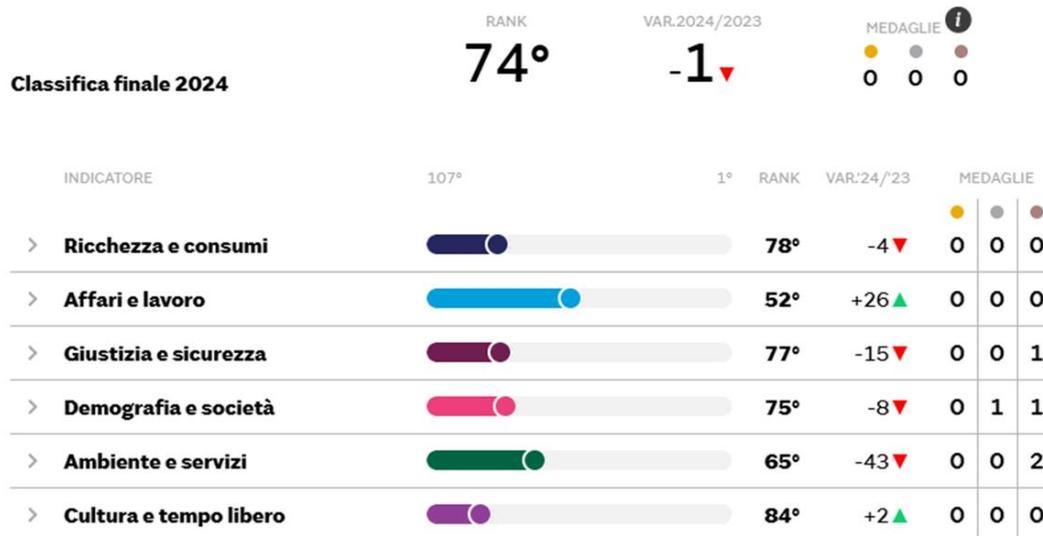


Figura 7: La Provincia di Rieti nella classifica della Qualità della Vita stilata da "Il Sole 24 Ore" anno 2024

Entrando nel dettaglio della macro-area "Demografia e Società", che riporta uno spaccato della reale situazione demografica della popolazione residente nella provincia di Rieti nel 2024, si osserva da un lato un tasso di natalità del 5,5 per mille (88° posto nell'apposita graduatoria), di molto al di sotto del valore medio nazionale (6,2 per mille),

dall'altro un indice di vecchiaia pari a 257,0% (87° posto nell'apposita graduatoria), di molto al di sopra del valore medio italiano (218,3%).

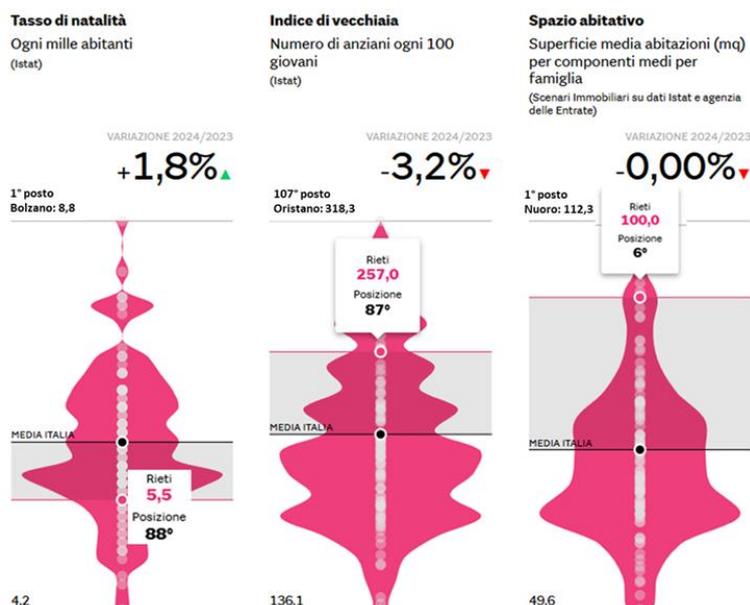


Figura 8: Classifica della Qualità della Vita stilata da "Il Sole 24 Ore" Principali indicatori della macro-area "Demografia e società"

## 2.5 L'amministrazione

Con la Delibera del Commissario Straordinario n. 751 del 25/07/2024, rettificato per mero errore materiale con Deliberazione n. 795 dell'08/08/2024, in ossequio a quanto previsto dall' Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio (Deliberazione Regionale n. 310 del 02/05/2024), l'Asl Rieti ha ritenuto opportuno elaborare la proposta di Atto di Autonomia Aziendale, mediante il quale l'azienda sta rideterminando la propria organizzazione e il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione.

L'attuale Atto Aziendale, aggiornato con Direttore Generale n. 352 del 07/04/2022, integrata dalla deliberazione del Direttore Generale n. 363 del 07/04/2022 e approvate con DGR n. G04877 del 26/04/2022, definisce un assetto organizzativo che risponde contemporaneamente ad un obiettivo istituzionale/pubblicistico di tutela dell'interesse pubblico e ad un'esigenza privatistica di distinzione fra un livello di competenza e responsabilità di indirizzo, programmazione e controllo, riservato alla Direzione Aziendale, e un livello gestionale riservato alla linea produttiva rappresentata dalla componente professionale, nonché dalle strutture di supporto tecnico-amministrative, adeguandosi alle indicazioni programmatiche previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'assetto organizzativo dell'Azienda è inteso come insieme coordinato:

- delle strategie aziendali che sottintendono la definizione e l'organizzazione dei processi e dei percorsi di cura finalizzati alla creazione di una maggiore e più appropriata offerta di servizi socio-sanitari sul

territorio garantendo in via prioritaria il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione attraverso le prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, nel rispetto dei principi di efficacia, qualità, equità, appropriatezza ed economicità dell'intera attività aziendale;

- della struttura organizzativa, che descrive gli elementi costituenti e le relazioni intercorrenti fra gli stessi;
- dei fondamentali meccanismi operativi, quali strumenti di guida dell'organizzazione.

L'organizzazione aziendale è improntata alla chiara determinazione delle funzioni, delle competenze e delle responsabilità delle diverse articolazioni aziendali, secondo criteri di differenziazione e di integrazione delle stesse, ai fini del più efficace perseguimento delle finalità istituzionali, della mission e degli obiettivi strategici aziendali. Sulla base di questi presupposti e tenendo conto delle indicazioni programmatiche regionali, l'attuale articolazione organizzativa dell'Azienda prevede l'individuazione di:

- Macrostrutture (Dipartimenti, Distretti);
- Strutture di Coordinamento per aree affini, omogenee o complementari (Aree Funzionali);
- Unità Operative Complesse;
- Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- Unità Operative Semplici.

Nello specifico la ASL Rieti si articola in:

- Funzioni di staff alla Direzione Aziendale;
- 9 Dipartimenti;
- 2 Aree (Materno-Infantile e Innovazione & Sviluppo);
- 37 Unità Operative Complesse (UOC);
- 2 Unità Operative Complesse a gestione universitaria (UOC);
- 21 Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD);
- 34 Unità Operative Semplici (UOS).

### Macrostruttura Aziendale

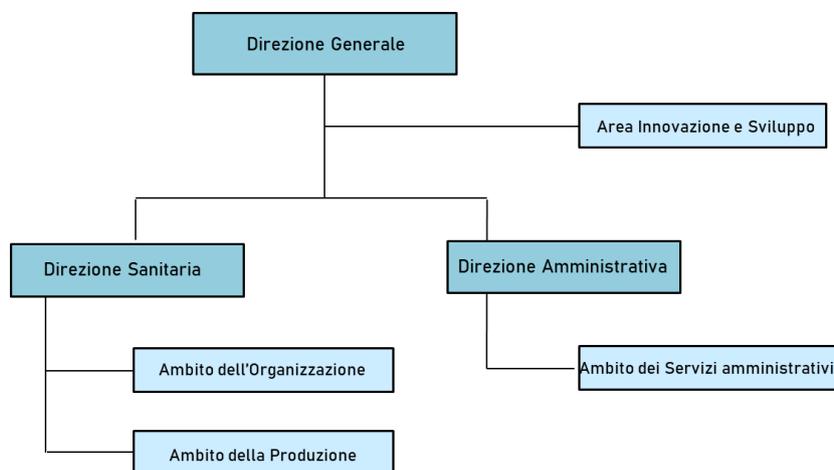


Figura 9: Macrostruttura Aziendale (Fonte: Organigramma Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

# L'Organizzazione Aziendale

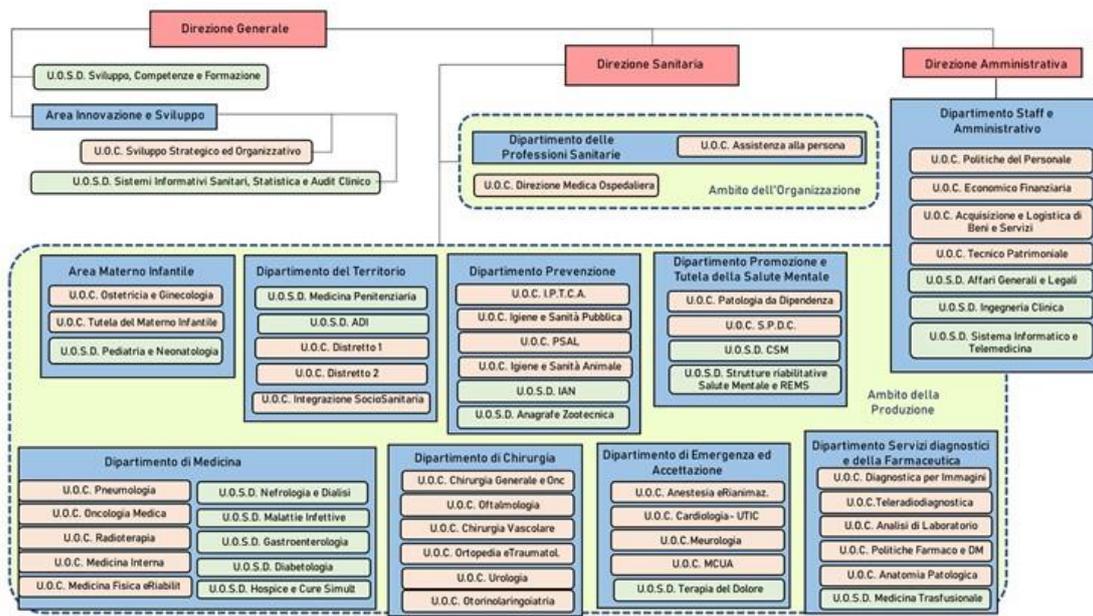


Figura 10- Organizzazione Aziendale ( Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

## Relazione tra strutture di supporto, Dipartimentali, Aree, Piattaforme e Percorsi

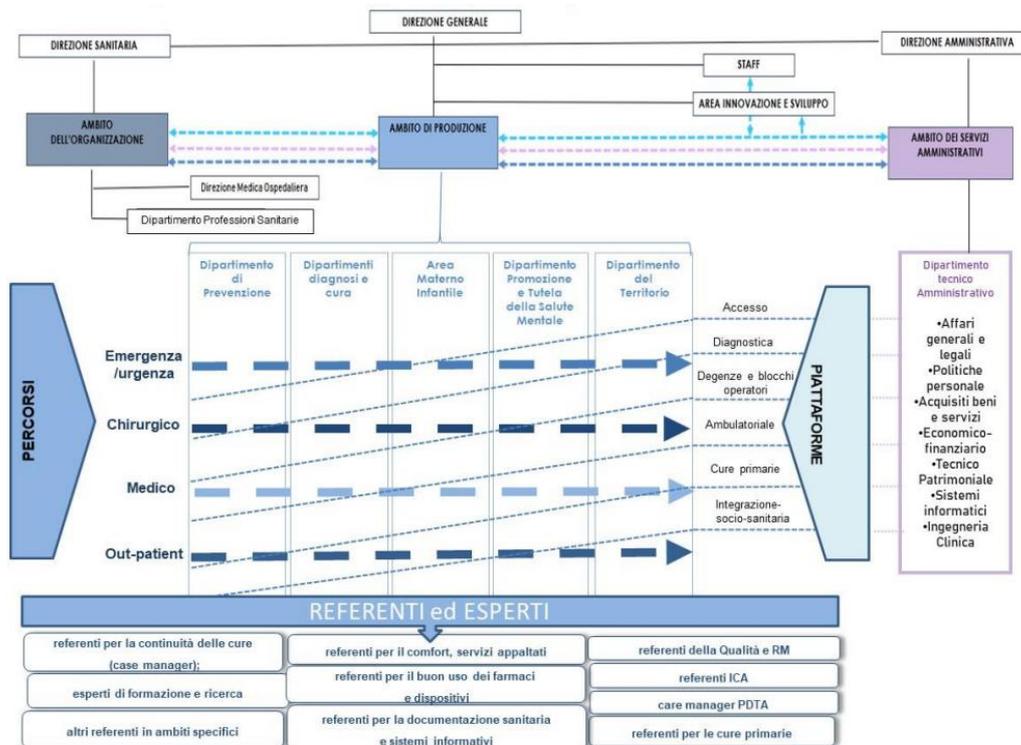


Figura 11 Organizzazione Aziendale: la relazione tra strutture (Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

Per la lettura completa dell'organigramma aziendale si rimanda all'Atto di autonomia aziendale in vigore, rinvenibile nel sito web istituzionale al seguente indirizzo:

<https://www.asl.rieti.it/organizzazione-aziendale/atto-aziendale>

### 2.5.1 Articolazione territoriale

Il territorio provinciale coincide con quello di competenza della ASL Rieti che è organizzata in due Distretti:

- Rieti – Antrodoco - S. Elpidio (n. 1)
- Salario - Mirtense, (n. 2)



Figura 12 Provincia di Rieti per Comune e per Distretto Asl

Le strutture aziendali presenti nel territorio sono:

- Polo Ospedaliero unificato Rieti-Amatrice-Magliano Sabina (Ospedale Dea I Livello San Camillo de Lellis);
- presidi territoriali dei due Distretti Sanitari;
- Casa Della Salute Di Magliano Sabina sede anche del Presidio Assistenziale Territoriale (PAT);
- Centro di Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978 di Poggio Mirteto;
- Centro di Cure Palliative Hospice San Francesco di Rieti;
- Strutture territoriali del Dipartimento Tutela e Promozione Salute Mentale compresa la Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS);
- Strutture territoriali dell'Area Materno Infantile;
- Strutture del Dipartimento di Prevenzione (area Igiene e Sanità Pubblica e area veterinaria);
- Comunità Terapeutico Riabilitativa la Villa;
- diversi erogatori privati accreditati per prestazioni sia in regime residenziale che ambulatoriale: 8 strutture di Specialistica Ambulatoriale, 4 Strutture Riabilitative ex art. 26 Legge 833/78 (Assistenza Ambulatoriale, Domiciliare e Semiresidenziale), 1 che eroga prestazioni di assistenza domiciliare di alta complessità, 5 Strutture di Assistenza Residenziale e Semiresidenziale a persone non autosufficienti anche anziane (R.S.A.), 1 Stabilimento di Cure Termali, 1 Struttura Psichiatrica Riabilitativa.

Sul territorio insistono anche 68 Strutture Socio-Assistenziali (comunità alloggio, casa-famiglia).

L'ASL Rieti si articola, pertanto, in due Distretti:

- Il Distretto di Rieti – Antrodoco - S. Elpidio (n. 1), con sede a Rieti, utenza pari a 89.121 residenti, che rappresenta il 59,4% della popolazione della Provincia di Rieti. Presenta un contesto urbano e un vasto territorio montano, con i suoi 41 comuni. Le Comunità Montane presenti sono:
  - V Comunità Montana "Montepiano Reatino";
  - VI Comunità Montana "Velino";
  - VII Comunità Montana "Salto Cicolano";
  - VIII Comunità Montana del "Turano".
- Il Distretto Salario - Mirtense (n. 2) ha sede a Poggio Mirteto con n. 60.867 residenti, pari al 40,6% della popolazione della Provincia di Rieti, comprende 32 comuni in un territorio geograficamente meno montano rispetto al Distretto 1 e che si estende lungo l'asse viario SS Salaria. Le 2 Comunità Montane presenti sono:
  - IV Comunità Montana "Sabina";
  - XX Comunità Montana dei Monti Sabini.

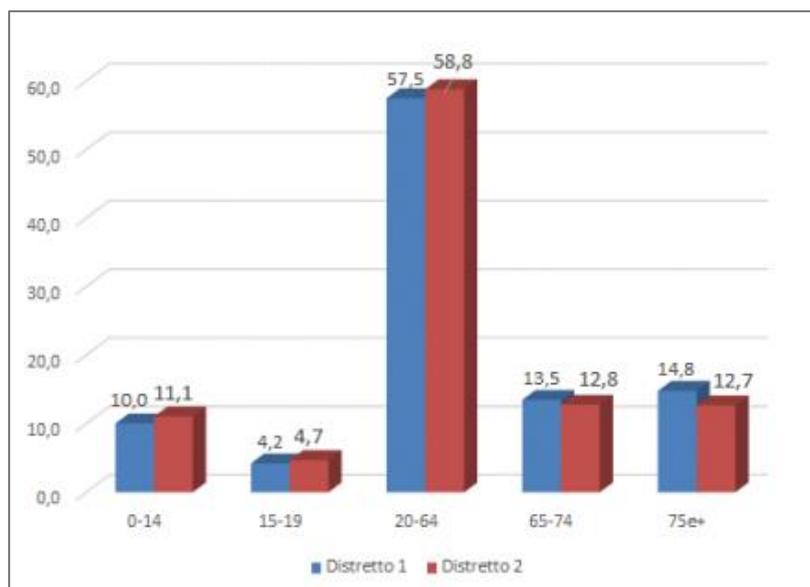


Figura 13-Popolazione residente nei Distretti Asl Rieti per età (dati ISTAT 1/1/2024)

L'ASL Rieti è capillarmente presente sul proprio territorio tenuto conto della conformazione geografica del territorio, in particolare oltre al Presidio Ospedaliero presente nella Città di Rieti registriamo i seguenti punti distrettuali periferici che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ed esami diagnostici):

- Distretto n. 1 (Rieti, Antrodoco, Sant'Elpidio):
  - Pass Amatrice;

- Pass Accumoli;
- Poliambulatorio di Leonessa;
- Poliambulatorio di Antrodoco;
- Poliambulatorio di Rieti;
- Poliambulatorio di S. Elpidio;
- Distretto n. 2, (Salario-Mirtense):
  - Poliambulatorio di Osteria Nuova;
  - Poliambulatorio di Passo Corese;
  - Poliambulatorio di Poggio Mirteto;
  - Casa della Salute di Magliano Sabina sede di PAT (posti letto UDI e posti letti APA/DS funzionalmente dipendente dall'Ospedale di Rieti).
- Il servizio ADI Aziendale rivolto agli utenti in situazione di fragilità, con una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo, e con una condizione di impossibilità alla deambulazione e di non trasportabilità con i comuni mezzi presso i presidi sanitari ambulatoriali. L'Assistenza Domiciliare è rivolta pertanto nei confronti di pazienti che non possono
- lasciare il proprio domicilio, ed è articolata in:
  - ADP, assistenza domiciliare programmata, che prevede accessi programmati solo da parte del Medico di Medicina Generale (MMG);
  - ADI, assistenza domiciliare integrata, che prevede accessi da parte di altre figure, oltre al MMG, con carattere sia occasionale (ADI base), sia continuativo (ADI di livello I, II, III e Alta Complessità).

L'analisi dei dati sociodemografici ed epidemiologici fa emergere la necessità di una rete territoriale con strutture e modalità operative in grado di rispondere efficacemente alla domanda di un territorio di aree interne con grossi problemi legati alla scarsa densità abitativa, bassa qualità viaria e condizioni orografiche difficili.

## ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE – Prestazioni erogate presso l’Ospedale di Rieti

| DESCRIZIONE   | 2022               | 2023               | 2024               |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
|   | TOTALE PRESTAZIONI | TOTALE PRESTAZIONI | TOTALE PRESTAZIONI |
| Altro   | 50.909             | 61.056             | 54.918             |
| Anestesia   | 4.006              | 4.367              | 4.662              |
| Cardiologia   | 23.808             | 25.771             | 27.505             |
| Chirurgia Generale                                    | 2.057              | 3.786              | 4.111              |
| Chirurgia Plastica                                    | 1.007              | 1.250              | 1.960              |
| Chirurgia Vascolare - Angiologia                      | 4.250              | 4.719              | 4.524              |
| Dermosifilopatia                                      | 2.687              | 3.055              | 3.825              |
| Diagnostica per immagini - Medicina Nucleare          | 4                  | 11                 | 11                 |
| Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica     | 28.855             | 25.647             | 24.818             |
| Endocrinologia  | 21.622             | 25.916             | 28.390             |
| Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva | 8.538              | 8.392              | 8.590              |
| Laboratorio Analisi - Radioimmunologia                | 444.076            | 544.194            | 557.539            |
| Medicina Fisica e Riabilitazione                      | 22.347             | 17.081             | 19.768             |
| Nefrologia  | 57.145             | 62.058             | 58.373             |
| Neurochirurgia  | 25                 | 87                 | 152                |
| Neurologia  | 8.999              | 14.203             | 15.991             |
| Oculistica  | 13.888             | 12.292             | 12.227             |
| Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale       | 71                 | 60                 | 57                 |
| Oncologia   | 10.863             | 10.075             | 13.990             |
| Ortopedia e Traumatologia                             | 8.792              | 9.572              | 9.813              |
| Ostetricia e Ginecologia                              | 3.197              | 2.807              | 3.083              |
| Otorinolaringoiatria                                  | 4.721              | 4.860              | 6.004              |
| Pneumologia   | 13.027             | 14.137             | 16.487             |
| Psichiatria   | 223                | 1.299              | 1.913              |
| Radioterapia  | 77.449             | 69.916             | 41.634             |
| Risonanza Magnetica                                   | 3.040              | 3.633              | 3.651              |
| Urologia  | 8.424              | 8.507              | 7.871              |
| <b>Totale complessivo</b>                             | <b>824.030</b>     | <b>938.751</b>     | <b>931.867</b>     |

**Tabella 4- Prestazioni di specialistica ambulatoriale ASL Rieti fonte dati SIAS - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria**

**ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE – Privati accreditati  
Specialistica accreditati per branca 2022-2023-2024**

|   | 2022                      | 2023                      | 2024                      |
|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>DESCRIZIONE</b>                                | <b>TOTALE PRESTAZIONI</b> | <b>TOTALE PRESTAZIONI</b> | <b>TOTALE PRESTAZIONI</b> |
| Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica | 5.448                     | 7.734                     | 10.848                    |
| Laboratorio Analisi - Radioimmunologia            | 761.784                   | 382.253                   | 390.404                   |
| Medicina Fisica e Riabilitazione                  | 43.360                    | 45.951                    | 72.679                    |
| <b>Totale complessivo</b>                         | <b>810.592</b>            | <b>435.938</b>            | <b>473.931</b>            |

Tabella 5 - Specialistica accreditati per branca Fonte dati Flusso SIAS \* incluse prestazioni paganti in proprio

| HOSPICE RESIDENZIALE |                 |              |                 |              |                 |              |
|----------------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|
|                      | 2022            |              | 2023            |              | 2024            |              |
| Residenti            | Prese in Carico | GG Degenza   | Prese in Carico | GG Degenza   | Prese in Carico | GG Degenza   |
| ASL Rieti            | 187             | 3.363        | 170             | 2.865        | 213             | 3.402        |
| Intra Regione        | 17              | 187          | 14              | 173          | 17              | 167          |
| Extra Regione        | 11              | 190          | 7               | 59           | 2               | 43           |
| <b>Totale</b>        | <b>215</b>      | <b>3.740</b> | <b>191</b>      | <b>3.097</b> | <b>232</b>      | <b>3.612</b> |

Tabella 6-Hospice-Fonte dati flusso Hospice

| HOSPICE DOMICILIARE |                 |                  |                 |                  |                 |                  |
|---------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|
|                     | 2022            |                  | 2023            |                  | 2024            |                  |
| Residenti           | Prese in Carico | GG di Assistenza | Prese in Carico | GG di Assistenza | Prese in Carico | GG di Assistenza |
| <b>Totale</b>       | <b>264</b>      | <b>9.739</b>     | <b>280</b>      | <b>12.598</b>    | <b>227</b>      | <b>11.116</b>    |

Tabella 7-Hospice domiciliare - Fonte Dati Flusso Hospice

| ADI                          |      |      |        |
|------------------------------|------|------|--------|
|                              | 2022 | 2023 | 2024   |
| Pazienti in ADI ultra 65enni | 1646 | 4684 | 5153   |
| Copertura in ADI             | 13%  | 12%  | 13,40% |

Tabella 8-Dati ADI Fonte dati SIAT – Elaborazione UOSD SIS

| STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE EX ART.26 DI POGGIO MIRTETO |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|
|  | 2022   | 2023   | 2024   |
| Pazienti presi in carico   | 344    | 401    | 432    |
| Giornate di Degenza  | 14.434 | 16.392 | 17.677 |

Tabella 9: Dati Attività Poggio Mirteto

## ATTIVITÀ DI SCREENING – ANNO 2024

| dati di attività screening* | mammografico  | citologico  | colon retto   |
|-----------------------------|---|---|---|
| invitati                    | 13.370  | 9.516   | 24.706  |
| rispondenti                 | 6.109   | 4.205   | 3.430   |
| adesione                    | 46,77   | 44,89   | 24,1  |
| tempo di attesa di livello  | Entro 28 gg: 91,42%                                 | Entro 56 gg: 40,54%                                 | Entro 30 gg: 78,70%                                 |
| target invitati             | Standard accettabile:>90%                           | Standard accettabile:>90%                           | Standard accettabile:>90%                           |
| teorico estensione          | Standard accettabile:>90%                           | Standard accettabile:>90%                           | Standard accettabile:>90%                           |
| teorico coperture           | Standard accettabile:>35%<br>Standard ottimale:>59% | Standard accettabile:>25%<br>Standard ottimale:>49% | Standard accettabile:>25%<br>Standard ottimale:>49% |
| adesione                    | ≥50%  | ≥40%  | ≥45%  |
| tempo di attesa ii livello  | ≤28 gg  | ≤56 gg  | ≤30 gg  |

\*DATI NON CONSOLIDATI

Tabella 10-Dati dell'attività di screening mammografico, citologico e colon retto presso la ASL Rieti – Fonte SIPSOWEB

### 2.5.1.1 Pass - presidi di assistenza sociosanitaria

Anche nel corso dell'anno 2024 è proseguita ininterrottamente l'attività dei Pass di Amatrice e di Accumoli, allestiti nei giorni immediatamente successivi all'evento sismico del 24 agosto 2016. Nel Posto di assistenza sociosanitaria 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 ampliata l'offerta sanitaria con l'attivazione della diagnostica ecografica addominale che affianca l'ecografia internistica già attiva. Sono inoltre attivate nei due PASS le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI) rese nei confronti dei pazienti che necessitano di assistenza e cura a domicilio.

### 2.5.2 Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice

Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice-Magliano, sede DEA di I Livello, è un sistema di organizzazione integrata delle attività in regime di ricovero e specialistiche erogate attraverso i Dipartimenti. È costituito dagli stabilimenti di Rieti e di Amatrice, anche se, a seguito del sisma del 2016 e del crollo dell'Ospedale



Grifoni di Amatrice, in attesa della sua ricostruzione, le attività sanitarie vengono svolte nell'Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti e nei PASS (Posto di Assistenza Socio-Sanitaria) di Amatrice e Accumoli.

La Regione Lazio con deliberazione n. 869 del 7 dicembre 2023 ha adottato il documento tecnico di programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti dal DM 70/2015.

Il documento ha lo scopo di implementare il percorso di riprogrammazione dell'offerta ospedaliera e di riequilibrare la disponibilità di posti letto secondo linee operative complementari, territoriale, disciplinare e di setting assistenziale, al fine di rispondere in modo organico e progressivo ai diversi bisogni di salute.

Nel documento per la ASL di Rieti è previsto un rafforzamento della capacità di risposta all'utenza con l'istituzione della Radiologia Interventistica, l'implementazione dell'offerta su Magliano Sabina in sostituzione delle aree, attualmente in ristrutturazione, dell'ospedale San Camillo de Lellis e l'apertura del presidio Ospedaliero di Amatrice. La ASL procederà all'adeguamento al decreto secondo il cronoprogramma concordato con la Regione Lazio. Il Polo Ospedaliero Unificato è organizzato in modo da assicurare la promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché la razionalizzazione e l'efficientamento dell'offerta assistenziale. Per l'attività di ricovero in regime ordinario e diurno sono previsti 254 posti letto totali, suddivisi come riportato in tabella:

| <b>POSTI LETTO NSIS 2024</b> |                                  |               |                 |
|------------------------------|----------------------------------|---------------|-----------------|
| <b>Codice reparto</b>        | <b>Descrizione reparto</b>       | <b>PL ORD</b> | <b>PL DH/DS</b> |
| <b>0801</b>                  | <b>Cardiologia</b>               | <b>20</b>     | <b>1</b>        |
| <b>0902</b>                  | <b>Chirurgia Oncologica</b>      | <b>14</b>     | <b>4</b>        |
| <b>0998</b>                  | <b>Chirurgia a ciclo breve</b>   | <b>0</b>      | <b>1</b>        |
| <b>01401</b>                 | <b>Chirurgia Vascolare</b>       | <b>3</b>      | <b>0</b>        |
| <b>2401</b>                  | <b>Malattie Infettive</b>        | <b>14</b>     | <b>0</b>        |
| <b>2601</b>                  | <b>Medicina 1</b>                | <b>22</b>     | <b>1</b>        |
| <b>2602</b>                  | <b>Medicina 2</b>                | <b>44</b>     | <b>1</b>        |
| 2677                         | Covid 3                          | 7             | 0               |
| <b>2901</b>                  | <b>Nefrologia e Dialisi</b>      | <b>2</b>      | <b>0</b>        |
| <b>3101</b>                  | <b>Nido</b>                      | <b>9</b>      | <b>0</b>        |
| <b>3201</b>                  | <b>Neurologia</b>                | <b>4</b>      | <b>1</b>        |
| <b>3278</b>                  | <b>Stroke unit</b>               | <b>4</b>      | <b>0</b>        |
| <b>3401</b>                  | <b>Oculistica</b>                | <b>1</b>      | <b>1</b>        |
| <b>3601</b>                  | <b>Ortopedia e Traumatologia</b> | <b>16</b>     | <b>1</b>        |
| <b>3701</b>                  | <b>Ostetricia e Ginecologia</b>  | <b>6</b>      | <b>4</b>        |
| <b>3801</b>                  | <b>Otorinolaringoiatria</b>      | <b>2</b>      | <b>1</b>        |
| <b>3901</b>                  | <b>Pediatria</b>                 | <b>3</b>      | <b>0</b>        |
| <b>4001</b>                  | <b>S.P.D.C.</b>                  | <b>7</b>      | <b>1</b>        |
| <b>4301</b>                  | <b>Urologia</b>                  | <b>8</b>      | <b>1</b>        |
| <b>4901</b>                  | <b>Centro Rianimazione</b>       | <b>8</b>      | <b>0</b>        |
| <b>5001</b>                  | <b>Unità Coronarica</b>          | <b>6</b>      | <b>0</b>        |

| POSTI LETTO NSIS 2024 |                                  |        |          |
|-----------------------|----------------------------------|--------|----------|
| Codice reparto        | Descrizione reparto              | PL ORD | PL DH/DS |
| 5101                  | Medicina d'Urgenza               | 14     | 0        |
| 5601                  | Medicina Fisica e Riabilitazione | 4      | 1        |
| 5801                  | Gastroenterologia                | 0      | 1        |
| 6001                  | Lungodegenza                     | 7      | 0        |
| 6201                  | Neonatologia                     | 1      | 0        |
| 6401                  | Oncologia                        | 6      | 1        |
| 6801                  | Broncopneumologia                | 0      | 1        |
| TOTALE                |                                  | 232    | 22       |

Tabella 11-Posti Letto Ospedale di Rieti - Dati NSIS al 31/12/2024

### 2.5.3 Il nuovo ospedale di Amatrice

Proseguono i lavori per la realizzazione dell'Ospedale di Amatrice, moderno, sicuro e biocompatibile, composto da un Pronto Soccorso, da ambulatori specialistici, da un reparto di degenza ed un reparto di riabilitazione. La struttura nasce come fabbisogno regionale di



garantire la presenza di “presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate”, ovvero strutture distanti più di 90 minuti dai centri *hub* o *spoke* di riferimento (o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso), localizzate in un'area geograficamente e meteorologicamente ostile o disagiata, tipicamente in ambiente montano o premontano con collegamenti di rete viaria complessa ed in cui le attività programmabili sono riconducibili ad una bassa complessità sia in area medica che chirurgica poiché l'area sui cui insiste il presidio ha una casistica troppo bassa per garantire la sicurezza dei ricoveri anche in relazione ai volumi per il mantenimento dello *skill* e delle competenze.

### 2.5.4 Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza nella ASL Rieti

#### A livello nazionale

Mission 6 - “Salute”: stanZIA complessivamente 18,5 miliardi (15,6 miliardi dal Dispositivo Recovery and Resilience Facility, RRF e 2,9 dal Fondo) con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure.

Azioni principali

- 1.288 nuove Case di comunità e 381 ospedali di comunità per l'assistenza di prossimità;
- Fornire assistenza domiciliare al 10% degli over 65;
- 602 nuove Centrali Operative Territoriali per l'assistenza remota;

- Oltre 3.133 nuove grandi attrezzature per diagnosi e cura

### A livello regionale

In base alle risorse assegnate alla Regione Lazio, gli investimenti finanziati con PNRR e Fondo Complementare da realizzarsi sulle strutture del SSR - in materia di offerta di assistenza territoriale, adeguamento sismico dei presidi ospedalieri, digitalizzazione e ammodernamento tecnologico - ammontano complessivamente a oltre 408 milioni di euro, così suddivisi:



Figura 14:- Finanziamenti PNRR Regione Lazio

### A livello aziendale

L'importo complessivo assegnato alla ASL di Rieti è pari a 18.442.002,52€ recepito con deliberazione n. 748/2022 che approva l'elenco degli interventi istituzionali aziendali da realizzare sul territorio aziendale con i fondi del P.N.R.R consistenti in:

- 5 Case di Comunità (CdC):
  - CdC HUB di Magliano Sabina sede anche del Presidio Assistenziale Territoriale (PAT);
  - CdC HUB di Rieti;
  - CdC HUB di Antrodoto
  - CdC Spoke di Castel di Tora
- 2 Ospedali di Comunità (OdC):
  - OdC di Poggio Mirteto con 20 pl;
  - OdC di Passo Corese con 20 pl.
- 4 Centrali Operative Territoriali (COT):
  - COT A/D Rieti;
  - COT D di Via del Terminillo;
  - COT D Leonessa
  - COT D di Magliano Sabina.

Inoltre, sono previsti ulteriori interventi:

- M6.C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero (grandi Apparecchiature sanitarie) per un totale di 2.466.343,74 €
- M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) per un totale di 3.067.900,00€.
- L'intervento riguarda una soluzione regionale per la digitalizzazione e informatizzazione dei sistemi ospedalieri (SIO) e dei Pronto Soccorso e DEA in termini di realizzazione di sistema applicativo che contempli l'integrazione e cooperazione delle soluzioni regionali comprensive di infrastrutture locali, centrali e di disaster recovery, aderenza alle Linee Guida AgID "per la razionalizzazione della infrastruttura digitale della Pubblica Amministrazione".
- M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali: Interconnessione (circa 290.030,78€) e device (circa 394.680,00€). Questo intervento è incentrato sulla realizzazione delle infrastrutture HW e SW nelle COT Aziendali previste per l'attuazione dell'interconnessione e sincronizzazione delle applicazioni dedicate alla gestione informatizzata del paziente in tutti gli ambiti (territoriale, domiciliare, in dimissione) e sulla fornitura dei "piccoli" dispositivi elettromedicali utilizzabili sia in ambito ambulatoriale che domiciliare.

Punti chiave di questo progetto sono:

- il concetto di Presa in Carico del paziente – univoca a livello regionale;
- la standardizzazione e i parametri di Tele-visita e tele-monitoraggio a livello regionale e nazionale,
- la digitalizzazione della documentazione clinica del paziente.

Il tutto connesso con la diffusione e la standardizzazione del Fascicolo Sanitario e dei documenti in esso conferiti, per il quale sarà dedicata una progettazione a parte sempre nell'ambito dei fondi PNRR assegnati alla Regione.

Nel corso del 2024 verranno completati e saranno attivate tutte le COT e inizieranno i lavori per la ristrutturazione delle CdC e degli OdC che termineranno entro il 30.06.2026.

- M5.C3 – 1.1.1.: "Interventi speciali per la coesione territoriale" - Investimento I: "Strategia nazionale per le aree interne - Linea di intervento 1.1.1 "Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità. Progetto "Per te" per la disabilità complessa (Comuni di Magliano Sabina, Amatrice, Pescorocchiano): l'intervento riguarda la creazione di centri diurni per la presa in carico dei pazienti fragili delle aree interne, per il quale sono stati stanziati 5.000.000,00€.
- PNRR- Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)-Missione 6 Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" che prevede la realizzazione di locali a servizio del sistema ambiente

e salute presso il blocco 7 - area della Prevenzione- dell'ex OPP di Rieti (ISS e Regione Lazio) per il quale sono stati stanziati 2.846.766,64€

Si seguito la sintesi di tutti gli interventi previsti.

| <b>PNRR- MISSIONE 6</b>   |                |
|---|----------------|
| <i>Case di Comunità</i>   | <b>IMPORTO</b> |
| Rieti   | 1.564.008,12 € |
| Antrodoco   | 1.564.008,12 € |
| Contigliano   | 1.564.008,12 € |
| Castel di Tora (spoke)  | 491.416,12 €   |
| Magliano Sabina   | 1.047.530,93 € |
| <i>Ospedali di comunità</i>   |                |
| Fara Sabina   | 2.649.889,03 € |
| Poggio Mirteto  | 2.649.889,03 € |
| <i>Centrali Operative Territoriali</i>  |                |
| Rieti   | 290.030,78 €   |
| Terminillo  | 173.075,00 €   |
| Magliano Sabina   | 173.075,00 €   |
| Leonessa  | 173.075,00 €   |
| Posta   | 173.075,00 €   |
| COT Interconnessione aziendale  | 290.030,78 €   |
| COT Device  | 394.680,00     |
| <u>Missione 6 Salute - Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub Investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere</u> | 167.684,60 €   |
| <u>ICT- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale dell'ospedale (Digitalizzazione DEA I e II Livello)</u>   | 2.466.343,74 € |
| <u>M6.C2 - 1.1.1. Digitalizzazione</u>  |                |
| <u>M6.C2 1.1.2 (Grandi apparecchiature Sanitarie)</u>   | 3.067.900,00 € |
| <b>PNRR- MISSIONE 5</b>   |                |
| <u>Componente 3: "Interventi speciali per la coesione territoriale" - Investimento I: "Strategia nazionale per le aree interne - Linea di intervento 1.1.1 "Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità. Progetto "Per te" per la disabilità complessa (Comuni di Magliano Sabina, Amatrice, Pescorocchiano)</u>                       | 5.000.000,00 € |
| <b>PNRR- Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC)-Missione 6 Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"</b>   |                |
| <u>Progetto per la realizzazione di locali a servizio del sistema ambiente e salute presso il blocco 7 - area della Prevenzione- dell'ex OPP di Rieti (ISS e Regione Lazio)</u>   | 2.846.766,64 € |

Tabella 12-investimenti PNRR ASL Rieti

A oggi sono state acquistate n. 9 grandi apparecchiature, come riportato nella seguente tabella, per complessivi € 3.067.900,00.

| Tipologia di apparecchiatura                              | Importo               | Presidio                       | Unità operativa di destinazione |
|---|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>Tomografo Computerizzato (CT Scans) - 128 strati</b>   | 530.000,00 €          | Ospedale San Camillo de Lellis | Radioterapia                    |
| <b>Tomografo a Risonanza Magnetica (MRI) - 1,5 Tesla</b>  | 914.000,00 €          | Ospedale San Camillo de Lellis | Diagnostica per immagini        |
| <b>Mammografo con tomosintesi</b>                         | 274.500,00 €          | Magliano Sabina                | Diagnostica per immagini        |
| <b>Angiografo Cardiologico</b>                            | 608.000,00 €          | Ospedale San Camillo de Lellis | Cardiologia – U.T.I.C.          |
| <b>Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico</b>        | 82.000,00 €           | Ospedale San Camillo de Lellis | Diagnostica per immagini        |
| <b>Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico</b>        | 82.000,00 €           | Ospedale San Camillo de Lellis | Diagnostica per immagini        |
| <b><u>Ecotomografo Ginecologico 3D</u></b>                | 82.000,00 €           | Ospedale San Camillo de Lellis | Ostetricia e Ginecologia        |
| <b><u>Telecomandato digitale per esami di reparto</u></b> | 247.700,00 €          | Ospedale San Camillo de Lellis | Diagnostica per immagini        |
| <b><u>Telecomandato digitale per esami di reparto</u></b> | 247.700,00 €          | Magliano Sabina                | Diagnostica per immagini        |
| <b>TOTALE</b>   | <b>3.067.900,00 €</b> |                                |                                 |

Tabella 13-Ammodernamento grandi apparecchiature ASL Rieti

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza con i suoi fondi consentirà sempre di più la capillarizzazione della sanità ma, in questo periodo di transizione, occorre procedere secondo il criterio di priorità. Senza dubbio alcuno il Piano Regionale di Salute ed Equità ed il Piano Regionale di Prevenzione ci consentiranno di affrontare secondo i criteri di *Intersettorialità, Formazione, Attenzione all'equità e Comunicazione*, questo periodo di passaggio da un sistema sanitario in cui è il cittadino che deve muoversi per usufruire delle prestazioni sanitarie ad uno in cui è lo stesso sistema sanitario che raggiunge il cittadino promuovendo e creando ambienti fisici e contesti sociali che promuovono salute e benessere.

