

Relazione sulla performance

Anno 2023



Sommario

PREMESSA.....	3
1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI.....	4
1.1 Chi Siamo.....	4
1.2 Il contesto Esterno.....	5
1.3 La popolazione assistita.....	6
1.4 L'amministrazione.....	11
1.5 Articolazione territoriale.....	14
Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice.....	21
I Pass - presidi di assistenza socio-sanitaria.....	22
Il nuovo ospedale di Amatrice.....	22
1.6 Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza nella ASL Rieti.....	22
1.7 L'integrazione socio-sanitaria.....	27
1.8 Il personale.....	28
1.9 I risultati raggiunti.....	30
1.10 Criticità e opportunità.....	32
2. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	33
2.1 L'ALBERO DELLA PERFORMANCE.....	34
2. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	35
2.2 Obiettivi strategici.....	38
2.3 Obiettivi e piani operativi.....	39
2.4 Obiettivi individuali.....	51
3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....	52
5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE.....	53

5. IL PROCESSO DI REDAZIONE SULLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE.....	64
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	65
5.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance.....	67

PREMESSA

La Relazione sulla Performance della ASL Rieti relativa all'anno 2023 (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.

La Relazione sulla performance 2023 è lo strumento di raccordo tra la strategia in ambito di programmazione sanitaria a livello nazionale, regionale ed aziendale e i sistemi di misurazione della performance utilizzati per il monitoraggio delle prestazioni e dei servizi ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio Sanitario Nazionale. È quindi finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e, indirettamente, all'erogazione del premio di risultato ai singoli, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento. Il Piano 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) 2023-2025, adottato con Delibera n. 90/DG/2023 del 31.01.2023.

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 2023, 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.6/2013

Questa Relazione rappresenta quindi un momento di verifica e di chiusura del ciclo della performance per l'annualità 2023, 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 2023, per la standardizzazione delle nuove procedure e dei processi, l'omogeneizzazione dei servizi, dei sistemi informatici e dei regolamenti.

Il sistema di monitoraggio relativo alla programmazione pluriennale 2023 - 2025 e a quella annuale 2023 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.

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

1.1 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 ufficiale internet della Azienda è all'indirizzo web <http://www.asl.rieti.it>. Su tale sito vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e provvedimenti amministrativi e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella sezione "Amministrazione Trasparente"; l'Albo dell'Asl per la pubblicazione degli atti e degli avvisi è ubicato nei locali dove è fissata la sede legale.



1.2 Il contesto Esterno

La ASL di Rieti coincide con la Provincia di Rieti (150.357 abitanti al 01/01/2023: Fonte ISTAT), estendendosi su una superficie di 2.750,24 Km², 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.

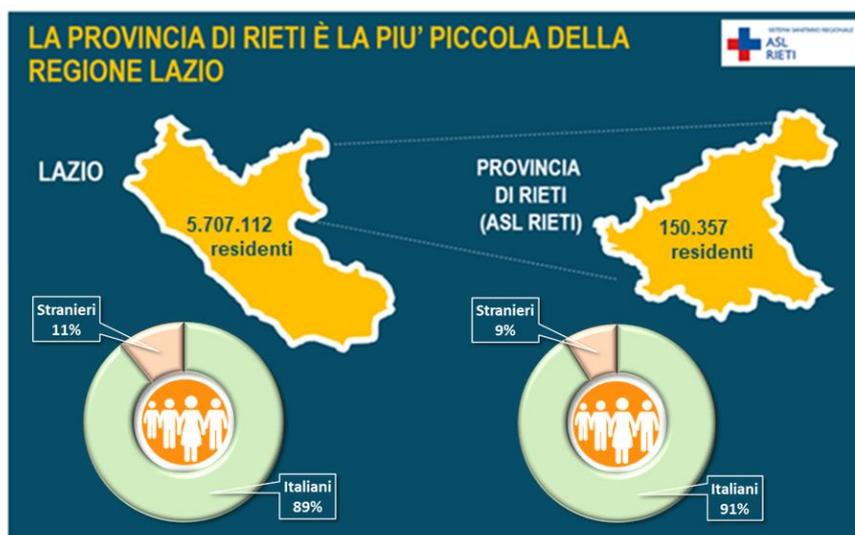


FIGURA 1 LA PROVINCIA DI RIETI- FONTE ISTAT (1/01/2023)

1.3 La popolazione assistita

La provincia di Rieti ha una densità abitativa di 54,67 abitanti/Km2 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).