### 2.5.5 L'integrazione Ospedale Territorio

Nel 2024 è proseguito l'impegno dell'ASL Rieti, volto a implementare l'integrazione socio-sanitaria nel territorio della provincia di Rieti, attraverso i Piani Sociali di Zona. Asl e Distretti sociali hanno portato avanti il lavoro volto a un nuovo modello di Presa In Carico dei pazienti cronici e fragili il cui obiettivo è quello di evitare la frammentazione delle cure con la conseguente lacerazione del rapporto di fiducia tra paziente e Asl. La Presa In Carico è una risposta strutturata ai bisogni di salute che garantisce la continuità assistenziale longitudinalmente nel tempo e nella transizione tra luoghi (domicilio/ospedale) e livelli di cura (cure primarie/cure specialistiche). Inoltre, garantisce azioni appropriate rispetto alle diverse fasi della malattia,

nel Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) declinato in base alla specifica patologia e ai suoi stadi.

Il PDTA può assicurare maggiore equità, uniformità ed appropriatezza delle prestazioni assistenziali e socio-sanitarie erogate da servizi diversi a pazienti, acuti o cronici, con bisogni differenti e diverso grado di complessità. In questi anni, grazie alla sinergia e cooperazione tra l'ambito sociale e sanitario, sono stati raggiunti importanti risultati come l'attivazione e lo sviluppo dei PDTA dedicati Disturbi del Neurosviluppo e Disturbi psichiatrici nel passaggio dall'età evolutiva all'età adulta, del paziente con "Diagnosi Duale", alla Demenza, dell'Obesità nell'Adulto, al Diabete, Broncopneumopatia cronica ostruttiva, Scompenso cardiaco, Artrite reumatoide, potenziamento degli ambulatori specialistici e infermieristici sul territorio (Rieti, Osteria Nuova, S. Elpidio, Leonessa), miglioramento dell'Assistenza pediatrica territoriale; si è proceduto al consolidamento del Servizio sociale ospedaliero anche attraverso il percorso di presa in carico integrata del paziente in pronto soccorso. La Regione Lazio ha sviluppato una cornice metodologica volta a definire i criteri di priorità per l'individuazione dei PDTA e le informazioni necessarie ad assicurare omogeneità nella loro definizione e applicazione (Linee di indirizzo regionali per la stesura dei PDTA per le persone con patologie croniche – Determinazione G15691/2020) e anche l'Asl Rieti è impegnata nella redazione, revisione ed applicazione dei propri PDTA alla luce delle suddette linee di indirizzo, con il coinvolgimento dei MMG e PLS. Le linee di sviluppo Regionali prevedono il necessario raccordo dei PDTA con le attività previste dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP). La programmazione territoriale sarà strettamente collegata alle attività dei Dipartimenti di Prevenzione, con un potenziamento delle attività distrettuali rispetto alle attività di prevenzione e promozione della salute.

Nella ASL di Rieti sono attualmente attivi i seguenti PDTA:

- PDTA per la gestione del paziente con diagnosi duale PDTA 110/8/2023 Rv.0 del 18.12.2023
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Apnee Ostruttive nel Sonno in Età Evolutiva 110/7/2023 Rv.0 del 15.12.2023
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Apnee Ostruttive nel Sonno in Età Adulta 110/5/2023 Rv.0 del 11.12.2023.
- PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il Paziente affetto da "TRAUMA GRAVE e NEUROTRAUMA" 110/3/2023 Rv.0 del 10.10.2023
- PDTA percorso diagnostico terapeutico assistenziale aziendale per le persone con DEMENZA 110/4/2023 Rv.0 del 29.11.2023;
- PDTA disturbi mentali gravi 110/6/2023 Rv.0 del 14.12.2023;
- PDTA per la prevenzione e gestione del tumore alla mammella 110/2/2023 Rv.0 del 02.05.2023;
- PDTA del paziente affetto da ictus ischemico 110/3/2023 Rv.0 del 15.12.2023;
- PDTA del diabete 110/2/2022 Rv.1 del 15.09.2022;

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale riabilitativo della disfagia orofaringea (PDTAR) 110/1/2024 Rv.0 del 01.02.2024;
- PDTA Artrite Reumatoide;
- PDTA Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) rev.1 2019;
- PDTA Scemenso cardiaco rev.1 2019.



Figura 15-Descrizione grafica PDTA

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) della Asl di Rieti è proseguita per raggiungere un numero sempre più ampio di cittadini al proprio domicilio; il servizio è collegato alla Centrale Operativa Territoriale (COT). Attiva dalle ore 8 alle ore 20, la COT permette ai pazienti presi in carico dall'ADI di poter contare sul servizio di ascolto tele-nursing e sul servizio di tele-monitoraggio dei pazienti più fragili, grazie ad appositi kit wireless multi-parametrici avanzati, per il tramite degli Infermieri di Comunità, in supporto ai Medici di Medicina Generale.

## 2.6 Il personale

Durante l'anno 2024, la Asl Rieti ha proseguito con le procedure per il reclutamento delle figure professionali individuate nel fabbisogno stesso seguendo le linee di condotta condivise in sede regionale volte a garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali. Il progressivo turn over e la vicinanza dell'attrattiva area metropolitana di Roma, di fatto hanno compromesso parte degli sforzi procedurali compiuti per il reclutamento del personale.

Il personale dipendente, al 31/12/2024, è pari a 1.991 unità, in incremento rispetto alle 1.979 unità del 2023, pari allo 0,61%.

In particolare, il personale della Dirigenza (prevalentemente di tipo sanitario) è cresciuto di 29 unità, mentre il personale del Comparto è diminuito di 17 unità.

| Personale                            | 2020         | 2021         | 2022        | 2023        | 2024        |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>n. totale Personale Dirigenza</b> | 409          | 421          | 410         | 382         | 411         |
| <b>n. totale Personale Comparto</b>  | 1.554        | 1.585        | 1620        | 1597        | 1580        |
| <b>N. Totale Personale</b>           | <b>1.963</b> | <b>2.006</b> | <b>2030</b> | <b>1979</b> | <b>1991</b> |

Tabella 14-Personale ASL Rieti 2020-2024

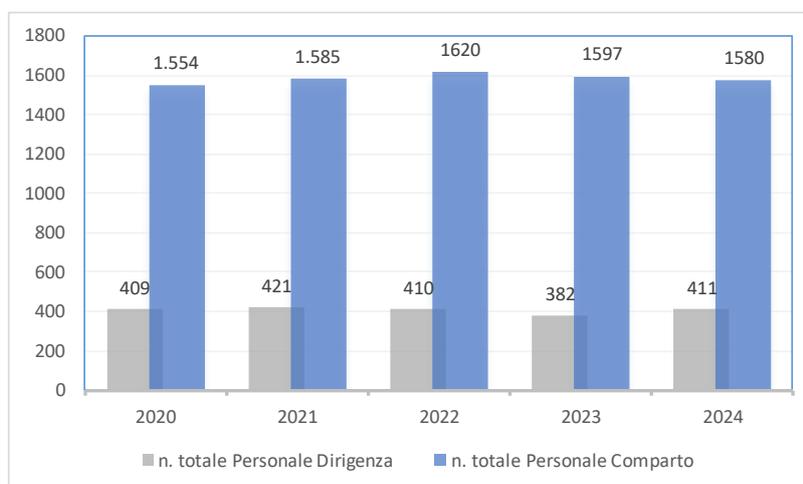


Figura 16-- Grafico personale ASL Rieti 2020-2024

Due le fasce d'età prevalenti in Azienda (riferendoci esclusivamente al personale dipendente) ed in particolare registriamo il 59,37% delle risorse umane tra i 41 ed i 60 anni, con il 29,56% nella fascia tra 41-50 ed il 29,81% nella fascia 51-60; per l'anno 2023, come negli anni precedenti, risulta tendenzialmente confermato l'andamento positivo degli anni precedenti circa la diminuzione dell'età media dei dipendenti della ASL Rieti rispetto all'alto indice storico dell'età media dei dipendenti, dovuto allo scarso ricambio generazionale e al blocco del turn over.

| classi di età | Ruolo          |               |             |            |             |                |
|---------------|----------------|---------------|-------------|------------|-------------|----------------|
|               | Amministrativo | Professionale | Sanitario   | Tecnico    | Totale      | %              |
| 20-30         | 8              | 0             | 89          | 6          | 103         | 5,17%          |
| 31-40         | 61             | 1             | 395         | 40         | 497         | 24,96%         |
| 41-50         | 69             | 2             | 438         | 55         | 564         | 28,34%         |
| 51-60         | 77             | 0             | 418         | 95         | 590         | 29,63%         |
| 61-70         | 30             | 1             | 163         | 43         | 237         | 11,90%         |
| >70           | 0              | 0             | 0           | 0          | 0           | 0,00%          |
|               | <b>245</b>     | <b>4</b>      | <b>1503</b> | <b>239</b> | <b>1991</b> | <b>100,00%</b> |

Tabella 15-Personale diviso per fasce d'età (fonte UOC Personale)

Per quanto concerne la distribuzione per genere delle risorse umane, la parte preponderante dei dipendenti dell'ASL Rieti è di sesso femminile, 71,97%, rispetto al 28,03% della componente maschile.

| sesto         | dipendenti | %              |
|---------------|------------|----------------|
| femmina       | 1.433      | 71,97%         |
| maschio       | 558        | 28,03%         |
| <b>totale</b> | <b>191</b> | <b>100,00%</b> |

Tabella 16-Personale diviso per genere (fonte UOC Personale)

## 2.7 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 le numerose iniziative e progetti avviati dall'Asl Rieti nel 2024 si evidenziano:

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>Febbraio</b> | In occasione della Giornata Mondiale del Rene, l'Unità di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti aderisce all'iniziativa "Porte Aperte in Nefrologia" offrendo gratuitamente attività di screening con l'esecuzione di visita nefrologica, misurazione pressione arteriosa, esame urine.  |
|                 | Open Day Ortottico/Oculistico pediatrico dedicato alla prevenzione dell'ambliopia, con screening gratuito rivolto ai bambini della fascia d'età 4 – 6 anni teso alla prevenzione dell'ambliopia, conosciuta anche come "occhio pigro".   |
|                 | L'Asl Rieti partecipa all'iniziativa di sensibilizzazione e prevenzione cardiologica indetta dalla Fondazione per il Tuo Cuore-AMICO "Cardiologie Aperte"  |
|                 | La ASL Rieti pubblica il primo report sui dati relativi al «divario di genere» e si fa promotrice di un cambiamento culturale che ritiene fondamentale per lo sviluppo di una società più equa e che ci vede tutti coinvolti. Ridurre il «gender gap» o «divario di genere» non è soltanto una questione di «giustizia sociale», ma anche un fattore cruciale per lo sviluppo sostenibile economico e sociale che non può essere lasciato alla sensibilità del singolo, ma che deve essere un valore comune e condiviso. |
|                 | All'Asl di Rieti, prima in Italia, viene riconosciuto l'accreditamento della rete locale di cure palliative. Un riconoscimento importante dalla Regione Lazio alla ASL Rieti che con la propria Rete Locale di Cure Palliative garantisce risposte adeguate ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie.   |
|                 | Il Consultorio Familiare apre uno spazio specifico dedicato ai papà, per scambiare esperienze, informazioni e mettere in comune conoscenze e competenze, ed avvia, accanto ai corsi di accompagnamento alla nascita, una serie di incontri dedicati ai neogenitori.  |
|                 | In occasione della 13° giornata nazionale del Focchetto Lilla la ASL Rieti ha organizzato presso il Centro Disturbi del Comportamento Alimentare un Open Day di sensibilizzazione sul tema dei disturbi dell'alimentazione.  |
| <b>Marzo</b>    | (H)Open Day dedicato ai pazienti con sclerosi multipla (SM). L'Asl Rieti aderisce all'iniziativa della Fondazione Onda offrendo presso l'Unità di Neurologia dell'Ospedale de Lellis gratuitamente servizi clinico-diagnostici e informativi: visite neurologiche, colloqui psicologici e infopoint per la distribuzione di materiale informativo dedicato.  |

|               |  |
|---------------|--|
|               | <p>Il Dipartimento di Prevenzione della Asl Rieti, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato "ALCLI - Giorgio e Silvia" e "LILT", organizza una giornata di prevenzione e promozione della salute della donna.</p>   |
|               | <p>Giornata dedicata alla Prevenzione Oncologica, con distribuzione di materiale informativo e acquisizione dei nominativi dei cittadini interessati per la successiva prenotazione degli screening oncologici, mammografia, pap test e sangue occulto, e dello screening HCV contro il virus dell'epatite C.</p>  |
|               | <p>Inaugurazione presso l'Ospedale de Lellis di Rieti del Pronto Soccorso e i reparti di Ostetricia-Ginecologia e Neonatologia; un investimento di un milione e 200mila euro che ha permesso di ampliare le aree di permanenza, di osservazione e la sala di attesa, nonché il completamento dei lavori di Neonatologia e Ostetricia-Ginecologia.</p>  |
| <b>Aprile</b> | <p>Convegno "La vaccinazione in gravidanza. L'importanza della prevenzione primaria" volto a sollecitare un confronto tra Istituzioni e rappresentanti della comunità scientifica afferenti a tutti gli ambiti specialistici coinvolti, al fine di identificare le strategie di intervento per promuovere una corretta e più efficace informazione nonché un'adesione consapevole da parte delle donne</p>   |
|               | <p>Open Week sulla Salute della Donna. L'Asl Rieti partecipa all'iniziativa Donazione Onda garantendo prestazioni e consulenze relative alle seguenti aree specialistiche: Senologia e Chirurgia Ricostruttiva, Reumatologia, Uroginecologia, Psichiatria e Psicologia Clinica, Vaccinazione anti-HPV, Screening HPV-pap test, Screening Ecografico per la prevenzione delle patologie della tiroide, Counselling infermieristico con rilevazione dei parametri vitali, Counselling psicologico perinatale, Screening per la prevenzione della Depressione post partum, Violenza di genere con Infopoint dedicati all'ascolto e alla distribuzione di materiale informativo.</p> |
|               | <p>L'Asl Rieti partecipa con il Camper della Salute all'evento organizzato dal Comune di Collecchio Campagna per la prevenzione dei tumori.</p>  |
| <b>Maggio</b> | <p>Siglato il Protocollo Zeus tra Asl, Questura e Distretti sociali</p> <p>Grazie all'accordo la Polizia di Stato potrà invitare i destinatari dell'ammonizione emessa dal Questore per stalking o per violenza domestica presso gli specialisti della Asl di Rieti e gli assistenti sociali competenti per territorio.</p>  |
|               | <p>In occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco, l'Unità di Pneumologia dell'Ospedale de Lellis ha messo a disposizione il proprio personale per garantire gratuitamente all'utenza informative relative ai danni da fumo di tabacco, sull'attività del Centor Antifumo ed esecuzione di prove di funzionalità respiratoria (spirometria) su soggetti fumatori.</p>  |
|               | <p>(H)Open Day Emicrania, con visite e servizi gratuiti presso l'Unità di Neurologia dell'Ospedale de Lellis di Rieti</p>  |

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Giugno</b>    | Presentazione del nuovo servizio Asl Rieti “Ambulatorio Integrato di Interventi Precoci per la Promozione e la Tutela della Salute Mentale”, volto ad ampliare l’offerta assistenziale in favore dei ragazzi e dei giovani adulti dai 16 ai 22 anni.  |
| <b>Luglio</b>    | Ripristinato il progetto Anchise presso il Pronto Soccorso dell’Ospedale de Lellis con l’obiettivo di individuare, per i pazienti più fragili, un percorso facilitato.  |
|                  | Il Consultorio Adolescenti - Spazio Giovani della ASL Rieti amplia la propria offerta dedicando agli studenti del Polo Universitario di Rieti - “Sabina Universitas” interventi gratuiti di supporto psicologico per fornire un sostegno utile a fronteggiare le sfide emotive, cognitive e relazionali che si presentano durante il percorso universitario.  |
| <b>Agosto</b>    | In occasione della 13° edizione della Fiera Mondiale Campionaria del Peperoncino di Rieti” l’Asl derisce all’evento garantendo iniziative di prevenzione e promozione della salute e con la presenza del Camper Mobile dell’Azienda.  |
| <b>Settembre</b> | In occasione della Giornata Nazionale per la Sicurezza delle Cure e della Persona Assistita, l’Asl aderisce all’iniziativa ponendo in essere azioni tese al miglioramento degli aspetti della sicurezza diagnostica che si realizzano attraverso la revisione e l’implementazione delle procedure aziendali riferibili all’ambito diagnostico, sia al fine di migliorare ed attualizzare quelle esistenti, sia al fine di elaborare documenti relativi alle nuove tecniche introdotte in ambito diagnostico, il tutto in un’ottica “Evidence Based”, basata cioè sull’evidenza della ricerca scientifica. |
|                  | Si è tenuto il Corso breve Allattamento al Seno OMS/UNICEF promosso dal Dipartimento Aziendale delle Professioni Sanitarie, nell’ambito dello sviluppo delle competenze professionali in tema di promozione dell’allattamento materno e della salute e rivolto ad Ostetriche ed Infermiere in servizio presso il Percorso Nascita della ASL Rieti.  |
|                  | Si è svolto presso l’Università La Sapienza di Roma, Aula Cesare Gerin, Edificio CU023 Medicina Legale, l’evento “L’impatto del benessere organizzativo nelle Amministrazioni dell’Emergenza: dalla Sanità alle Forze Armate”, organizzato dalla Direzione aziendale della ASL Rieti.   |
|                  | In occasione della XII° Edizione Della Campagna Europea di Sensibilizzazione alla Prevenzione dei Tumori Testa-Collo l’Asl Reiti ha organizzato Screening gratuiti presso l’Unità di Otorinolaringoiatria   |
| <b>Ottobre</b>   | Si è svolto presso le Sale Operatorie della Casa della Salute di Magliano Sabina, l’evento di chirurgia in diretta denominato “Rieteye-Chirurgia Premium della Cataratta”, evento, a carattere regionale che vede coinvolti tutti i direttori delle Unità di Oculistica della Regione Lazio, ospedalieri, universitari e delle strutture convenzionate che per la prima volta viene effettuato presso una Casa della Salute   |
|                  | Inaugurazione della Panchina Dell’inclusione. La ASL Rieti premiata per la buona prassi inclusiva.  |

|                 |  |
|-----------------|--|
|                 | <p>Convegno "Guadagnare Salute nel Lazio - La corretta alimentazione", promosso dalla ASL Rieti con il patrocinio del Comune di Rieti. Obiettivo dell'evento, evidenziare l'importanza di una corretta alimentazione per la prevenzione dei tumori.</p>  |
|                 | <p>In occasione della Giornata Mondiale della Menopausa la ASL Rieti aderisce all'Open Day promosso da Fondazione Onda con l'obiettivo di sensibilizzare le donne sui cambiamenti che accompagnano la menopausa e sulle strategie comportamentali, diagnostiche e terapeutiche che consentono, non solo di migliorare i disturbi che connotano le problematiche a breve termine, ma anche di prevenire e/o ridurre le complicanze a medio-lungo termine, come le malattie cardiovascolari e l'osteoporosi.</p>   |
| <b>Novembre</b> | <p>Convegno Guadagnare Salute nel Lazio – AFA: Attività Fisica Adattata “Il movimento fa la differenza”, organizzato dalla UOC Distretto 2 Salaris Mirtense della ASL Rieti e realizzato con il patrocinio e la collaborazione dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Rieti, del Comune di Poggio Mirteto, delle Associazioni LILT Rieti “Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori”, ALAMA “Associazione Liberi dall’Asma, dalle Malattie Allergiche, Atopiche, Respiratorie e Rare”, Associazione Rieti Diabete, Associazione Parkinson Rieti e ALICE Rieti “Associazione per la lotta all’Ictus Cerebrale”.</p> |
|                 | <p>L’Asl Rieti organizza Open Day pediatrici con vaccinazione gratuita e ad accesso libero nell'ambito della Campagna Antinfluenzale e antiCovid-19 2024/2025</p>  |
|                 | <p>In occasione della Giornata Internazionale per l’eliminazione della violenza contro le donne le Strutture della ASL Rieti partecipano all’iniziativa garantendo attività di Info Point con presentazione di video informativo di sensibilizzazione sul percorso e sulla rete socio sanitaria territoriale di accoglienza delle vittime di violenza, divulgazione di materiale informativo relativo ai servizi del territorio, colloquio sociale.</p>  |
|                 | <p>Ampliamento servizio prelievi ematici presso la sede Asl di Poggio Mirteto</p>  |
|                 | <p>Presso il Polo Universitario di Rieti “Sabina Universitas” il “Congresso Sezione Regionale SNO Lazio”, promosso dalla Sezione Regionale del Lazio della Società dei Neurologi, Neurochirurghi e Neuroradiologi Ospedalieri e realizzato con l’obiettivo di valorizzare le competenze e le professionalità presenti negli Ospedali regionali.</p>  |
| <b>Dicembre</b> | <p>Nuovo Ambulatorio ADHD adulti - disturbo da deficit dell’attenzione ed iperattività presso il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura dell’Ospedale de Lellis di Rieti</p>  |
|                 | <p>Inaugurazione del progetto "Portatori sani di diversità"</p>  |

## 2.8 Criticità e opportunità

È importante evidenziare che, anche per il 2024, l'Azienda ha rispettato i tempi fissati dal ciclo della performance per la valutazione e la misurazione della performance.

Con DL n. 73 del 7 giugno 2024 (convertito in L. 107/2024) il Ministero della Salute "*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie*" ha dato avvio a un imponente processo globale volto alla riduzione dei tempi delle liste di attesa per le prestazioni specialistiche, che ha interessato tutte Regioni e aziende del SS, tra cui l'Asl Rieti. La Regione Lazio, conseguentemente ha emesso la DGR 777/2024 con la quale sono state precisati gli adempimenti a carico delle aziende sanitarie finalizzate a garantire il recupero delle prestazioni prenotate oltre i tempi previsti dalla normativa, in via prioritaria e principale, attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive e, in via subordinata, attraverso l'attività libero-professionale intramuraria e da ultimo attraverso il ricorso al sistema privato accreditato.

La Direzione Aziendale, nonostante la carenza di personale che ha interessato diverse specialistiche, ha affrontato le criticità delle liste d'attesa ridefinendo da un punto di vista qualitativo e quantitativo i volumi di attività e le tipologie delle prestazioni; ha riprogrammato le ore di medicina specialistica ambulatoriale, ha incrementato le ore agli specialisti ambulatoriali interni già in servizio e attivato nuove ore di specialistica ambulatoriale interna anche con la stipulazione di rapporti convenzionali.

Grande attenzione della Direzione Aziendale anche alla gestione del pronto soccorso, con monitoraggio costante e azioni mirate a contrarre i tempi di attesa e il sovraffollamento del PS. Pertanto, sono state interessate e coinvolte le unità operative di ricovero, con azioni multiple mirate a ridurre i tempi di risposta per le consulenze presso il PS, i tempi che intercorrono tra il Triage medico e la dimissione in caso di ricovero, nonché riorganizzazione della offerta assistenziale attraverso dimissioni programmate e individuazione dell'orario massimo per effettuare la dimissione del paziente ricoverato e consentire il nuovo ingresso.

Un'importante attenzione è stata dedicata dalla Direzione Aziendale al governo delle liste di attesa, con azioni mirate alla gestione dei ricoveri per classi di priorità in lista e alla saturazione degli slot di sala operatoria.

Inoltre, la Direzione Aziendale ha posto particolare attenzione alla appropriatezza e qualità degli esiti attribuendo obiettivi alle UU.OO. per aree di competenza.

In ambito aziendale è confermata la disponibilità di strumenti consolidati di governo clinico e della qualità, 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. Per l'ASL Rieti è determinante

essere parte di una forte rete di alleanze, costruita ed alimentata attraverso il dialogo costante con le Amministrazioni locali territoriali e con gli stakeholder, partner primari delle policy aziendali, per migliorare la qualità e la velocità delle decisioni da prendere. Il confronto continuo con le Istituzioni del territorio, il terzo settore, i Sindacati, le imprese, per avanzare e verificare le proposte operative per una risposta all'emergenza integrata e flessibile.

Particolare 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 è standardizzando e consolidato 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
- Sistema informativo ed informatico
- Gestione del Personale
- Valutazione ed Incentivazione
- Formazione e Sviluppo Professionale
- Comunicazione interna ed esterna

Tra questi il Governo Clinico, l'appropriatezza e la qualità hanno rappresentato, rappresentano e rappresenteranno per l'Azienda gli strumenti 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.

Per la corretta gestione e analisi dei flussi, l'Azienda ha deciso di dotarsi di un nuovo applicativo in modo da consentire una più semplice consultazione e lettura dei dati e ha proceduto a dotare tutte le UU.OO. di emergenza, chirurgia e medicina, di un cruscotto direzionale con dashboard specifiche per singola unità.

### 3 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 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.

#### 3.1 L'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 2023.

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, la "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" ( DGR n. 869 del 7/12/2023) il Piano di Programmazione dell'assistenza territoriale 2024-2026 ( DGR n. 976 del 28/12/2023), il contesto normativo di riferimento, oltre che le proposte pervenute dai responsabili e direttori delle strutture organizzative dell'ASL, conducono all'identificazione di 4 politiche sulle quali improntare l'azione strategica di cambiamento (Aree strategiche):

- Sostenibilità economica
- Appropriatelyzza
- Efficientamento dei sistemi
- Appropriatelyzza dei rapporti con gli stakeholder e l'utenza

### **3.2 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 la performance organizzativa al conseguimento del risultato degli obiettivi di mandato e contrattuali assegnati alla Direzione Generale dalla Regione Lazio (D.G.R 606 dell'8 agosto 2024).

La visione strategica aziendale ha permesso di creare obiettivi concatenati tra di loro, legando diverse unità operative nel raggiungimento degli stessi, al fine di contribuire in maniera solidale al raggiungimento del risultato aziendale.

Le 5 aree strategiche individuate per l'anno 2024, da cui sono conseguiti poi gli obiettivi specifici e la media di raggiungimento degli obiettivi per aree, sono schematizzate nella tabella di seguito riportata:

| AREE STRATEGICHE                             | % DI RAGGIUNGIMENTO |
|--|---------------------|
| APPROPRIATEZZA RAPPORTI STAKEHOLDER E UTENZA | 93,18               |
| APPROPRIATEZZA                               | 95,96               |
| EFFICIENTAMENTO DEI SISTEMI                  | 100                 |
| SOSTENIBILITA' ECONOMICA                     | 100                 |

Tabella 17--% raggiungimento aree strategiche



Figura 17-Aree Strategiche, raggiungimento della performance organizzativa

Da quanto sopra, risulta un importante risultato raggiunto in termini di rispondenza delle unità operative alla strategia aziendale.

Nel corso del 2024 sono emerse delle criticità che hanno inciso sull'operatività e sul perseguimento di alcuni obiettivi aziendali. Per tale ragione, a seguito di attenta disamina, la Direzione Aziendale, ha rappresentato all'Organismo Indipendente di Valutazione durante l'istruttoria, le ragioni sottese alle criticità riscontrate, nonché suggerito di valutare la possibilità di sterilizzare per tutte le UU.OO. gli obiettivi riguardanti il PNE in considerazione dei complessivi risultati aziendali e della non implementazione dei sistemi informativi per il calcolo in tempo reale di tutti indicatori, fattore che avrebbe creato discrepanze all'interno delle varie unità operative nella valutazione. Inoltre, per le UU.OO. Medicina Interna, Direzione Medica Ospedaliera e Medicina e Chirurgia d'Urgenza e Accettazione, era stato assegnato alle stesse l'obiettivo dei tempi di attesa

in PS, attribuendo un peso elevato in linea con quanto previsto dalla DGR 606/2024. Tuttavia si sono rese necessarie alcune valutazioni volte alla rimodulazione *in melius* sul punteggio raggiunto; infatti nonostante le criticità emerse nel corso dell'anno ( i lavori di ristrutturazione che hanno interessato il PS, la carenza di personale compensata in parte con contratti libero professionali, nonché la carenza sul territorio di strutture residenziali per il trasferimento dei pazienti difficili dal reparto di medicina) il grande impegno profuso dei professionisti nel migliorare la performance generale, ha consentito all'Azienda di arrivare ad una percentuale di raggiungimento dell'Obiettivo pari al 50% ( 0% nel 2023).

Medesima rivalutazione per la UOC Ortopedia e Traumatologia e per la - UOC Neurologia in ordine all'obiettivo "specialistica ambulatoriale: percentuale di prestazioni per classe di priorità con tempo di attesa entro soglia come da nuovo piano nazionale liste di attesa", per i quali le viene proposta la sterilizzazione tenuto conto della rilevante carenza di personale. Viene proposto anche la sterilizzazione dell'obiettivo "monitoraggio scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito entro sette gironi dall'intervento" tenuto conto che nel corso dell'anno è stata aggiornata la procedura aziendale e l'obiettivo risulta non coerente con le nuove modalità di gestione. Per quanto riguarda gli obiettivi "spesa per farmaci" e "spesa per dispositivi" l'Azienda per il tramite della UOC Economico – Finanziario ha concordato eventuali scostamenti con le unità operative che non avevano rispettato l'obiettivo al 100%, in considerazione anche dell'andamento dei monitoraggi in corso d'anno commisurati al Concordamento, pertanto è stato proposto il raggiungimento dell'obiettivo per tutte le Unità Operative. Infine per l'obiettivo "recupero crediti secondo regolamento aziendale "mancato ritiro referti" si propone di valutare l'obiettivo in relazione alle attività espletate.

L'Organismo ha ritenuto di accogliere le osservazioni della Direzione Aziendale come da verbale del 7.04.2025 e validare i risultati della Performance Organizzativa 2024.

Si specificano di seguito i risultati analitici scaturiti dalla valutazione della performance organizzativa per l'anno 2024, la cui media dei risultati è di 96,12

| <b>CENTRO DI NEGOZIAZIONE</b>                                | <b>PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO</b> |
|--|-----------------------------------|
| <b>AREA INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>                           | 100                               |
| <b>AREA MATERNO INFANTILE</b>                                | 99,70                             |
| <b>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</b>                           | 100                               |
| <b>DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE</b>              | 100                               |
| <b>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</b>                             | 94,75                             |
| <b>DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</b>              | 89,18                             |
| <b>DIPARTIMENTO DI MEDICINA</b>                              | 98,32                             |
| <b>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</b>                           | 93,75                             |
| <b>DIPARTIMENTO TUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE</b> | 100                               |
| <b>MEDICI COMPETENTI</b>                                     | 100                               |
| <b>SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI</b>       | 100                               |

|   |       |
|---|-------|
| <b>UOC ACQUISIZIONE E LOGISTICA BENI E SERVIZI</b>  | 100   |
| <b>UOC ANALISI DI LABORATORIO</b>   | 100   |
| <b>UOC ANATOMIA PATOLOGICA</b>  | 100   |
| <b>UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE</b>   | 100   |
| <b>UOC ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>  | 100   |
| <b>UOC CARDIOLOGIA</b>  | 97,50 |
| <b>UOC CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA</b>  | 93,50 |
| <b>UOC CHIRURGIA VASCOLARE</b>  | 96,25 |
| <b>UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</b>   | 92,13 |
| <b>UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA</b>   | 85,00 |
| <b>UOC DISTRETTO 1 RIETI, ANTRODOCO, S. ELPIDIO</b>   | 96,25 |
| <b>UOC DISTRETTO 2 SALARIO-MIRTENSE</b>   | 96,25 |
| <b>UOC ECONOMICO FINANZIARIO</b>  | 100   |
| <b>UOC IGIENE DELLA PRODUZIONE TRASFORMAZIONE<br/>COMMERCIALIZZAZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE</b> | 100   |
| <b>UOC IGIENE E SANITA' ANIMALE</b>   | 97,60 |
| <b>UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA</b>  | 97,5  |
| <b>UOC INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA</b>  | 95    |
| <b>UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA E ACCETTAZIONE</b>  | 85,00 |
| <b>UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA</b>  | 99,75 |
| <b>UOC MEDICINA INTERNA</b>   | 85,00 |
| <b>UOC NEUROLOGIA</b>   | 90,7  |
| <b>UOC OFTALMOLOGIA</b>   | 95    |
| <b>UOC ONCOLOGIA MEDICA</b>   | 96,25 |
| <b>UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>  | 95    |
| <b>UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>   | 98    |
| <b>UOC OTORINOLARINGOIATRIA</b>   | 91,50 |
| <b>UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA</b>  | 100   |
| <b>UOC PNEUMOLOGIA</b>  | 100   |
| <b>UOC POLITICHE DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI</b>   | 100   |
| <b>UOC POLITICHE DEL PERSONALE</b>  | 100   |
| <b>UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO</b>   | 100   |
| <b>UOC RADIOTERAPIA</b>   | 100   |
| <b>UOC RISK MANAGEMENT, QUALITA' E AUDIT CLINICO</b>  | 95,5  |
| <b>UOC SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA</b>  | 100   |
| <b>UOC SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO</b>  | 100   |
| <b>UOC TECNICO PATRIMONIALE</b>   | 100   |
| <b>UOC TELERADIODIAGNOSTICA</b>   | 92,13 |
| <b>UOC TUTELA DEL MATERNO INFANTILE</b>   | 100   |
| <b>UOC UROLOGIA</b>   | 98    |
| <b>UOSD ACCESSIBILITA' DELL'OFFERTA E ALPI</b>  | 96,25 |
| <b>UOSD AFFARI GENERALI E LEGALI</b>  | 91,50 |
| <b>UOSD ANAGRAFE ZOOTECNICA E DEGLI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI</b>                                       | 100   |
| <b>UOSD ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA</b>  | 100   |
| <b>UOSD CENTRO SALUTE MENTALE</b>   | 100   |
| <b>UOSD DIABETOLOGIA</b>  | 100   |

|   |       |
|---|-------|
| UOSD DIAGNOSTICA TERRITORIALE                                 | 92,25 |
| UOSD GASTROENTEROLOGIA  | 87    |
| UOSD HOSPICE E CURE SIMULTANEE A VALENZA OSPEDALE TERRITORIO  | 96,25 |
| UOSD IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE                 | 100   |
| UOSD INGEGNERIA CLINICA                                       | 100   |
| UOSD MALATTIE INFETTIVE                                       | 97    |
| UOSD MEDICINA PENITENZIARIA                                   | 100   |
| UOSD MEDICINA TRASFUSIONALE                                   | 90    |
| UOSD NEFROLOGIA E DIALISI                                     | 99,70 |
| UOSD NEONATOLOGIA E PEDIATRIA                                 | 99,99 |
| UOSD REUMATOLOGIA   | 100   |
| UOSD SISTEMA INFORMATICO E TELEMEDICINA                       | 100   |
| UOSD SISTEMI INFORMATIVI SANITARI, STATISTICA E AUDIT CLINICO | 100   |
| UOSD STRUTTURE RIABILITATIVE SALUTE MENTALE E REMS            | 100   |
| UOSD SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE                         | 100   |
| UOSD TERAPIA DEL DOLORE                                       | 100   |

Tabella 18 % raggiungimento performance organizzativa

Di seguito, per un'analisi approfondita, si specificano le risultanze della valutazione della performance suddivise per area di aggregazione:

|   | <b>% RAGGIUNGIMENTO</b> |
|---|-------------------------|
| Area Innovazione e Sviluppo                               | 100                     |
| Area Materno Infantile                                    | 99,36                   |
| Dipartimento Amministrativo                               | 98,79                   |
| Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica | 95,18                   |
| Dipartimento del Territorio                               | 97,73                   |
| Dipartimento delle Professioni Sanitarie                  | 100                     |
| Dipartimento di Chirurgia                                 | 93,85                   |
| Dipartimento di Emergenza e Accettazione                  | 95,69                   |
| Dipartimento di Medicina                                  | 97,24                   |
| Dipartimento di Prevenzione                               | 97,57                   |
| Dipartimento Tutela e Promozione della Salute Mentale     | 100                     |
| Direzione Sanitaria e Staff                               | 96,80                   |

Tabella 19 % per area di aggregazione

### 3.3 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'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 le best practice e l'ottimizzazione dell'assistenza, attuando la valorizzazione di tutte le risorse disponibili.

La strategia aziendale per l'anno 2024 si è sviluppata su più livelli:

1. rafforzamento del ruolo di Committenza da parte dei Distretti, dove parte delle attività di specialistica ambulatoriale, compresi gli APA, sono stati trasferiti dall'Ospedale de Lellis alle strutture territoriali di prossimità;
2. rafforzamento delle Unità complesse di Cure Primarie (UCCP) presso la Casa della Salute di Magliano Sabina e presso il Poliambulatorio del Distretto di Rieti, ove sono stati efficientati i percorsi della presa in carico del paziente cronico (PDTA);
3. rafforzamento delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata per la gestione della cura presso il domicilio del paziente;
4. nuove offerte assistenziali orientate alle Cure Intermedie e dei percorsi di fine vita;
5. rafforzamento della filiera ospedale-territorio di presa in carico del paziente attraverso una maggior integrazione tra MMG, PLS, Medici Specialisti a convenzione e i Dirigenti sanitari ospedalieri.

### 3.4 Obiettivi e piani operativi

L'ASL Rieti, per l'anno 2024, 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 dei 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 2024, correlati agli obiettivi strategici fissati nel Piano della Performance e da cui scaturiscono.