ASL	Popolazione	Superficie	Densità	Comuni
Rieti	150.357	2.750,24	55	73
Roma	4.216.553	5.363,22	786	121
Latina	565.999	2.256,14	251	33
Frosinone	466.757	3.246,96	144	91
Viterbo	307.446	3.615,16	85	60
Lazio	5.707.112	17.232	331	378

Tabella 1 Popolazione, Superficie e Densità (Fonte Dati Istat al 01/01/2023)

Il comune di Rieti con 45.276 abitanti rappresenta il 30,1% della popolazione della provincia; i comuni con una popolazione > a 3.000 abitanti sono 10 (Fara in Sabina, Cittaducale, Poggio Mirteto, Borgorose, Montopoli di Sabina, Contigliano, Magliano Sabina, Scandriglia e Forano) e rappresentano, con 93.829 abitanti, il 62% della popolazione residente nella Provincia di Rieti, distribuiti su una superficie di 720,54 Km2 (il 26% della Provincia di Rieti), con una densità abitativa di 130,22 abitanti/Km2.

Comune	Popolazione	Superficie	Densità
RIETI	45.276	206,46	219,3
Fara in Sabina	13.835	54,96	251,7
Cittaducale	6.443	71,25	90,4
Poggio Mirteto	6.140	26,39	232,7
Borgorose	4.218	145,8	28,9
Montopoli di Sabina	4.084	37,94	107,6
Contigliano	3.674	53,54	68,6
Magliano Sabina	3.433	43,16	79,5
Scandriglia	3.255	63,35	51,4
Forano	3.148	17,69	178,0
Totale	93.506	720,54	Media
%	62%	26%	129,8

TABELLA 2 PRIMI 10 COMUNI CON POPOLAZIONE MAGGIORE (FONTE DATI ISTAT AL 01/01/2023)

Per gli altri comuni (63) che presentano un numero di abitanti < 3.000 unità si registra una densità abitativa variabile; in particolare:

- 5 comuni: superiore alla media (130), che coprono l'1.5% della superficie della provincia;
- 6 comuni: compresa tra 125 e 76 che coprono il 4% della superficie della provincia;
- 7 comuni: compresa tra 75 e 51, che coprono il 6% della superficie della provincia;
- 16 comuni: compresa tra 49 e 26, che coprono il 12.5% della superficie della provincia;
- 29 comuni: inferiore a 25, che coprono il 50% della superficie della provincia.

Escludendo il Capoluogo di Provincia, i primi 10 comuni con maggior superficie ricoprono il 40% della superficie provincia ma solo il 15% della Popolazione.

Comune	Superficie	Popolazione
Leonessa	204,02	2.149
Amatrice	174,38	2.293
Borghose	145,80	4.247
Petrella Salto	102,93	1.036
Fiamignano	100,62	1.205
Pescorocchiano	94,77	1.928
Accumoli	87,34	547
Cittaducale	71,25	6.447
Posta	66,01	566
Antrodoco	63,90	2.356
Totale	1111,02	22.774
%	40%	15%

TABELLA 3 COMUNI PER SUPERFICIE E POPOLAZIONE (SENZA RIETI) (FONTE DATI ISTAT AL 01/01/2023)

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 mostra il grafico che segue.

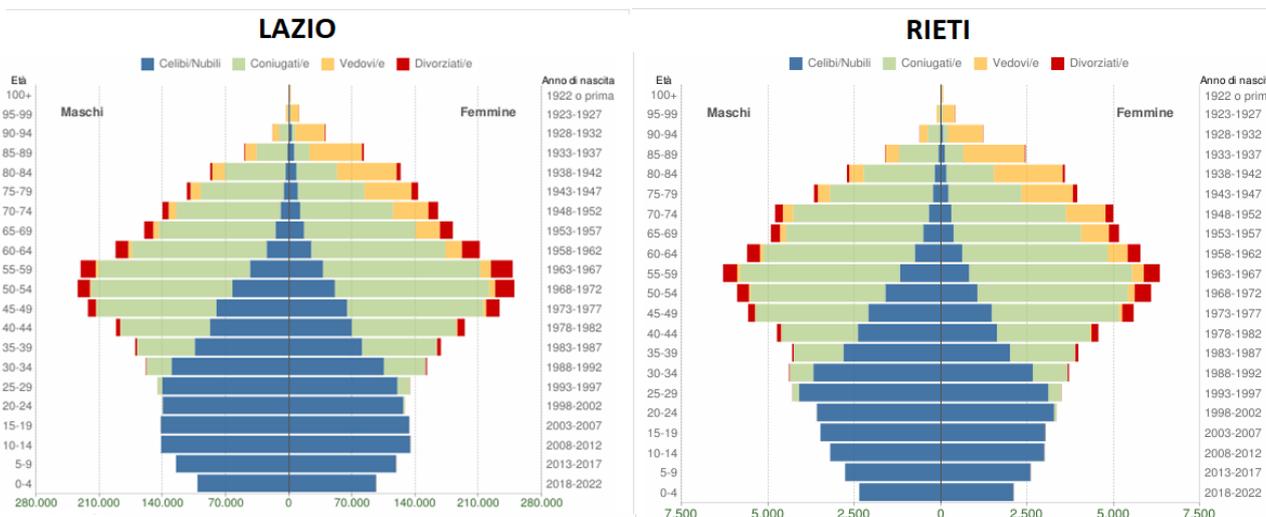


FIGURA 2 PIRAMIDE DELLE ETÀ LAZIO E RIETI (FONTE DATI ISTAT AL 01/01/2023)

Dal 2016 al 2022 la popolazione della Provincia di Rieti è passata da 158.467 a 151.143, registrando una contrazione di 7.324 abitanti ed una Variazione relativa percentuale, dal 2016 al 2022, del -4,6%.



FIGURA 3 ANDAMENTO POPOLAZIONE RESIDENTE 2016 -2022

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%).

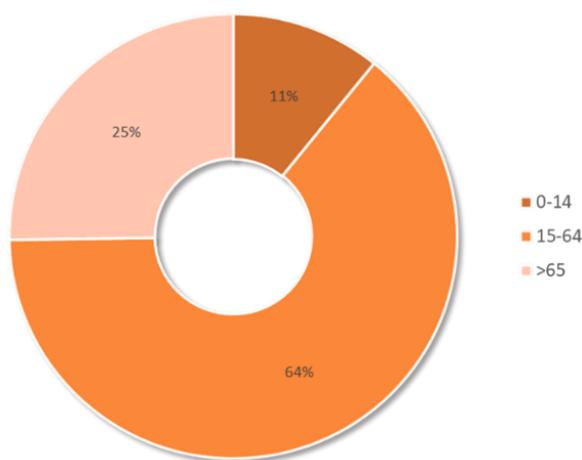


FIGURA 4 CLASSI DI ETÀ ASL RIETI 2022

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.

Dati sugli esenti e assistibili ASL Rieti presenti nel modello FLS.11- NSIS anno 2023:

- Esenti da ticket per età e reddito 36.102;
- Esenti da ticket per altri motivi: 57.671;

- Totale assistibili: 142.622

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

Anno	Indice di vecchiaia		Indice di dipendenza strutturale		Indice di ricambio della popolazione attiva		Indice di struttura della popolazione		Indice di carico di figli per donna feconda		Indice di natalità (x 1.000 ab.)		Indice di mortalità (x 1.000 ab.)	
	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio	Rieti	Regione Lazio
2022	236,3	177,8	58,2	55,5	157,4	144,7	145,5	149,9	0	0	5	6,3	13,8	11,2
2023	242,1	184	58	55,4	163,1	146,4	144,7	149,8	0	0	-	-	-	-