Le azioni programmate ed effettuate per il raggiungimento degli obiettivi oggetto durante il corso del 2024 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 2024.

| AREA STRATEGICA                              | OBIETTIVO SPECIFICO                       | INDICATORE  |
|--|---|---|
| Appropriatezza Rapporti Stakeholder e Utenza | Miglioramento Customer Satisfaction       | Analisi e Gestione Reclami  |
|  |   | Questionari di soddisfazione dell'utenza  |
|  | Miglioramento del Benessere Organizzativo | Aggiornamento DVR UUOO ASL  |
|  |   | Controlli multidisciplinari del personale del comparto (personale infermieristico, ostetrico e tecnico) |
|  |   | Gestione dei rifiuti  |
|  |   | Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro   |
|  |   | Gestione sicurezza antincendio  |
|  |   | Monitoraggio della messa in atto delle misure di contrasto alla violenza sugli operatori sanitari       |
|  |   | Orario di servizio comparto   |

| AREA STRATEGICA        | OBIETTIVO SPECIFICO                                       | INDICATORE  |
|------------------------|---|---|
|                        |   | Orario di servizio dirigenza  |
|                        |   | Procedure UU.OO. di afferenza   |
|                        |   | Redazione e trasmissione alla direzione aziendale del report infortuni 2024 con indagine statistica                             |
|                        |   | Sorveglianza Sanitaria  |
|                        |   | Valutazione Alfa Value  |
|                        |   | Visite Mediche art. 41 del lgs 81/08 e s.m.i.   |
|                        |   | Visite Mediche ex d.lgs 101/2020  |
|                        | <b>Miglioramento sicurezza e umanizzazione delle cure</b> | PAE - promozione ed interventi di sensibilizzazione e contrasto alla violenza di genere   |
|                        | <b>Potenziamento programmi formativi e di ricerca</b>     | Modelli predittivi della presa in carico del diabete partendo dagli attuali PDTA  |
|                        |   | Modelli predittivi della presa in carico della BPCO partendo dagli attuali PDTA   |
|                        |   | Modelli predittivi della presa in carico della reumatologia partendo dagli attuali PDTA   |
|                        |   | Predisposizione progetto di prevenzione e predizione per pubblicazione  |
|                        |   | Predisposizione progetto di ricerca per pubblicazione   |
| <b>Appropriatezza</b>  | <b>Appropriatezza e qualità degli esiti</b>               | Acque potabili a uso umano (Decreto di recepimento Direttiva U.E. 2020/2184)  |
|                        |   | Appropriatezza prescrittiva farmaceutica  |
|                        |   | assistenza sanitaria ai detenuti: incremento delle attività rispetto al 2022  |
|                        |   | Audit con MMG/PLS/Specialistica Ambulatoriale su appropriatezza prescrittiva  |
|                        |   | Certificazione Standard 7101  |
|                        |   | Consulenze da effettuare in ospedale entro 48 ore dalla richiesta e/o prestazione ambulatoriale intesa come dimissione protetta |
|                        |   | Degenza Media   |
|                        |   | Degenza media preoperatoria per pazienti in elezione  |
| Dimissioni Programmate |   |   |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO | INDICATORE  |
|-----------------|---------------------|---|
|                 |                     | Familiari di pazienti gravi salute mentale inseriti nel percorso di cura  |
|                 |                     | gestione del sovraffollamento in PS   |
|                 |                     | Incontri per indicatori PNE   |
|                 |                     | Indice di case mix (complessità del DRG)  |
|                 |                     | Obiettivi PNE Area Cardiologica, Ortopedica e Neurologica   |
|                 |                     | Obiettivi PNE area chirurgica e emergenza   |
|                 |                     | Obiettivi PNE area di competenza  |
|                 |                     | Obiettivi PNE area neurologica  |
|                 |                     | Pazienti psichiatrici in PS che richiedono di un periodo di osservazione superiore alle 12 ore                                      |
|                 |                     | Pazienti psichiatrici presi in carico   |
|                 |                     | Predisposizione note per la riscossione delle tariffe gestione annuale BDN  |
|                 |                     | Promozione della donazione: incremento dell'attività di raccolta sangue nell'anno rispetto a quello dell'anno precedente            |
|                 |                     | Registro invii pazienti in ospedale per eventi aggressivi   |
|                 |                     | Regolamento per il supporto e il miglioramento delle attività di sperimentazione clinica e conduzione studi                         |
|                 |                     | Reportistica distinta per UU.OO. su dati di attività e indicatori performance organizzativa   |
|                 |                     | Ricoveri provenienti da PS: miglioramento tempi ricovero disposto   |
|                 |                     | Rispetto dei tempi di preospedalizzazione tra richiesta e espressione parere favorevole e valutazione anestesiológica preintervento |
|                 |                     | Rispetto tempi di refertazione tra richiesta e referto  |
|                 |                     | Riunioni periodiche dei DMT (Disease Management Team)   |
|                 |                     | Riunioni periodiche dei DMT (Disease Management Team)   |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO | INDICATORE   |  |  |
|-----------------|---------------------|--|--|--|
|                 |                     | Tasso di Occupazione Posto Letto - Poggio Mirteto (ex art. 26)                     |  |  |
|                 |                     | Tasso di re-ricoveri entro un mese   |  |  |
|                 |                     | Uso corretto della documentazione sanitaria: audit su completezza cartella clinica |  |  |
|                 |                     | verifica e controllo soggetti erogatori privati e strutture socioassistenziali     |  |  |
|                 | S                   |  | Abbattimento liste d'attesa  |  |
|                 |                     |  | Attività ospedaliera: percentuale di ricoveri in classe a effettuati entro 30 giorni sul totale dei ricoveri in classe a in lista  |  |
|                 |                     |  | Attività ospedaliera: percentuale di ricoveri in classe a effettuati entro 30 giorni sul totale dei ricoveri in classe a in lista (dgr 197/2023)                               |  |
|                 |                     |  | COT - gestione delle delle transizioni tra setting   |  |
|                 |                     |  | Garanzia dei percorsi di tutela (124/98 e tempi di garanzia) attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive  |  |
|                 |                     |  | Implementazione teleconsulto/telemonitoraggio  |  |
|                 |                     |  | Saturazione slot sala operatoria: completamento del tasso di occupazione delle sale operatorie rispetto all'assegnazione settimanale   |  |
|                 |                     |  | Specialistica ambulatoriale: percentuale di prestazioni per classe di priorità con tempo di attesa entro soglia come da nuovo piano nazionale liste di attesa                  |  |
|                 |                     |  | specialistica ambulatoriale: percentuale di prestazioni per classe di priorità con tempo di attesa entro soglia come da nuovo piano nazionale liste di attesa (priorità U/D/P) |  |
|                 |                     |  | Verifica liste attesa delle UU.OO. affinché la proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità a                            |  |
|                 |                     |  | Potenziamento attività di prevenzione  | Attività di prevenzione nelle scuole (centri integrati di consulenza ed eventi di prevenzione) |
|                 |                     |  |  | Attività ordinaria lea come da obiettivi regionali   |
|                 |                     | Controlli congiunti area della sicurezza alimentare                                |  |  |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO | INDICATORE  |
|-----------------|---------------------|---|
|                 |                     | Controlli per farmacovigilanza nelle unità primarie   |
|                 |                     | Controlli ufficiali con valutazione del rischio per le attività con autodichiarazione soggette a pagamento tariffa ai sensi del d. lgs 32/21  |
|                 |                     | Controlli ufficiali programmati con valutazione del rischio per le attività con autodichiarazione soggette a pagamento tariffa ai sensi del D. Lgs 32/21  |
|                 |                     | Controllo allevamenti per malattie infettive trasmissibili  |
|                 |                     | Controllo e verifica del canile sanitario   |
|                 |                     | Copertura vaccinale HPV   |
|                 |                     | Determinazione contaminazione da sostanze PFAS nelle acque destinate al consumo umano al punto di captazione-sorgenti   |
|                 |                     | Esecuzione esami secondo e terzo livello a seguito di screening   |
|                 |                     | Gestione degli archivi e scarto dei documenti   |
|                 |                     | Miglioramento del tempo di attesa dell'esecuzione approfondimento diagnostico screening mammografico. tempo di attesa tra data esecuzione mammografia di screening e la data esecuzione approfondimento diagnostico         |
|                 |                     | Miglioramento del tempo di attesa dell'esecuzione prima colonscopia di approfondimento diagnostico screening colon retto. tempo di attesa tra data refertazione test sangue occulto fecale e data esecuzione i colonscopia. |
|                 |                     | Monitoraggio screening mammografico e colon retto per l'esecuzione degli esami di ii livello nei tempi dettati dalla regione  |
|                 |                     | Numero di soggetti entro i 24 mesi di vita vaccinati con 3 dosi copertura vaccinale per esavalente  |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO | INDICATORE   |
|-----------------|---------------------|--|
|                 |                     | Offerta screening colon retto a tutta la popolazione target detenuta (età compresa tra 50 e 74 anni)   |
|                 |                     | Offerta test di screening HCV  |
|                 |                     | Piano Aziendale della Prevenzione  |
|                 |                     | Piano Regionale Prevenzione 2021-2025: coordinamento progetti PRP  |
|                 |                     | PRP: Attuazione delle azioni previste  |
|                 |                     | Raggiungimento dell'adempimento lea riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età > 65 anni                               |
|                 |                     | Realizzazione del progetto "Sanochisa " su iodio profilassi rivolto a un campione di scuole primarie e medie della provincia di Rieti su adesione volontaria |
|                 |                     | Rispetto programmazione triennale dei C.U. su tutte le attività censite con valutazione nutrizionale   |
|                 |                     | Screening Neonatale  |
|                 |                     | Screening di primo livello tumore della cervice uterina  |
|                 |                     | Screening Neonatale  |
|                 |                     | Standard organizzativi accordo n. 46/2013. verifica dell'efficacia documentale in funzione degli standard di qualità   |
|                 |                     | Tassi di copertura (TdC) dei programmi di screening per il tumore del colon retto  |
|                 |                     | Tassi di copertura (TdC) dei programmi di screening per il tumore della cervice uterina  |
|                 |                     | Tassi di copertura (TdC) dei programmi di screening per il tumore della mammella   |
|                 |                     | Tassi di copertura (TdC) a 24 mesi per la prima dose di vaccino MPR  |
|                 |                     | ADI - copertura (presi in carico) in assistenza domiciliare per livello di intensità assistenziale.  |
|                 |                     | Aumento della copertura di assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente - flusso SIAT   |
|                 |                     | COT - gestione transizioni   |
|                 |                     | Monitoraggio pazienti arruolati in PDTA  |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO   | INDICATORE   |
|-----------------|---|--|
|                 |   | Presa in carico del paziente in telemedicina   |
|                 |   | Progetto "sostegno all'abitare"  |
|                 |   | Riorganizzazione del centro emostasi e trombosi - integrazione ospedale territorio   |
|                 |   | Rispetto indicatori PNE Diabete  |
|                 |   | Rispetto indicatori PNE BPCO   |
|                 |   | Sistema e struttura di monitoraggio e controllo aziendale degli interventi PNRR  |
|                 | <b>Riorganizzazione Offerta Assistenziale</b>   | Agende dedicate per il miglioramento dei processi interni  |
|                 |   | Attivazione COT  |
|                 |   | Dimissioni Programmate   |
|                 |   | Gestione diabete pediatrico progetto con diabetologia (Rieti-Viterbo)  |
|                 |   | Percorso Nascita   |
|                 |   | Promozione e realizzazione di percorsi di integrazione tra servizi del DSM per garantire un percorso terapeutico e riabilitativo che coinvolga tutti i servizi |
|                 |   | REMS: occupazione a regime di tutti i posti letto  |
|                 |   | Rete Oncologica  |
|                 |   | Reti Tempo Dipendenti  |
|                 |   | Rimodulazione offerta specialistica ambulatoriale  |
|                 |   | Riorganizzazione offerta REMS  |
|                 |   | riunioni con MMG e specialisti a convenzione su appropriatezza prescrittiva  |
|                 |   | Tari - verifica coerenza tra quanto richiesto dai comuni e la situazione immobiliare della ASL   |
|                 |   | <b>Sicurezza Cure Erogate e Governo del Rischio Clinico</b>  |
|                 | aggiornamento procedure   |  |
|                 | aggiornamento procedure di competenza con inserimento indicatori di processo ed esito |  |

| AREA STRATEGICA                           | OBIETTIVO SPECIFICO  | INDICATORE  |
|---|--|---|
|   |  | <p>Apropriezza in Antibiotico Terapia</p> <p>Approprietezza Antibiotico Terapia</p> <p>Cadute: evidenza nella documentazione clinica/infermieristica informatizzata delle specifiche misure di prevenzione e protezione del paziente rispetto al rischio cadute (risp. doc. regionale)</p> <p>Flusso Informativo SIMES</p> <p>Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro</p> <p>Indicazioni CVS relative al miglioramento della sicurezza delle cure e alla riduzione del contenzioso aziendale</p> <p>Infezioni Ospedaliere: piano di attuazione locale del documento sul lavaggio delle mani</p> <p>LdP: evidenza nella documentazione clinica/infermieristica informatizzata delle specifiche misure di prevenzione e gestione delle LdP (risp. doc. regionale)</p> <p>PARS: germi alert ( ICA)</p> <p>PARS: rispetto degli adempimenti previsti</p> <p>PARS: rispetto degli adempimenti previsti</p> <p>Piano Annuale di Gestione del Rischio Sanitario</p> <p>Piano Pandemico Aziendale</p> <p>Predisposizione procedura per l'accoglienza sanitaria del nuovo giunto in istituto</p> <p>Realizzazione di audit proattivi su indicatori PNE critici</p> <p>Recepimento indicazioni CVS relative al miglioramento della sicurezza delle cure e del contenimento del contenzioso aziendale</p> <p>Regolamento Buon Uso del Sangue</p> <p>Segreteria CVS</p> <p>Uso appropriato antibiotici in pazienti con ICA secondo protocollo aziendale</p> |
| <p><b>efficientamento dei sistemi</b></p> | <p><b>Ammodernamento e implementazione parco tecnologico</b></p> | <p>Aggiornamento con dismissioni e nuove acquisizioni delle apparecchiature suddiviso per UU.OO., collocazione, vetustà, livello di manutenzione e numero inventario</p> <p>Progetto di Telepatologia</p>   |

| AREA STRATEGICA   | OBIETTIVO SPECIFICO   | INDICATORE  |
|---|---|---|
|   | <b>Consolidamento e potenziamento dei sistemi informativi</b> | Uso corretto della documentazione sanitaria: % ricette dematerializzate su totale ricette |
| BiHealth: sistema di Business Intelligence  |   |   |
| Monitoraggio scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito (attraverso sistema Oliamm) entro 7 gg dall'intervento |   |   |
| Monitoraggio conto visione e conto deposito   |   |   |
| Monitoraggio scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito (attraverso sistema Oliamm) entro 7 gg dall'intervento |   |   |
| Monitoraggio scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito (attraverso sistema Oliamm) entro 7 gg dall'intervento |   |   |
| Scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito (attraverso sistema Oliamm) entro 7 gg dall'intervento              |   |   |
| Scarico del materiale e rendicontazione alla farmacia dei dispositivi medici utilizzati in c/visione o c/deposito (attraverso sistema oliamma) entro 7 gg dall'intervento             |   |   |
| % ricette dematerializzate e cartacee   |   |   |
| Coerenza del piano dei centri di responsabilità e di costo con la struttura organizzativa   |   |   |
| Completezza e qualità dei flussi informativi sanitari di competenza   |   |   |
| Corretta registrazione assistiti nel flusso SIAT  |   |   |
| Flussi informativi regionali - corretta gestione  |   |   |
| Implementazione B.D.N.  |   |   |
| Informatizzazione del processo di cura: Hospice residenziale e domiciliare  |   |   |
| Invio file mensile all'UOC EF con il dettaglio delle fatture intramoenia coerenti con il sistema ALFABOX  |   |   |
| Migrazione al Cloud   |   |   |

| AREA STRATEGICA                | OBIETTIVO SPECIFICO                                  | INDICATORE  |
|--------------------------------|--|---|
|                                |  | Nuovo CUP   |
|                                |  | Piattaforma NoiPA   |
|                                |  | Rispetto delle tempistiche di invio, congruità e completezza del File F, File R, DM   |
|                                |  | Totale consumi/CdC specifico. alimentazione della contabilità analitica attraverso l'attribuzione dei costi ai CdC specifici.   |
|                                |  | Uso corretto della documentazione sanitaria: % ricette dematerializzate su totale ricette   |
|                                |  | Uso corretto della documentazione sanitaria: chiusura SDO e completezza dati entro 72 h dalla dimissione  |
|                                | <b>Monitoraggio Processi Ammessi a Finanziamento</b> | Coordinamento e rendicontazione progetti di competenza secondo linee guida  |
|                                |  | DGR 197/2023: monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC  |
|                                |  | DGR 197/2023: monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi del PNRR e PNC - m6 c2 1.3.1  |
|                                |  | DGR 197/2023: monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi ex art. 20 l 67/88 e/o altri fondi in c/capitale statali  |
|                                |  | Registrazione nel gestionale amministrativo contabile degli interventi (c/esercizio) e relativa indicazione del finanziamento, compilando anche la parte relativa al CdC, responsabile e ubicazione |
| <b>Sostenibilità Economica</b> | <b>Ottimizzazione processi di liquidazione</b>       | Liquidazione entro 3 settimane dalla registrazione della fattura in Oliamm  |
|                                |  | Monitoraggio ricezione note di credito richieste in fase di liquidazione fatture  |
|                                |  | Pagamento entro 30 gg dalla liquidazione  |
|                                |  | Tempi di pagamento  |
|                                |  | Verifica rispetto da parte delle UU.OO. della liquidazione entro 3 settimane dalla registrazione della fattura in Oliamm  |
|                                | <b>Rispetto del budget aziendale assegnato</b>       | Attualizzazione del debito/credito scaduto  |
|                                |  | Attuazione attività di competenza per interventi PNRR   |
|                                |  | Audit semestrale con le UU.OO interessate per il rispetto degli indicatori della spesa farmaceutica ospedaliera   |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO  | INDICATORE  |
|-----------------|--|---|
|                 |  | Gestione della piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali                    |
|                 |  | Gestione progetti di piano e progetti aziendali assegnati all' SSO                        |
|                 |  | Incontri trimestrali con MMG/PLS in relazione ai report di spesa e appropriatezza         |
|                 |  | Liquidazione Straordinario  |
|                 |  | Liquidazione Straordinario  |
|                 |  | Monitoraggio limiti di spesa farmaceutica convenzionata in linea con indicatori regionali |
|                 |  | Monitoraggio ricezione note di credito richieste in fase di liquidazione fatture          |
|                 |  | Monitoraggio trimestrale della spesa rispetto al concordato                               |
|                 |  | Recupero crediti secondo regolamento aziendale  |
|                 |  | Recupero crediti secondo regolamento aziendale "mancato ritiro referti"                   |
|                 |  | Rispetto del budget assegnato dalla UOC Eco-Fin   |
|                 |  | Rispetto del budget 2023 assegnato dalla UOC Eco-Fin                                      |
|                 |  | Spesa Farmaci   |
|                 |  | Spesa per Dispositivi   |
|                 |  | Spesa per Farmaci   |
|                 |  | Spesa Strutture Convenzionate   |
|                 |  | <b>Rispetto Scadenze Regionali</b>  |
|                 | Attività medico legale di supporto alle istituzioni  |   |
|                 | Attuazione attività di competenza per interventi PNRR  |   |
|                 | DGR 197/2023: flusso informativo consumo di dispositivi medici - percentuale di copertura rispetto al modello CE |   |

| AREA STRATEGICA | OBIETTIVO SPECIFICO | INDICATORE   |
|-----------------|---------------------|--|
|                 |                     | DGR 197/2023: flusso informativo contratti di dispositivi medici - percentuale di copertura codici di repertorio consumati/contrattualizzati |
|                 |                     | Flusso Informativo di contratti di dispositivi medici  |
|                 |                     | Performance Individuale  |
|                 |                     | Performance Organizzativa  |
|                 |                     | Piano Integrato di attività e organizzazione   |
|                 |                     | Report ogni 15 gg delle fatture bloccate per richiesta nota di credito alle UUOO interessate   |

Tabella 20 Obiettivi 2024

### 3.5 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. L'Asl Rieti, in ossequio alle indicazioni fornite dal Ministro per la Pubblica Amministrazione (Direttiva del 28.11.2023) in materia di misurazione e valutazione della performance individuale, ha provveduto con tempestività all'avvio della performance individuale con conseguente assegnazione degli obiettivi al personale, riconoscendo l'importanza del ruolo della formazione nella valutazione individuale.

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

Attraverso il nuovo sistema informatizzato ogni dipendente prende visione della propria scheda e dei criteri assegnati direttamente sul portale. Inoltre, sempre sulla piattaforma dedicata, è stata ampliata la library contenente un panel di criteri individuali, consultabile da ogni valorizzatore della dirigenza medica ospedaliera e del personale di assistenza, utile per la creazione della scheda di performance individuale.

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 dipendenti valorizzati nell'anno in oggetto sono stati in numero di 1989, come di seguito distinti per ruolo.