TABELLA 4 INDICI DEMOGRAFICI PROVINCIA DI RIETI

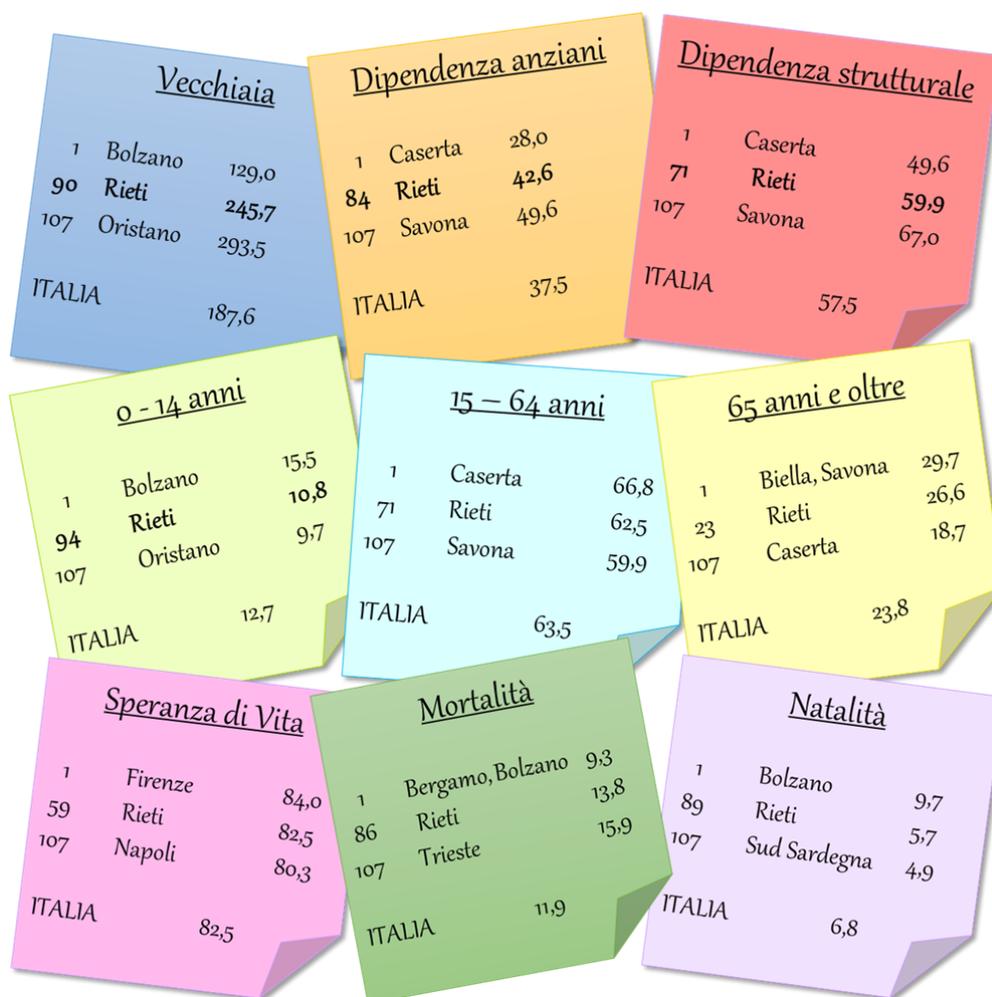


FIGURA 5 CLASSIFICHE NAZIONALI DEGLI INDICI DEMOGRAFICI - ELABORAZIONE UOSD SIS

La 34^a edizione dell'indagine del Sole 24 Ore sui territori più vivibili vede Rieti al 73mo posto, perdendo 6 posizioni rispetto al 2022. La classifica misura il benessere della popolazione italiana, dal 1990 (prima edizione) ad oggi secondo degli indicatori che esprimono la qualità della vita (90 indicatori provinciali, suddivisi in 6 categorie). La classifica vede al primo posto, per la prima volta, Udine seguita da Bologna e da Trento.

Rispetto agli altri capoluoghi di provincia, Roma vede il 35mo posto, perdendo 4 posizioni rispetto al 2022, Viterbo è al 75mo posto perdendo 14 posizioni rispetto al 2022, Latina è 87ma, perdendo 7 posizioni rispetto al 2022 e Frosinone è 80ma, perdendo 1 posizione rispetto al 2022.

1.4 L'amministrazione

Con deliberazione del 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, è stato aggiornato l'Atto di autonomia aziendale, strumento giuridico mediante il quale l'azienda ha determinato 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'Atto Aziendale 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.

Con l'ultima revisione dell'Atto Aziendale, la Direzione Aziendale ha adeguato la propria organizzazione alle sollecitazioni esterne affrontate in emergenza durante il periodo pandemico e 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 sociosanitari 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'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

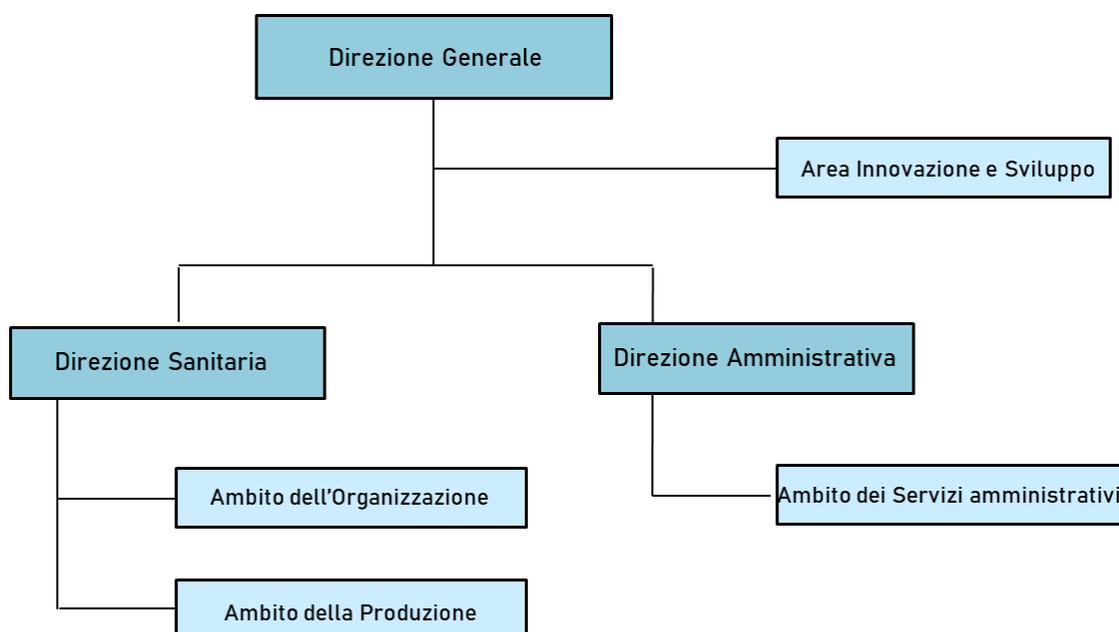


FIGURA 6 MACROSTRUTTURA AZIENDALE (FONTE: ORGANIGRAMMA ATTO AZIENDALE ASL RIETI 2022)