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| <b>Ruolo Amministrativo</b> | <b>244</b>  |
| <b>Ruolo Professionale</b>  | <b>3</b>    |
| <b>Ruolo Sanitario</b>      | <b>1505</b> |
| <b>Ruolo Tecnico</b>        | <b>237</b>  |
| <b>Totale</b>               | <b>1989</b> |

Tabella 21-Dipendenti valorizzati per ruolo

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 individuale riportato (nella forbice ricompresa tra 0,50 e 1,50) è di 1,48 %. Nel grafico che segue sono riportati i punteggi medi divisi per ruolo contrattuale.

| <b>RUOLO</b>                | <b>NUMERO</b> | <b>VALUTAZIONE MEDIA</b> |
|-----------------------------|---------------|--------------------------|
| <b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b> | 244           | 1,46                     |
| <b>RUOLO PROFESSIONALE</b>  | 3             | 1,50                     |
| <b>RUOLO SANITARIO</b>      | 1505          | 1,48                     |
| <b>RUOLO TECNICO</b>        | 237           | 1,49                     |
| <b>TOTALE</b>               | 1989          | 1,48                     |

Tabella 22-Valutazione Media Dipendenti Valorizzati

#### 4 Risorse, efficienza ed economicità

Il bilancio d'esercizio 2024 ha registrato il pareggio e i costi della Produzione sono stati contenuti entro il limite del Budget assegnato centrando in tal modo l'obiettivo fissato dalla Regione Lazio.

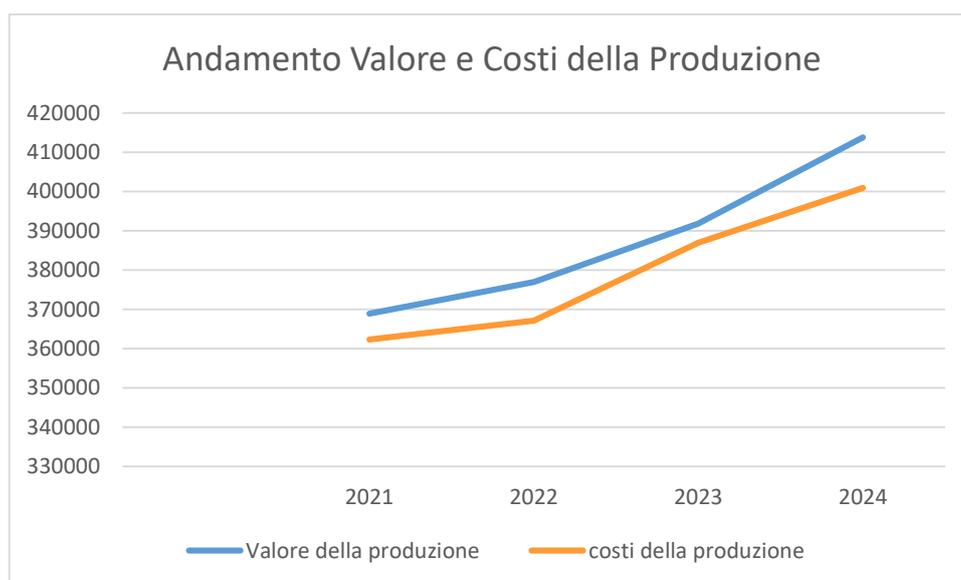


Figura 18:Valori in €/000 – Fonte dati: UOC Economico Finanziaria

Le macrostrutture, sulla base delle funzioni aziendali ridefinite dal nuovo Atto Aziendale, sono responsabili del budget finanziario e della performance organizzativa dell'anno 2024, pertanto nel Ciclo di Gestione della Performance Anno 2024, 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.

Per l'esercizio 2024 il principale obiettivo economico/finanziario conseguito dall'ASL Rieti è il rispetto del budget relativo ai costi concordati con la Regione Lazio che ha comportato il pareggio di bilancio con le risorse assegnate.

#### 4.1 Confronto ce preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti

Di seguito si rappresentano i principali scostamenti tra consuntivo e concordato, riferito all'anno 2024 tenuto conto della nota protocollo n. 34778/2024 di incremento del Budget relativo al personale:

| CE | CONTO ECONOMICO<br>€   | CONSUNTIVO<br>2024 | BUDGET 2024<br>B   | CONSUNTIVO 2024<br>vs BUDGET 2024 |
|----|--|--------------------|--------------------|-----------------------------------|
| A1 | Contributi F.S.R.  | 367.278.970        | 363.668.312        | 3.610.657                         |
| A2 | Saldo Mobilità   | - 63.709.277       | - 57.712.715       | - 5.996.561                       |
| A3 | Entrate Proprie  | 19.251.618         | 14.959.754         | 4.291.864                         |
| A4 | Saldo Intramoenia  | 476.295            | 222.705            | 253.590                           |
| A5 | Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti                | - 3.498.943        | - 5.282.914        | 1.783.971                         |
| A6 | Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati                                | 1.625.061          | -                  | 1.625.061                         |
| A  | <b>Totale Ricavi Netti</b>   | <b>321.423.725</b> | <b>315.855.142</b> | <b>- 5.568.583</b>                |
| B1 | Personale  | 116.438.226        | 122.358.654        | - 5.920.428                       |
| B2 | Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati   | 24.990.633         | 22.098.390         | 2.892.243                         |
| B3 | Altri Beni E Servizi   | 70.326.165         | 76.932.400         | - 6.606.235                       |
| B4 | Ammortamenti E Costi Capitalizzati   | - 13.276           | 0                  | - 13.277                          |
| B5 | Accantonamenti   | 16.820.841         | 8.238.722          | 8.582.119                         |
| B6 | Variazione Rimanenze   | 1.576.285          | -                  | 1.576.285                         |
| B  | <b>Totale Costi Interni</b>  | <b>230.138.874</b> | <b>229.628.166</b> | <b>510.708</b>                    |
| C1 | Medicina Di Base   | 18.919.825         | 20.317.288         | - 1.397.463                       |
| C2 | Farmaceutica Convenzionata   | 24.583.381         | 23.268.345         | 1.315.036                         |
| C3 | Prestazioni Da Privato   | 34.343.627         | 38.693.520         | - 4.349.893                       |
| C  | <b>Totale Costi Esterni</b>  | <b>77.846.832</b>  | <b>82.279.153</b>  | <b>4.432.320</b>                  |
| D  | <b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>  | <b>307.985.706</b> | <b>306.323.085</b> | <b>1.662.622</b>                  |
| E  | <b>Margine Operativo (A-D)</b>   | <b>13.438.019</b>  | <b>9.532.057</b>   | <b>3.905.962</b>                  |
| F1 | Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni E Svalutazioni Finanziarie | 65.535             | -                  | 65.535                            |
| F2 | Saldo Gestione Finanziaria   | - 2                | 880.405            | - 880.406                         |
| F3 | Oneri Fiscali  | 9.007.372          | 8.651.653          | 355.719                           |
| F4 | Saldo Gestione Straordinaria   | 4.365.114          | -                  | 4.365.114                         |
| F  | <b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>                             | <b>13.438.019</b>  | <b>9.532.057</b>   | <b>3.905.962</b>                  |
| G  | <b>Risultato Economico (E-F)</b>   | <b>- 0</b>         | <b>0</b>           | <b>0</b>                          |

tabella 23: Confronto CE preventivo/consuntivo – elaborazione UOC Economico-Finanziario

Come si evince dalla tabella sopra esposta l'Azienda presenta il bilancio d'esercizio 2024 in pareggio.

Di seguito si evidenziano i principali scostamenti rilevati tra il Consuntivo 2024 e il Budget 2024:

- **Ricavi netti:** si rappresentano maggiori ricavi rispetto al Budget per euro 5.568 €/000, dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
  - Contributi FSR: -3.610 €/000;
  - Saldo della mobilità: +5.996 €/000
  - Entrate Proprie: -4.291 €/000
  - Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti: -1.783 €/000;
  - Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati: -1.625 €/000.
- **Costi interni:** si rilevano maggiori costi interni rispetto al Budget per euro 510 €/000, dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
  - Personale: -5.920 €/000);
  - Prosotti Farmaceutici ed Emoderivati: +2.892€/000;
  - Altri beni e servizi -6.606 €/000;
  - Accantonamenti: +8.582 €/000
- **Costi esterni:** si rilevano minori costi rispetto al Budget per euro -4.432 €/000 , dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
  - Medicina di Base: -1.397 €/000)
  - Farmaceutica convenzionata: +1.315 €/000
  - Prestazioni da Privato: -4.349 €/000
- **Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie:** si rileva un aumento di 3.905 €/000 dovuta principalmente alla contabilizzazione delle poste straordinarie non rilevate in sede di concordamento



## Costi per livelli di assistenza

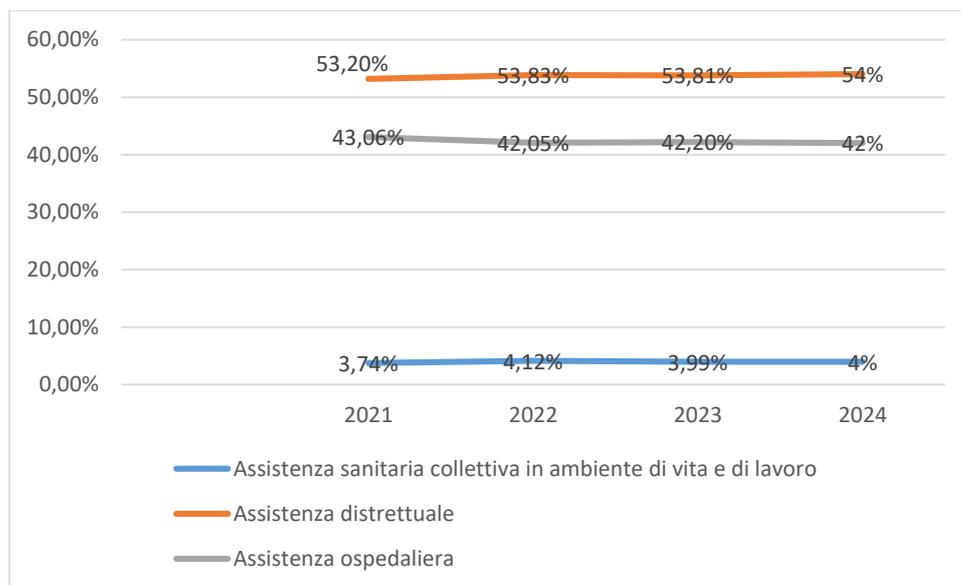


Figura 20: Livelli di Assistenza – elaborazione UOC Economico-Finanziario

|   | 2021   | 2022   | 2023   | 2024 |
|---|--------|--------|--------|------|
| Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro | 3,74%  | 4,12%  | 3,99%  | 4%   |
| Assistenza distrettuale   | 53,20% | 53,83% | 53,81% | 54%  |
| Assistenza ospedaliera  | 43,06% | 42,05% | 42,20% | 42%  |

Tabella 24: Livelli di Assistenza- Elaborazione UOC Economico-Finanziario

## 5 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, revisionate ed aggiornate con la Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n.2/2019, l’ASL Rieti ha costituito il 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”, rinnovato con Deliberazione n. 1155/D.G. del 12/12/2022, integrato con Deliberazione n. 222/D.G.F.F..

Al CUG sono affidate le funzioni di favorire le condizioni di benessere lavorativo, di porre in essere iniziative idonee a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali morali o psicologiche – mobbing.

Di seguito si riportano alcune tabelle sulla ripartizione del personale, distinto tra comparto e dirigenza, per genere, età e livello di inquadramento.

| Classi età<br>Inquadramento                          | UOMINI |               |               |               |            | DONNE |               |               |               |            |
|--|--------|---------------|---------------|---------------|------------|-------|---------------|---------------|---------------|------------|
|  | <30    | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 | <30   | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO AMM.VO T.IND.            | 3      | 17            | 11            | 20            | 6          | 5     | 37            | 54            | 52            | 23         |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO AMM.VO T.DET             |        | 2             |               |               |            |       | 4             |               |               |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO AMM.VO COME              |        |               | 1             |               |            |       | 1             |               |               |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SANITARIO T.IND          | 18     | 73            | 72            | 59            | 13         | 41    | 175           | 247           | 245           | 75         |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SANITARIO T. DET         | 7      | 12            | 3             |               |            | 15    | 33            | 7             | 2             |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SANITARIO COME           | 2      | 1             |               |               |            |       | 4             | 2             |               |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO TECNICO T.IND            | 2      | 8             | 3             | 14            | 6          |       | 1             | 5             | 10            | 11         |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO TECNICO T.DET            |        |               |               |               |            |       |               |               |               |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO TECNICO COME             |        |               |               |               |            |       |               |               |               |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SOCIO SANITARIO<br>T.IND | 1      | 3             | 6             | 10            | 5          | 1     | 24            | 35            | 55            | 21         |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SOCIO SANITARIO<br>T.DET |        | 1             |               | 1             |            | 2     | 3             | 6             | 3             |            |
| PERSONALE COMPARTO<br>RUOLO SOCIO SANITARIO<br>COME  |        |               |               |               |            |       |               |               | 1             |            |
| <b>Totale personale</b>                              | 33     | 117           | 96            | 104           | 30         | 64    | 282           | 356           | 368           | 130        |
| <b>% sul personale<br/>complessivo</b>               | 1,65%  | 5,86%         | 4,81%         | 5,21%         | 1,50%      | 3,21% | 14,14%        | 17,84%        | 18,45%        | 6,52%      |

**Tabella 25:**Ripartizione del personale del comparto per genere ed età nei livelli di inquadramento. elaborazione UOC politiche del personale anno 2024

Dalla precedente tabella si evidenzia che il personale del comparto ammonta a 1.580 unità, delle quali 380 sono uomini e 1.200 sono donne, rispettivamente pari al 24% e al 76% del totale.

Quanto alla Dirigenza emerge che su un totale di 345 unità, 134 sono uomini (39%) e 211 sono donne (61%), in particolare, il 40% della dirigenza medica (sia a tempo indeterminato che determinato) è costituito da uomini ed il 60% da donne, lo scarto percentuale, poi, aumenta per la dirigenza sanitaria non medica, il 25% uomini ed il 75% donne, mentre per la dirigenza PTA il rapporto si inverte, con il 66% composto da uomini ed il 33% da donne.

| Classi età<br>Inquadramento        | UOMINI |               |               |               |            | DONNE |               |               |               |            |
|------------------------------------|--------|---------------|---------------|---------------|------------|-------|---------------|---------------|---------------|------------|
|                                    | <30    | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 | <30   | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 |
| DIRIGENZA MEDICA TIND              |        | 23            | 24            | 35            | 29         |       | 51            | 58            | 42            | 17         |
| DIRIGENZA MEDICA TDET              | 1      | 8             |               | 1             |            | 5     | 9             |               |               |            |
| DIRIGENZA SAN. NON MEDICA TIND     |        | 3             | 2             | 3             | 1          |       | 2             | 16            | 6             | 2          |
| DIRIGENZA SAN. NON MEDICA TDET     |        |               |               |               |            |       | 1             |               |               |            |
| DIRIGENZA PTA TIND                 |        | 1             | 1             | 2             |            |       |               |               | 2             |            |
| DIRIGENZA PTA TDET                 |        |               |               |               |            |       |               |               |               |            |
| <b>Totale personale</b>            | 1      | 35            | 27            | 41            | 30         | 5     | 63            | 74            | 50            | 19         |
| <b>% sul personale complessivo</b> | 0,05%  | 1,75%         | 1,35%         | 2,06%         | 1,50%      | 0,25% | 3,16%         | 3,71%         | 2,51%         | 0,95%      |

Tabella 26-Ripartizione del personale dirigente per genere ed età nei livelli di inquadramento. elaborazione UOC Politiche del Personale anno 2024

Come si evince dalla tabella seguente, gli incarichi di struttura complessa sono ricoperti per il 64% da uomini e per il 35% da donne, il divario si riduce leggermente se si prendono in considerazione gli incarichi di struttura semplice (60%; 40%). Emerge, pertanto, una scarsa presenza femminile nelle posizioni di vertice.

| Classi età<br>Inquadramento                   | UOMINI |               |               |               |            | DONNE |               |               |               |            |
|---|--------|---------------|---------------|---------------|------------|-------|---------------|---------------|---------------|------------|
|   | <30    | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 | <30   | da 31<br>a 40 | da 41<br>a 50 | da 51<br>a 60 | > di<br>60 |
| DIRETTORE INC. STRUTT COMPL                   |        |               | 2             | 9             | 12         |       |               | 1             | 4             | 3          |
| DIRETTORE INC. STRUTTURA SEMPLICE             |        |               | 5             | 9             | 7          |       |               | 3             | 5             | 6          |
| UNIV.STRUTT. CON INCARICO STRUTTURA COMPLESSA |        |               | 1             |               | 1          |       |               |               |               |            |
| <b>Totale personale</b>                       |        |               | 8             | 18            | 20         | 0     | 0             | 4             | 9             | 9          |
| <b>% sul personale complessivo</b>            |        |               | 0,40%         | 0,90%         | 1,00%      |       |               | 0,20%         | 0,45%         | 0,45%      |

Tabella 27-Ripartizione del personale per genere ed età nei livelli di inquadramento. elaborazione UOC Politiche del Personale anno 2024

Sempre al fine di rispettare la parità di genere, così come previsto dal decreto 150/2021, si riporta di seguito il dettaglio, per ciascuna commissione di concorso nominata nell'anno 2024, del numero e della percentuale di uomini e donne.

| Tipo di Commissione  | UOMINI          |              | DONNE           |              | TOTALE          |              | Presidente (D/U) |
|--|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|------------------|
|  | Valori assoluti | %            | Valori assoluti | %            | Valori assoluti | %            |                  |
| CONCORSO   | 20              | 31,25%       | 14              | 21,88%       | 34              | 53,13%       | 10               |
| AVVISO PUBBLICO  | 4               | 6,25%        | 5               | 7,81%        | 9               | 14,06%       | 3                |
| AVVISO MOB. NAZ.   | 1               | 1,56%        | 2               | 3,13%        | 3               | 4,69%        | 1                |
| SELEZIONE PUBBLICA   | 1               | 1,56%        | 2               | 3,13%        | 3               | 4,69%        | 1                |
| PROCEDURE DI SELEZIONE FINALIZZATE ALLA STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE PRECARIO (ART. 1, COMMA 268, LETT. B DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2021, N. 234 E SS.MM.II.) | 6               | 9,38%        | 9               | 14,06%       | 15              | 23,44%       | 5                |
| <b>Totale personale</b>  | <b>32</b>       | <b>50%</b>   | <b>32</b>       | <b>50%</b>   | <b>64</b>       | <b>100%</b>  | <b>20</b>        |
| <b>% sul personale complessivo</b>   |                 | <b>1,61%</b> |                 | <b>1,61%</b> | <b>1991</b>     | <b>3,21%</b> |                  |

Tabella 28-Composizione di genere delle commissioni di concorso. elaborazione UOC Politiche del Personale anno 2024

| Tipo Posizione di responsabilità  | UOMINI          |               | DONNE           |               | TOTALE          |              |
|---|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------|
|   | Valori assoluti | %             | Valori assoluti | %             | Valori assoluti | %            |
| Incarichi di organizzazione (ex PO)   | 7               | 9,86%         | 14              | 19,72%        | 21              | 29,58%       |
| Incarichi di organizzazione x le sole funzioni di coordinamento (ex coordinatori) | 14              | 19,72%        | 36              | 50,70%        | 50              | 70,42%       |
| <b>Totale personale</b>   | <b>21</b>       | <b>29,58%</b> | <b>50</b>       | <b>70,42%</b> | <b>71</b>       | <b>100%</b>  |
| <b>% sul personale complessivo</b>  |                 | <b>1,33%</b>  |                 | <b>3,16%</b>  | <b>1580</b>     | <b>4,49%</b> |

Tabella 29-Posizioni di responsabilità remunerate non dirigenziali, ripartite per genere. elaborazione UOC Politiche del Personale anno 2024

Gli incarichi di organizzazione sono ricoperti per circa il 70% da donne.

Quanto alle misure di conciliazione vita-lavoro, di seguito il dettaglio del numero dei dipendenti, e relativa percentuale, che ha fruito delle singole misure di conciliazione nel corso dell'anno 2024

| Classi età  | UOMINI       |               |               |               |              |             |             | DONNE        |               |               |               |              |             |             |
|---|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|-------------|-------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|-------------|-------------|
|   | <30          | da 31 a 40    | da 41 a 50    | da 51 a 60    | > di 60      | Tot         | %           | <30          | da 31 a 40    | da 41 a 50    | da 51 a 60    | > di 60      | Tot         | %           |
| Tipo Misura conciliazione   |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               |               |              |             |             |
| Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 91,67% |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 2             |               |              | 2           | 0,22%       |
| Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 91,66% |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 1             |               |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 88,89% |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               | 1             |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 83,33% |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 2             | 5             | 1            | 8           | 0,87%       |
| Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 70%    |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 1             | 1             | 1            | 3           | 0,33%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 91,67%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               | 1             |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 83,33%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 2             | 5             | 2            | 9           | 0,98%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 76,38%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               | 1             |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 75,00%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               | 1             |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 69,44%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               |               | 1             |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 55,55%   |              |               |               |               |              |             |             |              |               | 1             |               |              | 1           | 0,11%       |
| Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 50,00%   |              |               |               | 2             | 1            | 3           | 1,43%       |              | 1             |               | 1             |              | 2           | 0,22%       |
| Congedo di maternità/paternità                                    | 3            | 11            | 3             | 1             |              | 18          | 8,57%       | 11           | 43            | 9             |               |              | 63          | 6,83%       |
| Congedo parentale   | 2            | 22            | 11            | 2             |              | 37          | 17,62%      | 16           | 99            | 49            | 4             |              | 168         | 18,22%      |
| Riposi giornalieri (lavoratrici madri e lavoratori padre)         |              |               | 1             |               |              | 1           | 0,48%       |              |               |               |               |              |             | 0,00%       |
| Congedi per la malattia del figlio                                | 2            | 20            | 9             | 1             |              | 32          | 15,24%      | 10           | 78            | 27            | 3             |              | 118         | 12,80%      |
| Congedi biennali  |              | 1             | 4             | 9             | 3            | 17          | 8,10%       |              | 2             | 11            | 29            | 11           | 53          | 5,75%       |
| Permessi mensili (art. 33, co. 3, L. 104/1992).                   | 5            | 13            | 25            | 38            | 16           | 97          | 46,19%      | 4            | 28            | 73            | 150           | 35           | 290         | 31,45%      |
| Assegnazioni temporanee in entrata                                |              | 3             |               |               |              | 3           | 1,43%       |              | 16            |               |               |              | 16          | 1,74%       |
| Assegnazioni temporanee in uscita                                 | 1            |               | 1             |               |              | 2           | 0,95%       |              | 6             | 2             |               |              | 8           | 0,87%       |
| Decontribuzione per le madri lavoratrici                          |              |               |               |               |              |             |             | 3            | 66            | 92            | 13            | 1            | 175         | 18,98%      |
| <b>Totale</b>   | <b>13</b>    | <b>70</b>     | <b>54</b>     | <b>53</b>     | <b>20</b>    | <b>210</b>  | <b>100%</b> | <b>44</b>    | <b>339</b>    | <b>270</b>    | <b>218</b>    | <b>51</b>    | <b>922</b>  | <b>100%</b> |
| <b>Totale %</b>   | <b>6,19%</b> | <b>33,33%</b> | <b>25,71%</b> | <b>25,24%</b> | <b>9,52%</b> | <b>100%</b> |             | <b>4,77%</b> | <b>36,77%</b> | <b>29,28%</b> | <b>23,64%</b> | <b>5,53%</b> | <b>100%</b> |             |

FIGURA 21– Fruizione delle Misure di Conciliazione per Genere ed Età. elaborazione UOC Politiche del Personale Anno 2024

|  | UOMINI          |        | DONNE           |        | TOTALE          |      |
|--|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|------|
|  | Valori assoluti | %      | Valori assoluti | %      | Valori assoluti | %    |
| Numero permessi giornalieri L.104/1992 fruiti            | 2140            | 22,50% | 7371            | 77,50% | 9511            | 100% |
| Numero permessi orari L.104/1992 (n.ore) fruiti          | 849             | 37,42% | 1420            | 62,58% | 2269            | 100% |
| Numero permessi giornalieri per congedi parentali fruiti | 544             | 15,20% | 3035            | 84,80% | 3579            | 100% |
| Numero permessi orari per congedi parentali fruiti       |                 |        | 33              | 100%   | 33              | 100% |

Tabella 30- Fruizione dei congedi parentali e permessi l.104/1992 per genere anno 2023. elaborazione UOC Politiche del Personale

## 6 Il processo di redazione sulla Relazione sulla Performance

Con Deliberazione n 91/CS del 30.01.2024 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024/2026 che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi di cui all'art. 10 del D.L. 150/2009 stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa e redatto alla luce dei contenuti delle linee strategiche aziendali, considerati gli obiettivi assegnati al Direttore Generale e 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.

### 6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda sanitaria di Rieti, anche per il 2024, è quello previsto dal Regolamento adottato con Delibera n.94/CS/2024 del 31.01.2024. 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 Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è logicamente organizzato facendo riferimento ai livelli gerarchici di performance strategica, organizzativa e individuale, schema logico in base al quale la ASL di Rieti attua il c.d. modello dell'albero della performance. Secondo tale impostazione, in base alla chiara definizione dell'organigramma e del funzionigramma dell'Azienda, vengono definiti chiari legami fra le finalità generali della ASL (obiettivi strategici), gli specifici obiettivi propri di ciascuna struttura in cui la ASL si articola (obiettivi operativi) ed i correlati apporti individuali richiesti ai singoli dipendenti tenuto conto delle specifiche professionalità e ruoli (performance individuale), fornendo in tal modo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata del Sistema di governo aziendale.



FIGURA 22- SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

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.



FIGURA 23- CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

L'attuazione di ogni ciclo di gestione annuale della performance, oltre a assicurare la Direzione Strategica circa il confluire delle performance organizzativa ed individuale al perseguimento delle strategie aziendali, rappresenta anche un chiaro punto di riferimento e di responsabilizzazione nei confronti degli stessi dipendenti nell'ambito delle cosiddette politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane.

- Il processo di budgeting è caratterizzato dai seguenti aspetti:
- coinvolgimento dell'Azienda nella sua interezza;
- articolazione dei comportamenti il più possibile rivolta alla condivisione, pur in presenza di uno scenario caratterizzato dall'identificazione e fissazione di obiettivi a un livello gerarchico superiore centrale;
- definizione di obiettivi riferiti ad un periodo di tempo breve/medio (anno/triennio).

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 modificano in modo significativo il quadro complessivo degli obiettivi da realizzare.

A seguito dell'adozione del PIAO, 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 PIAO 2024-2026 (Delibera 91/CS del 30/01/2024), e nella Deliberazione di Giunta Regionale n 606/2024 con cui la Regione Lazio ha assegnato ai Direttori Generali di tutte le Aziende Sanitarie gli obiettivi relativi all'anno 2024.

Nel corso dell'esercizio di riferimento, laddove intervengano finalità regionali o nazionali o altre urgenze indifferibili, oppure nel caso si riscontrassero significative variazioni negli elementi originariamente considerati ai fini della programmazione operativa (variazioni nella disponibilità delle risorse e nel contesto operativo di riferimento), le parti (Direzione Strategica e Direttori/Responsabili di CdR) possono avanzare proposta circostanziata di revisione dei contenuti di budgeting.

| LE AZIONI   | GLI ATTORI   |
|---|--|
| Elaborazione PIAO nel quale sono definiti gli interventi strategici aziendali in coerenza con gli obiettivi nazionali e regionali di programmazione sanitaria | Direzione Strategica, Gruppo di Lavoro PIAO e UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo (SSO) |
| Approvazione PIAO   | Direzione Strategica   |
| Costituzione Comitato Budget  | Direzione Strategica   |
| Consegna contributo del Comitato Budget per la definizione obiettivi di budget  | Comitato di budget   |
| Elaborazione schede di budget con declinazione degli obiettivi operativi per singolo CdN  | UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo (SSO), Controllo di Gestione                        |
| Avvio del processo di negoziazione  | Controllo di Gestione, Comitato di budget, 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  | Controllo di Gestione  |

| LE AZIONI  | GLI ATTORI                     |
|--|--------------------------------|
| Relazione conclusiva sull'andamento della gestione al Controllo di Gestione e OIV  | CdN                            |
| Conclusione verifica risultati budget (misurazione performance organizzativa) e invio proposta Relazione delle Performance all'OIV | UOC SSO, Controllo di Gestione |
| Approvazione Performance Organizzativa e pubblicazione sul sito web aziendale  | 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           |
| Erogazione incentivo di risultato dirigenza/comparto; liquidazione incentivo di risultato dirigenza                                | Risorse Umane                  |

Tabella 31 Il Processo di Budgeting

## 6.2 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. La media dei risultati della performance organizzativa dell'ASL Rieti, come già specificato in precedenza, è di 96,12 e la media dei risultati della performance individuale è di 1,49 (tenuto conto della forbice tra 0,50 e 1,50). I due risultati, distinti ma correlati, avvalorano ulteriormente la scelta strategica voluta dalla Direzione Aziendale di ribaltare gli obiettivi assegnati ai CdR al personale valorizzato efferente, in una logica virtuosa di performance e secondo il c.d. albero della performance.

L'azienda ha investito energie e risorse nel 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.

L'ASL Rieti intende proseguire e migliorare anche per il 2024 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 2024:**

| <b>Indicatori</b>                             | <b>2022</b> | <b>2023</b> | <b>2024</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| <b>N. Totale Personale</b>                    | <b>2030</b> | <b>1979</b> | 1991        |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza        | 410         | 382         | 411         |
| - di cui n. totale Personale Comparto         | 1620        | 1597        | 1580        |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza Donne  | 221         | 205         | 233         |
| - di cui n. totale Personale Dirigenza Uomini | 189         | 177         | 178         |
| - di cui n. totale Personale Comparto Donne   | 1226        | 1212        | 1200        |
| - di cui n. totale Personale Comparto Uomini  | 394         | 385         | 380         |

| <b>Indicatori</b>                     | <b>2022</b> | <b>2023</b> | <b>2024</b> |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Età media del personale (anni)        | 45,63       | 45,52       | 47,28       |
| Età media dei dirigenti (anni)        | 49,59       | 50,3        | 49,27       |
| % di dipendenti in possesso di laurea | 78,70%      | 78,71%      | 79,05%      |
| % di dirigenti in possesso di laurea  | 100%        | 100%        | 100%        |
| Costo per la formazione del personale | 189.655     | 274.545     | 125.498     |
| Tasso di assenza personale            | 20,46%      | 20,06%      | 19,90%      |

## ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2024:



| AREA   | OBIETTIVO GENERALE  | OBIETTIVO SPECIFICO   | % GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO |
|--|---|---|----------------------------------|
| <b>A - APPROPRIATEZZA<br/>RAPPORTI STAKEHOLDER E<br/>UTENZA</b>        | <b>MIGLIORAMENTO CUSTOMER<br/>SATISFACTION</b>  | ANALISI E GESTIONE RECLAMI  | 84,21%                           |
|  |   | QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA  | 100,00%                          |
|  | <b>MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE<br/>ORGANIZZATIVO</b>  | AGGIORNAMENTO DVR UUOO ASL  | 100,00%                          |
|  |   | CONTROLLI MULTIDISCIPLINARI DEL PERSONALE DEL COMPARTO (PERSONALE INFERMIERISTICO, OSTETRICO E TECNICO) | 100,00%                          |
|  |   | GESTIONE DEI RIFIUTI  | 100,00%                          |
|  |   | GESTIONE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO   | 100,00%                          |
|  |   | GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO  | 100,00%                          |
|  |   | MONITORAGGIO DELLA MESSA IN ATTO DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI       | 100,00%                          |
|  |   | ORARIO DI SERVIZIO COMPARTO   | 100,00%                          |
|  |   | ORARIO DI SERVIZIO DIRIGENZA  | 100,00%                          |
|  |   | PROCEDURE UU.OO. DI AFFERENZA   | 100,00%                          |
|  |   | REDAZIONE E TRASMISSIONE ALLA DIREZIONE AZIENDALE DEL REPORT INFORTUNI 2024 CON INDAGINE STATISTICA     | 100,00%                          |
|  |   | SORVEGLIANZA SANITARIA  | 100,00%                          |
|  |   | VALUTAZIONE ALFA VALUE  | 100,00%                          |
|  |   | VISITE MEDICHE ART. 41 DEL LGS 81/08 E S.M.I.   | 100,00%                          |
|  |   | VISITE MEDICHE EX D.LGS 101/2020  | 75,00%                           |
|  | <b>MIGLIORAMENTO SICUREZZA E<br/>UMANIZZAZIONE DELLE CURE</b>   | PAE - PROMOZIONE ED INTERVENTI DI SENSIBILIZZAZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE                 | 100,00%                          |
|  | <b>POTENZIAMENTO PROGRAMMI<br/>FORMATIVI E DI RICERCA</b>   | MODELLI PREDITTIVI DELLA PRESA IN CARICO DEL DIABETE PARTENDO DAGLI ATTUALI PDTA                        | 100,00%                          |
|  |   | MODELLI PREDITTIVI DELLA PRESA IN CARICO DELLA BPCO PARTENDO DAGLI ATTUALI PDTA                         | 100,00%                          |
|  |   | MODELLI PREDITTIVI DELLA PRESA IN CARICO DELLA REUMATOLOGIA PARTENDO DAGLI ATTUALI PDTA                 | 100,00%                          |
| PREDISPOSIZIONE PROGETTO DI PREVENZIONE E PREDIZIONE PER PUBBLICAZIONE |   | 95,45%  |                                  |
| PREDISPOSIZIONE PROGETTO DI RICERCA PER PUBBLICAZIONE                  |   | 100,00%   |                                  |
|  | ACQUE POTABILI A USO UMANO (DECRETO DI RECEPIMENTO DIRETTIVA U.E. 2020/2184)  | 100,00%   |                                  |
|  | APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA  | 96,00%  |                                  |
|  | ASSISTENZA SANITARIA AI DETENUTI: INCREMENTO DELLE ATTIVITA' RISPETTO AL 2022   | 100,00%   |                                  |
|  | AUDIT CON MMG/PLS/SPECIALISTICA AMBULATORIALE SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA  | 100,00%   |                                  |
|  | CERTIFICAZIONE STANDARD 7101  | 100,00%   |                                  |
|  | CONSULENZE DA EFFETTUARE IN OSPEDALE ENTRO 48 ORE DALLA RICHIESTA E/O PRESTAZIONE AMBULATORIALE INTESA COME DIMISSIONE PROTETTA | 100,00%   |                                  |
|  | DEGENZA MEDIA   | 100,00%   |                                  |

|  |   |   |         |
|--|---|---|---------|
| <b>APPROPRIATEZZA E QUALITA' DEGLI ESITI</b>   | DEGENZA MEDIA PREOPERATORIA PER PAZIENTI IN ELEZIONE  | 100,00%   |         |
|  | DIMISSIONI PROGRAMMATE  | 100,00%   |         |
|  | FAMILIARI DI PAZIENTI GRAVI SALUTE MENTALE INSERITI NEL PERCORSO DI CURA  | 100,00%   |         |
|  | GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PS   | 100,00%   |         |
|  | GESTIONE SOVRAFFOLLAMENTO IN PS   | 78,57%  |         |
|  | INCONTRI PER INDICATORI PNE   | 100,00%   |         |
|  | INDICE DI CASE MIX (COMPLESSITA DEL DRG)  | 80,00%  |         |
|  | OBIETTIVI PNE AREA CARDIOLOGICA, ORTOPEDICA E NEUROLOGICA   | 100,00%   |         |
|  | OBIETTIVI PNE AREA CHIRURGICA E EMERGENZA   | 100,00%   |         |
|  | OBIETTIVI PNE AREA DI COMPETENZA  | 100,00%   |         |
|  | OBIETTIVI PNE AREA NEUROLOGICA  | 100,00%   |         |
|  | PAZIENTI PSICHIATRICI IN PS CHE RICHIEDONO DI UN PERIODO DI OSSERVAZIONE SUPERIORE ALLE 12 ORE                                      | 100,00%   |         |
|  | PAZIENTI PSICHIATRICI PRESI IN CARICO   | 100,00%   |         |
|  | PREDISPOSIZIONE NOTE PER LA RISCOSSIONE DELLE TARIFFE GESTIONE ANNUALE BDN  | 100,00%   |         |
|  | PROMOZIONE DELLA DONAZIONE: INCREMENTO DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA SANGUE NELL'ANNO RISPETTO A QUELLO DELL'ANNO PRECEDENTE            | 50,00%  |         |
|  | REGISTRO INVII PAZIENTI IN OSPEDALE PER EVENTI AGGRESSIVI   | 100,00%   |         |
|  | REGOLAMENTO PER IL SUPPORTO E IL MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITA' DI SPERIMENTAZIONE CLINICA E CONDUZIONE STUDI                        | 100,00%   |         |
|  | REPORTISTICA DISTINTA PER UU.OO. SU DATI DI ATTIVITA' E INDICATORI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA  | 100,00%   |         |
|  | RICOVERI PROVENIETI DA PS: MIGLIORAMENTO TEMPI RICOVERO DISPOSTO  | 95,00%  |         |
|  | RISPETTO DEI TEMPI DI PREOSPEDALIZZAZIONE TRA RICHIESTA E ESPRESSIONE PARERE FAVOREVOLE E VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA PREINTERVENTO | 100,00%   |         |
|  | RISPETTO TEMPI DI REFERTAZIONE TRA RICHIESTA E REFERTO  | 100,00%   |         |
|  | RIUNIONI PERIODICHE DEI DMT (DISEASE MANAGEMENT TEAM)   | 100,00%   |         |
|  | RIUNIONI PERIODICHE DEI DMT (DISEASE MANAGEMENT TEAM)   | 100,00%   |         |
|  | TASSO DI OCCUPAZIONE POSTO LETTO - POGGIO MIRTETO (EX ART. 26)  | 100,00%   |         |
|  | TASSO DI RE-RICOVERI ENTRO UN MESE  | 100,00%   |         |
|  | USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: AUDIT SU COMPLETEZZA CARTELLA CLINICA  | 100,00%   |         |
|  | VERIFICA E CONTROLLO SOGGETTI EROGATORI PRIVATI E STRUTTURE SOCIOASSISTENZIALI  | 100,00%   |         |
|  | <b>GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA</b>   | ABBATTIMENTO LISTE D'ATTESA   | 100,00% |
|  |   | ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA                | 85,00%  |
|  |   | ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA (DGR 197/2023) | 81,67%  |
|  |   | COT - GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA DELLE RSA  | 100,00% |
|  |   | GARANZIA DEI PERCORSI DI TUTELA (124/98 E TEMPI DI GARANZIA) ATTRAVERSO L'UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE                                   | 98,75%  |
| IMPLEMENTAZIONE TELECONSULTO/TELEMONITORAGGIO  |   | 100,00%   |         |
| SATURAZIONE SLOT SALA OPERATORIA: COMPLETAMENTO DEL TASSO DI OCCUPAZIONE DELLE SALE OPERATORIE RISPETTO ALL'ASSEGNAZIONE SETTIMANALE                           |   | 91,25%  |         |
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI PER CLASSE DI PRIORITA' CON TEMPO DI ATTESA ENTRO SOGLIA COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA |   | 86,08%  |         |