Organizzazione Aziendale

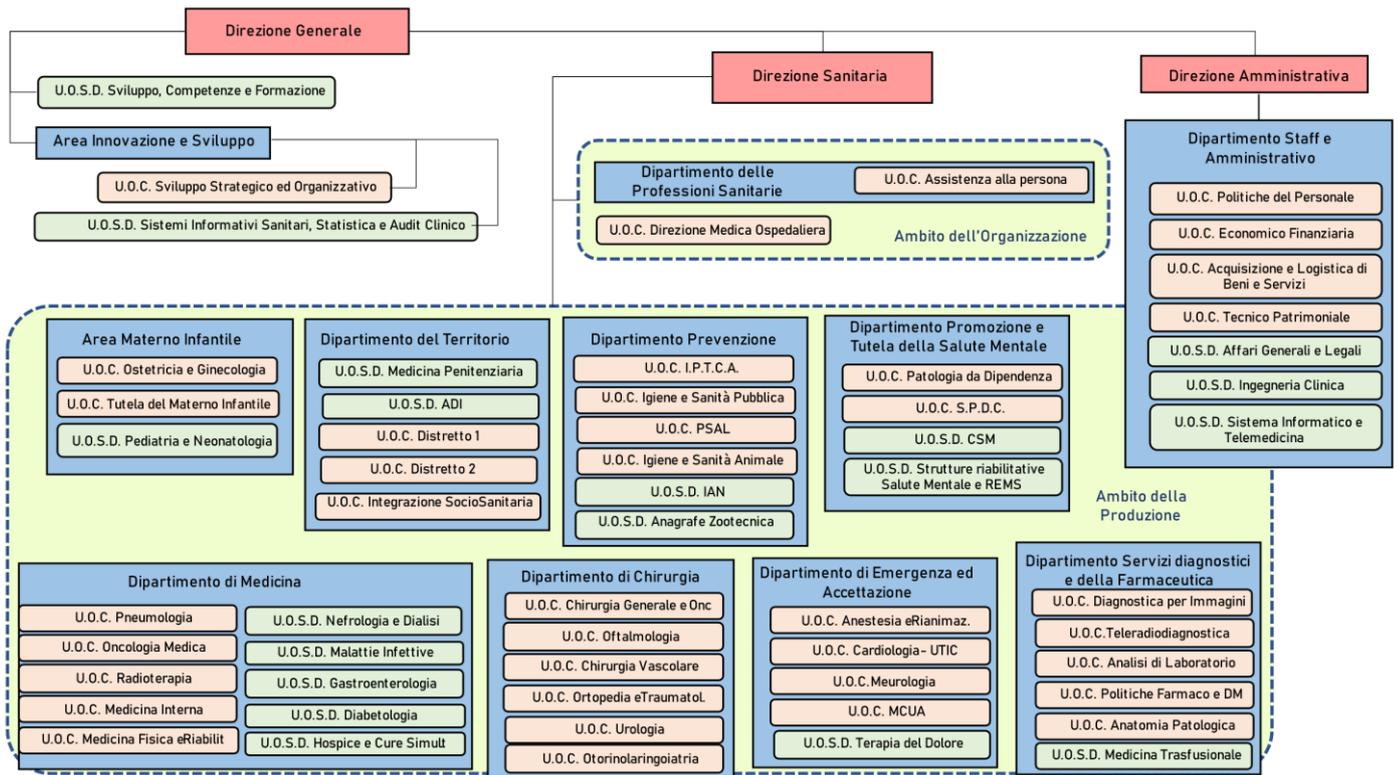


FIGURA 7 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (FONTE: ORGANIGRAMMA ATTO AZIENDALE ASL RIETI 2022)

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

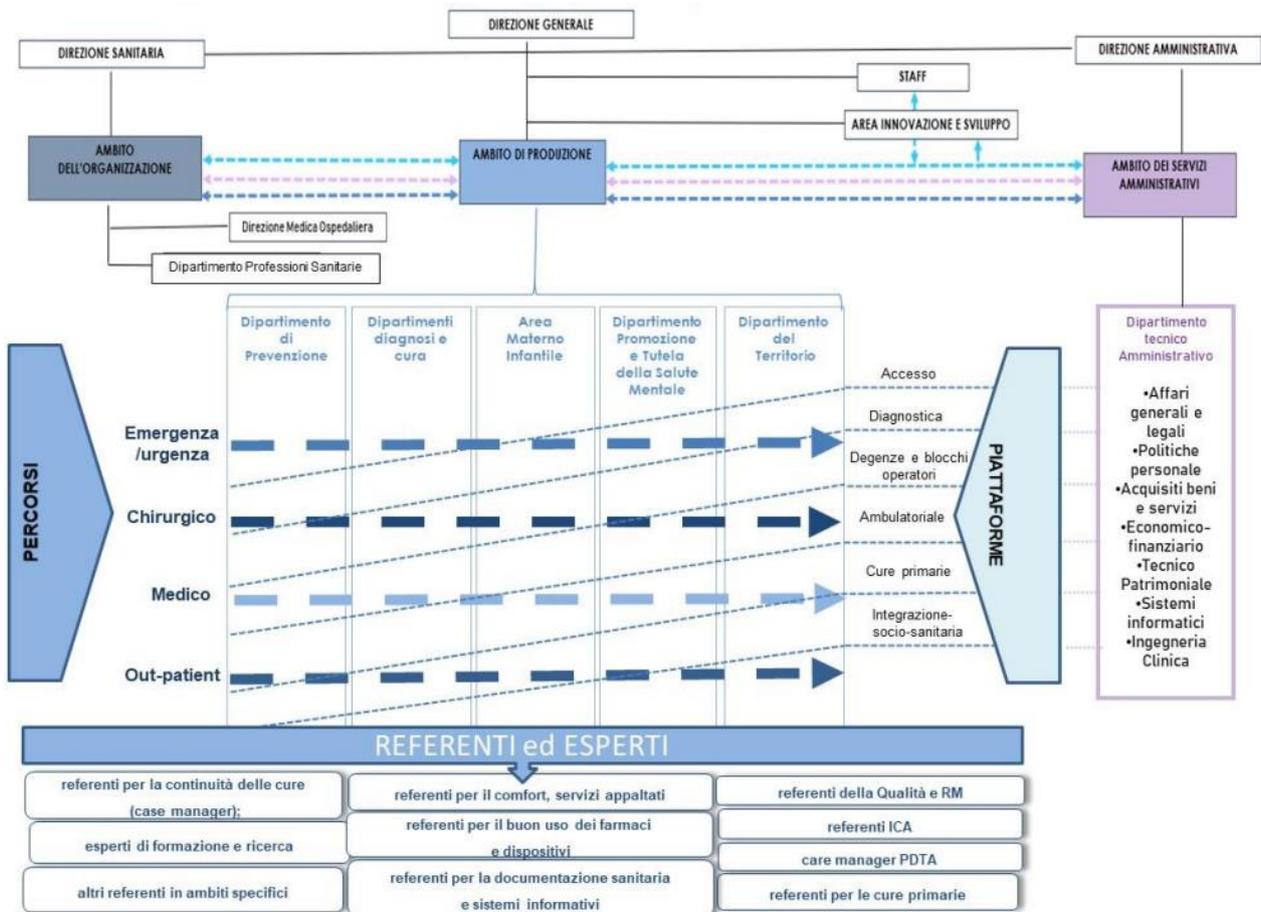


FIGURA 8 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: LA RELAZIONE TRA STRUTTURE (FONTE: ATTO AZIENDALE ASL RIETI 2022)

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>

1.5 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 9 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), 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, 2 Operatori di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

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 89.501 residenti, che rappresenta il 60% 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. 60.856 residenti, pari al 40% 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.

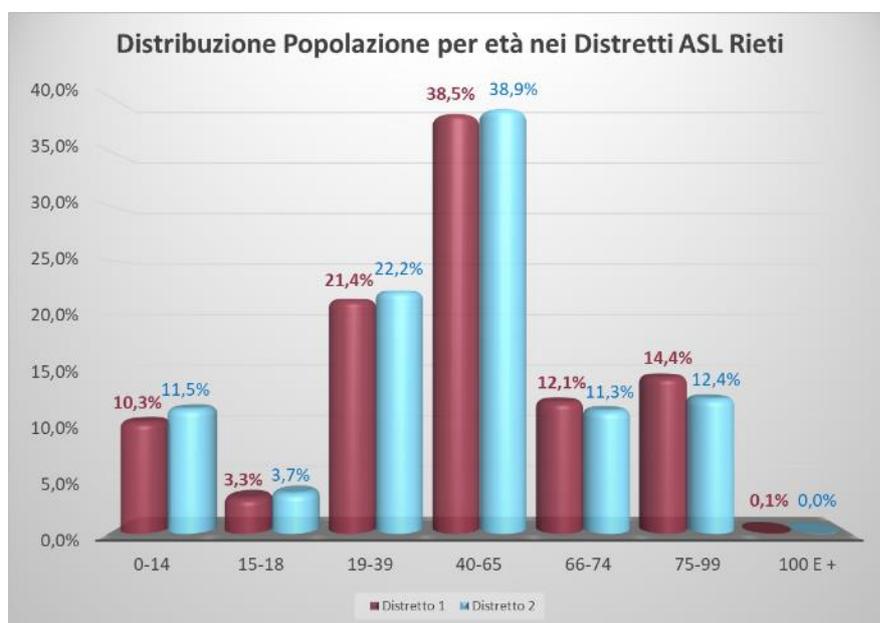


FIGURA 30 POPOLAZIONE RESIDENTE NEI DISTRETTI ASL RIETI PER ETÀ (DATI ISTAT 1/1/2023)

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).

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 difficoltose.

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE – Prestazioni erogate presso l'Ospedale di Rieti

DESCRIZIONE	2021	2022	2023
	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI
Altro	33.819	50.909	61.056
Anestesia	3.274	4.006	4.367
Cardiologia	19.686	23.808	25.769
Chirurgia Generale	2.292	2.057	3.786
Chirurgia Plastica	800	1.007	1.250
Chirurgia Vascolare - Angiologia	3.950	4.250	4.719
Dermosifilopatia	1.824	2.687	3.055
Diagnostica per immagini - Medicina Nucleare	50	4	11
Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	26.026	28.855	25.646
Endocrinologia	10.908	21.622	25.916
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	5.389	8.538	8.391
Laboratorio Analisi - Radioimmunologia	372.225	444.076	544.194
Medicina Fisica e Riabilitazione	18.851	22.347	17.081
Nefrologia	31.607	57.145	62.058
Neurochirurgia		25	87
Neurologia	7.681	8.999	14.203
Oculistica	24.498	13.888	12.292
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale	61	71	60
Oncologia	10.917	10.863	10.075
Ortopedia e Traumatologia	6.281	8.792	9.572
Ostetricia e Ginecologia	3.136	3.197	2.807
Otorinolaringoiatria	3.329	4.721	4.860
Pneumologia	10.487	13.027	14.137
Psichiatria	222	223	1.299
Radioterapia	21.232	77.449	69.916
Risonanza Magnetica	1.369	3.040	3.633
Urologia	5.963	8.424	8.507
Totale complessivo	625.877	824.030	938.747