## B - APPROPRIATEZZA

POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI  
PREVENZIONE

|   |         |
|---|---------|
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI PER CLASSE DI PRIORITA' CON TEMPO DI ATTESA ENTRO SOGLIA COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA (priorità U/D/P)   | 100,00% |
| Verifica liste attese delle UU.OO. Affinchè la proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A   | 76,00%  |
| ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE (CENTRI INTEGRATI DI CONSULENZA ED EVENTI DI PREVENZIONE)   | 100,00% |
| ATTIVITA' ORDINARIA LEA COME DA OBIETTIVI REGIONALI   | 100,00% |
| CONTROLLI CONGIUNTI AREA DELLA SICUREZZA ALIMENTARE   | 100,00% |
| CONTROLLI PER FARMACOSORVEGLIANZA NELLE UNITA' PRIMARIE   | 76,00%  |
| CONTROLLI UFFICIALI CON VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LE ATTIVITA' CON AUTODICHIARAZIONE SOGGETTE A PAGAMENTO TARIFFA AI SENSI DEL D. LGS 32/21   | 100,00% |
| CONTROLLI UFFICIALI PROGRAMMATI CON VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LE ATTIVITA' CON AUTODICHIARAZIONE SOGGETTE A PAGAMENTO TARIFFA AI SENSI DEL D. LGS 32/21   | 100,00% |
| CONTROLLO ALLEVAMENTI PER MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI  | 100,00% |
| CONTROLLO E VERIFICA DEL CANILE SANITARIO   | 100,00% |
| COPERTURA VACCINALE HPV   | 100,00% |
| DETERMINAZIONE CONTAMINAZIONE DA SOSTANZE PFAS NELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO AL PUNTO DI CAPTAZIONE-SORGENTI   | 100,00% |
| ESECUZIONE ESAMI SECONDO E TERZO LIVELLO A SEGUITO DI SCREENING   | 100,00% |
| GESTIONE DEGLI ARCHIVI E SCARTO DEI DOCUMENTI   | 97,00%  |
| MIGLIORAMENTO DEL TEMPO DI ATTESA DELL'ESECUZIONE APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO SCREENING MAMMOGRAFICO. TEMPO DI ATTESA TRA DATA ESECUZIONE MAMMOGRAFIA DI SCREENING E LA DATA ESECUZIONE APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO         | 100,00% |
| MIGLIORAMENTO DEL TEMPO DI ATTESA DELL'ESECUZIONE PRIMA COLONSCOPIA DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO SCREENING COLON RETTO. TEMPO DI ATTESA TRA DATA REFERTAZIONE TEST SANGUE OCCULTO FECALE E DATA ESECUZIONE I COLONSCOPIA. | 80,00%  |
| MONITORAGGIO SCREENING MAMMOGRAFICO E COLON RETTO PER L'ESECUZIONE DEGLI ESAMI DI II LIVELLO NEI TEMPI DETTATI DALLA REGIONE  | 90,00%  |
| NUMERO DI SOGGETTI ENTRO I 24 MESI DI VITA VACCINATI CON 3 DOSI COPERTURA VACCINALE PER ESAVALENTE  | 100,00% |
| OFFERTA SCREENING COLON RETTO A TUTTA LA POPOLAZIONE TARGET DETENUTA (ETA' COMPRESA TRA 50 E 74 ANNI)   | 100,00% |
| OFFERTA TEST DI SCREENING HCV   | 100,00% |
| PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE   | 100,00% |
| PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2021-2025: COORDINAMENTO PROGETTI PRP   | 100,00% |
| PRP: ATTUAZIONE DELLE AZIONI PREVISTE   | 100,00% |
| RAGGIUNGIMENTO DELL'ADEMPIMENTO LEA RIGUARDO LA COPERTURA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE SULLA POPOLAZIONE DI ETA' > 65 ANNI   | 100,00% |
| REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "SANOCHISA " SU IODIO PROFILASSI RIVOLTO A UN CAMPIONE DI SCUOLE PRIMARIE E MEDIE DELLA PROVINCIA DI RIETI SU ADESIONE VOLONTARIA  | 100,00% |
| RISPETTO PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DEI C.U. SU TUTTE LE ATTIVITA' CENSITE CON VALUTAZIONE NUTRIZIONALE   | 100,00% |
| SCREENING NEONATALE   | 100,00% |
| SCREENING DI PRIMO LIVELLO TUMORE DELLA CERVICE UTERINA   | 100,00% |
| SCREENING NEONATALE   | 100,00% |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | STANDARD ORGANIZZATIVI ACCORDO N. 46/2013. VERIFICA DELL'EFFICACIA DOCUMENTALE IN FUNZIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA' | 100,00%   |
|  | TASSI DI COPERTURA (TDC) DEI PROGRAMMI DI SCREENING PER IL TUMORE DEL COLON RETTO                                     | 50,00%  |
|  | TASSI DI COPERTURA (TDC) DEI PROGRAMMI DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA                               | 100,00%   |
|  | TASSI DI COPERTURA (TDC) DEI PROGRAMMI DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA MAMMELLA                                      | 100,00%   |
|  | TASSO DI COPERTURA (TDC) A 24 MESI PER LA PRIMA DOSE DI VACCINO MPR   | 100,00%   |
| <b>POTENZIAMENTO CURE PRIMARIE,<br/>SERVIZI TERRITORIALI E<br/>INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>  | ADI - COPERTURA (PRESI IN CARICO) IN ASSISTENZA DOMICILIARE PER LIVELLO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE.                  | 100,00%   |
|  | AUMENTO DELLA COPERTURA DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER LA POPOLAZIONE ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE - FLUSSO SIAT        | 100,00%   |
|  | COT - GESTIONE TRANSIZIONI  | 100,00%   |
|  | MONITORAGGIO PAZIENTI ARRUOLATI IN PDTA   | 100,00%   |
|  | PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN TELEMEDICINA  | 100,00%   |
|  | PROGETTO "SOSTEGNO ALL'ABITARE"   | 100,00%   |
|  | RIORGANIZZAZIONE DEL CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI - INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO                                    | 100,00%   |
|  | RISPETTO INDICATORI PNE DIABETE   | 100,00%   |
|  | RISPETTO INDICATORI PNE BPCO  | 100,00%   |
|  | SISTEMA E STRUTTURA DI MONITORAGGIO E CONTROLLO AZIENDALE DEGLI INTERVENTI PNRR                                       | 100,00%   |
|  | <b>RIORGANIZZAZIONE OFFERTA<br/>ASSISTENZIALE</b>   | AGENDE DEDICATE PER IL MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI INTERNI |
| ATTIVAZIONE COT  |   | 100,00%   |
| DIMISSIONI PROGRAMMATE   |   | 87,50%  |
| GESTIONE DIABETE PEDIATRICO PROGETTO CON DIABETOLOGIA (RIETI-VITERBO)  |   | 100,00%   |
| PERCORSO NASCITA   |   | 100,00%   |
| PROMOZIONE E REALIZZAZIONE DI PERCORSI DI INTEGRAZIONE TRA SERVIZI DEL DSM PER GARANTIRE UN PERCORSO TERAPEUTICO E RIABILITATIVO CHE COINVOLGA TUTTI I SERVIZI |   | 100,00%   |
| REMS: OCCUPAZIONE A REGIME DI TUTTI I POSTI LETTO  |   | 100,00%   |
| RETE ONCOLOGICA  |   | 75,00%  |
| RETI TEMPO DIPENDENTI  |   | 100,00%   |
| RIMODULAZIONE OFFERTA SPECIALISTICA AMBULATORIALE  |   | 100,00%   |
| RIORGANIZZAZIONE OFFERTA REMS  |   | 100,00%   |
| RIUNIONI CON MMG E SPECIALISTI A CONVENZIONE SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA  |   | 100,00%   |
| TARI - VERIFICA COERENZA TRA QUANTO RICHIESTO DAI COMUNI E LA SITUAZIONE IMMOBILIARE DELLA ASL   |   | 100,00%   |
|  | INDICAZIONI CVS RELATIVE AL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DELLE CURE E DEL CONTENIMENTO DEL CONTENZIOSO AZIENDALE     | 80,00%  |
|  | AGGIORNAMENTO PROCEDURE   | 100,00%   |
|  | AGGIORNAMENTO PROCEDURE DI COMPETENZA CON INSERIMENTO INDICATORI DI PROCESSO ED ESITO                                 | 100,00%   |
|  | APPROPRIATEZZA IN ANTIBIOTICO TERAPIA   | 100,00%   |
|  | APPROPRIATEZZA ANTIBIOTICO TERAPIA  | 100,00%   |

|  |   |         |
|--|---|---------|
| <b>SICUREZZA CURE EROGATE E GOVERNO DEL RISCHIO CLINICO</b>                  | CADUTE: EVIDENZA NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA INFORMATIZZATA DELLE SPECIFICHE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEL PAZIENTE RISPETTO AL RISCHIO CADUTE (RISP. DOC. REGIONALE) | 100,00% |
|  | FLUSSO INFORMATIVO SIMES  | 100,00% |
|  | GESTIONE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO   | 100,00% |
|  | INDICAZIONI CVS RELATIVE AL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DELLE CURE E ALLA RIDUZIONE DEL CONTENZIOSO AZIENDALE   | 100,00% |
|  | INFEZIONI OSPEDALIERE: PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE DEL DOCUMENTO SUL LAVAGGIO DELLE MANI   | 99,18%  |
|  | LDP: EVIDENZA NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA INFORMATIZZATA DELLE SPECIFICHE MISURE DI PREVENZIONE E GESTIONE DELLE LDP (RISP. DOC. REGIONALE)                                    | 100,00% |
|  | PARS: GERMI ALERT (ICA)   | 100,00% |
|  | PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI   | 100,00% |
|  | PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI   | 100,00% |
|  | PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO   | 100,00% |
|  | Piano Pandemico Aziendale   | 50,00%  |
|  | PREDISPOSIZIONE PROCEDURA PER L'ACCOGLIENZA SANITARIA DEL NUOVO GIUNTO IN ISTITUTO  | 100,00% |
|  | REALIZZAZIONE DI AUDIT PROATTIVI SU INDICATORI PNE CRITICI  | 100,00% |
|  | RECEPIMENTO INDICAZIONI CVS RELATIVE AL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DELLE CURE E DEL CONTENIMENTO DEL CONTENZIOSO AZIENDALE   | 100,00% |
|  | REGOLAMENTO BUON USO DEL SANGUE   | 100,00% |
|  | SEGRETERIA CVS  | 50,00%  |
| USO APPROPRIATO ANTIBIOTICI IN PAZIENTI CON ICA SECONDO PROTOCOLLO AZIENDALE | 100,00%   |         |
| <b>AMMODERNAMENTO E IMPLEMENTAZIONE PARCO TECNOLOGICO</b>                    | AGGIORNAMENTO CON DISMISSIONI E NUOVE ACQUISIZIONI DELLE APPARECCHIATURE SUDDIVISO PER UU.OO., COLLOCAZIONE, VETUSTA', LIVELLO DI MANUTENZIONE E NUMERO INVENTARIO                              | 100,00% |
| <b>CONSOLODAMENTO E POTENZIAMENTO DEI SISTEMI INFORMATICI</b>                | BIHEALTH: SISTEMA DI BUSINESS INTELIGENCE   | 100,00% |
|  | MONITOAGGIO SCARICO DEL MATERIALE E RENDICONTAZIONE ALLA FARMACIA DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI IN C/VISIONE O C/DEPOSITO (ATTRAVERSO SISTEMA OLIAMM) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO            | 100,00% |
|  | MONITORAGGIO CONTO VISIONE E CONTO DEPOSITO   | 100,00% |
|  | MONITORAGGIO SCARICO DEL MATERIALE E RENDICONTAZIONE ALLA FARMACIA DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI IN C/VISIONE O C/DEPOSITO (ATTRAVERSO SISTEMA OLIAMM) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO           | 100,00% |
|  | MONITORAGGIO SCARICO DEL MATERIALE E RENDICONTAZIONE ALLA FARMACIA DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI IN C/VISIONE O C/DEPOSITO (ATTRAVERSO SISTEMA OLIAMMA) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO          | 100,00% |
|  | SCARICO DEL MATERIALE E RENDICONTAZIONE ALLA FARMACIA DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI IN C/VISIONE O C/DEPOSITO (ATTRAVERSO SISTEMA OLIAMM) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO                        | 100,00% |
|  | SCARICO DEL MATERIALE E RENDICONTAZIONE ALLA FARMACIA DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI IN C/VISIONE O C/DEPOSITO (ATTRAVERSO SISTEMA OLIAMMA) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO                       | 100,00% |

**C - EFFICIENTAMENTO DEI SISTEMI**

|   |   |  |         |
|---|---|--|---------|
| <b>CONSOLODAMENTO E POTENZIAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI</b>   | PROGETTO DI TELEPATOLOGIA   | 100,00%  |         |
|   | USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE                                     | 100,00%  |         |
|   | % RICETTE DEMATERIALIZZATE E CARTACEE   | 100,00%  |         |
|   | COERENZA DEL PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO CON LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA                                     | 100,00%  |         |
|   | COMPLETEZZA E QUALITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI SANITARI DI COMPETENZA   | 100,00%  |         |
|   | CORRETTA REGISTRAZIONE ASSISTITI NEL FLUSSO SIAT  | 100,00%  |         |
|   | FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI - CORRETTA GESTIONE  | 100,00%  |         |
|   | IMPLEMENTAZIONE B.D.N.  | 100,00%  |         |
|   | INFORMATIZZAZIONE DEL PROCESSO DI CURA: HOSPICE RESIDENZIALE E DOMICILIARE  | 100,00%  |         |
|   | INVIO FILE MENSILE ALL'UOC EF CON IL DETTAGLIO DELLE FATTURE INTRAMOENIA COERENTI CON IL SISTEMA ALFABOX                      | 100,00%  |         |
|   | MIGRAZIONE AL CLOUD   | 100,00%  |         |
|   | NUOVO CUP   | 100,00%  |         |
|   | PIATTAFORMA NOIpa   | 100,00%  |         |
|   | RISPETTO DELLE TEMPSTICHE DI INVIO, CONGRUITÀ E COMPLETEZZA DEL FILE F, FILE R, DM  | 100,00%  |         |
|   | TOTALE CONSUMI/CDC SPECIFICO. ALIMENTAZIONE DELLA CONTABILITÀ ANALITICA ATTRAVERSO L'ATTRIBUZIONE DEI COSTI AI CDC SPECIFICI. | 100,00%  |         |
|   | USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE                                     | 100,00%  |         |
|   | USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: CHIUSURA SDO E COMPLETEZZA DATI ENTRO 72 H DALLA DIMISSIONE                      | 100,00%  |         |
|   | <b>MONITORAGGIO PROCESSI AMMESSI A FINANZIAMENTO</b>  | COORDINAMENTO E RENDICONTAZIONE PROGETTI DI COMPETENZA SECONDO LINEE GUIDA                         | 100,00% |
|   |   | DGR 197/2023: MONITORAGGIO DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DEL PNRR E PNC               | 100,00% |
|   |   | DGR 197/2023: MONITORAGGIO DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DEL PNRR E PNC - M6 C2 1.3.1 | 100,00% |
| DGR 197/2023: MONITORAGGIO DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI EX ART. 20 L 67/88 E/O ALTRI FONDI IN C/CAPITALE STATALI  |   | 100,00%  |         |
| REGISTRAZIONE NEL GESTIONALE AMMINISTRATIVO CONTABILE DEGLI INTERVENTI (C/ESERCIZIO) E RELATIVA INDICAZIONE DEL FINANZIAMENTO, COMPILANDO ANCHE LA PARTE RELATIVA AL CDC, RESPONSABILE E UBICAZIONE |   | 100,00%  |         |
| <b>OTTIMIZZAZIONE PROCESSI DI LIQUIDAZIONE</b>  | LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM  | 100,00%  |         |
|   | MONITORAGGIO RICEZIONE NOTE DI CREDITO RICHIESTE IN FASE DI LIQUIDAZIONE FATTURE  | 100,00%  |         |
|   | PAGAMENTO ENTRO 30 GG DALLA LIQUIDAZIONE  | 100,00%  |         |
|   | TEMPI DI PAGAMENTO  | 100,00%  |         |
|   | VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELLA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM      | 100,00%  |         |
|   | ATTUALIZZAZIONE DEL DEBITO/CREDITO SCADUTO  | 100,00%  |         |
|   | ATTUAZIONE ATTIVITÀ DI COMPETENZA PER INTERVENTI PNRR   | 100,00%  |         |
|   | AUDIT SEMESTRALE CON LE UU.OO. INTERESSATE PER IL RISPETTO DEGLI INDICATORI DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA              | 100,00%  |         |

|  |  |  |         |
|--|--|--|---------|
| <b>D - SOSTENIBILITA'<br/>ECONOMICA</b>  | <b>RISPETTO DEL BUDGET AZIENDALE<br/>ASSEGNATO</b> | GESTIONE DELLA PIATTAFORMA PER IL MONITORAGGIO DEI CREDITI COMMERCIALI   | 100,00% |
|  |  | GESTIONE PROGETTI DI PIANO E PROGETTI AZIENDALI ASSEGNATI ALL' SSO   | 100,00% |
|  |  | INCONTRI TRIMESTRALI CON MMG/PLS IN RELAZIONE AI REPORT DI SPESA E APPROPRIATEZZA  | 100,00% |
|  |  | LIQUIDAZIONE STRAORDINARIO   | 100,00% |
|  |  | LIQUIDAZIONE STRAORDINARIO   | 100,00% |
|  |  | MONITORAGGIO LIMITI DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA IN LINEA CON INDICATORI REGIONALI  | 100,00% |
|  |  | MONITORAGGIO RICEZIONE NOTE DI CREDITO RICHIESTE IN FASE DI LIQUIDAZIONE FATTURE   | 100,00% |
|  |  | MONITORAGGIO TRIMESTRALE DELLA SPESA RISPETTO AL CONCORDATO  | 100,00% |
|  |  | RECUPERO CREDITI SECONDO REGOLAMENTO AZIENDALE   | 100,00% |
|  |  | RECUPERO CREDITI SECONDO REGOLAMENTO AZIENDALE "MANCATO RITIRO REFERTI"  | 100,00% |
|  |  | RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN  | 100,00% |
|  |  | RISPETTO DEL BUDGET 2023 ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN   | 100,00% |
|  |  | RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN  | 100,00% |
|  |  | RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN  | 100,00% |
|  |  | SPESA FARMACI  | 100,00% |
|  |  | SPESA PER DISPOSITIVI  | 100,00% |
|  |  | SPESA PER DISPOSITIVI  | 100,00% |
|  |  | SPESA PER FARMACI  | 100,00% |
|  | SPESA PER FARMACI                                  | 100,00%  |         |
|  | SPESA STRUTTURE CONVENZIONATE                      | 100,00%  |         |
|  | <b>RISPETTO SCADENZE REGIONALI</b>                 | DETERMINAZIONE BUDGET E SOTTOSCRIZIONE ACCORDO/CONTRATTO EX ART. 8 QUINQUIES D. LGS. N. 502/1992 E SS.MM.II                                  | 100,00% |
|  |  | ATTIVITA' MEDICO LEGALE DI SUPPORTO ALLE ISTITUZIONI   | 100,00% |
|  |  | ATTUAZIONE ATTIVITA' DI COMPETENZA PER INTERVENTI PNRR   | 100,00% |
|  |  | DGR 197/2023: FLUSSO INFORMATIVO CONSUMO DI DISPOSITIVI MEDICI - PERCENTUALE DI COPERTURA RISPETTO AL MODELLO CE                             | 100,00% |
|  |  | DGR 197/2023: FLUSSO INFORMATIVO CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI - PERCENTUALE DI COPERTURA CODICI DI REPERTORIO CONSUMATI/CONTRATTUALIZZATI | 100,00% |
|  |  | FLUSSO INFORMATIVO DI CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI  | 100,00% |
|  |  | PERFORMANCE INDIVIDUALE  | 100,00% |
|  |  | PERFORMANCE ORGANIZZATIVA  | 100,00% |
| PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE  |  | 100,00%  |         |
| REPORT OGNI 15 GG DELLE FATTURE BLOCCATE PER RICHIESTA NOTA DI CREDITO ALLE UUOO INTERESSATE |  | 100,00%  |         |

## ALLEGATO 3 Relazione della Performance 2024



**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. 94/CS/24 del 31/01/2024      | 31/01/2024            | 31/01/2024                | <a href="https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/REGOLAMENTO_SMVP_2024_signed.pdf">https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/REGOLAMENTO_SMVP_2024_signed.pdf</a>   |
| Piano della performance                                | Deliberazione n. 91/CS/24 del 30/01/2024 | 30/01/2024            | 30/01/2024                | <a href="https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/PIAO_24-26_DEF-signed.pdf">https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/PIAO_24-26_DEF-signed.pdf</a>   |
| Programma triennale per la trasparenza e l'integrità   | Deliberazione n. 91/CS/24 del 30/01/2024 | 30/01/2024            | 30/01/2024                | <a href="https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/PIAO_24-26_DEF-signed.pdf">https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/PIAO_24-26_DEF-signed.pdf</a>   |
| Standard di qualità dei servizi                        |  |                       |                           | <a href="https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita">https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita</a> |

**ALLEGATO 4 Relazione della Performance 2024**

**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     | 419                                  | 31/12/2024                      | NO                                  | X   |          |                  |
| Comparto      | 1570                                 | 31/12/2024                      | NO                                  | X   |          |                  |
| <b>TOTALE</b> |                                      |                                 |                                     |   |          |                  |

**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 | 372   | 43       | 4                |
| Comparto  | 1528  | 39       | 3                |

**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                     |                       |