TABELLA 26 - FONTE DAT SIAS - ELABORAZIONE: UOSD SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E STATISTICA SANITARIA

**ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE – Privati accreditati
Specialistica accreditati per branca 2021-2022-2023**

DESCRIZIONE	2021	2022	2023
	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI
Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	5.488	5.448	7.734
Laboratorio Analisi - Radioimmunologia	937.739*	761.784*	382.253*
Medicina Fisica e Riabilitazione	45.913	43.360	45.951
Totale complessivo	989.140	810.592	435.938

TABELLA 5 - FONTE DATI FLUSSO SIAS

* incluse prestazioni paganti in proprio

HOSPICE RESIDENZIALE									
2021			2022				2023		
Reside nti	Prese in Carico	GG Degenza	Valorizzaz ione	Pres e in Cari co	GG Dege nza	Valorizzazi one	Prese in Carico	GG Degenza	Valorizzaz ione
ASL Rieti	173	2.666	€ 40.664,80	187	3.363	€ 82.016,40	170	2.865	€ 581.022,00
Intra Region e	11	92	€ 18.657,60	17	187	€ 37.923,60	14	173	€ 35.084,40
Extra Region e	1	4	€ 811,20	11	190	€ 38.532,00	7	59	€ 11.965,20
Totale	185	2.762	€ 560.133,60	215	3.740	€ 758.472,00	191	3.097	€ 628.071,60

TABELLA 6 – FONTE DATI FLUSSO HOSPICE – ELABORAZIONE DATI UOSD SIS

HOSPICE DOMICILIARE						
2021			2022		2023	
Residenti	Prese in Carico	GG di Assistenza	Prese in Carico	GG di Assistenza	Prese in Carico	GG di Assistenza
Totale	208	8.477	264	9.739	280	12.598

TABELLA 7 FONTE DATI FLUSSO HOSPICE – ELABORAZIONE UOSD SIS

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

	2021	2022	2023
Pazienti in ADI ultra 65enni	1.598	1.646	4.684
Copertura in ADI	14%	13%	12%

TABELLA 8 - FONTE DATI SIAT - ELABORAZIONE UOSD SIS

STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE EX ART.26 DI POGGIO MIRTETO

A seguire i dati di attività della struttura nel triennio 2021-2023.

	2021	2022	2023
Pazienti presi in carico	257	344	401
Giornate di Degenza	10.847	14.434	16.392

TABELLA 9 - FONTE DATI FLUSSO SIAR/ADT - ELABORAZIONE UOSD SIS

Attività di Screening - Anno 2023 (fino al 12 dicembre)

dati di attività screening	mammografico	citologico	colon retto
invitati	12.516	8.262	30.000
rispondenti	5.771	3.280	6.208
adesione grezza	46.1%	39.6%	20.6%
tempo di attesa ii livello	Entro 28 gg: 50.73%	Entro 56 gg: 82.6%	Entro 28 gg: 50.73%
indicatori organizzativi di riferimento	11.579	9.000	27.727
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:>25% Standard ottimale:>49%	Standard accettabile:>25% Standard ottimale:>49%	Standard accettabile:>25% Standard ottimale:>49%
adesione	≥50%	≥40%	≥45%
tempo di attesa ii livello	≤28 gg	-	≤30 gg

TABELLA 10 DATI DELL'ATTIVITÀ DI SCREENING MAMMOGRAFICO, CITOLOGICO E COLON RETTO PRESSO LA ASL RIETI

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.



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 264 posti letto totali, suddivisi come riportato in tabella:

POSTI LETTO NSIS 2023				
Codice reparto	Descrizione reparto	Degenza ordinaria	Day hospital	Day surgery
0801	Cardiologia	20	1	0
0902	Chirurgia Oncologica	14	0	4
0998	Chirurgia Magliano Sabina	0	0	1
1401	Chirurgia Vascolare	3	0	0
2401	Malattie Infettive	14	0	0
2601	Medicina 1	22	1	0
2602	Medicina 2	44	1	0
2901	Nefrologia e Dialisi	2	0	0
3101	Nido	9	0	0
3201	Neurologia	4	1	0
3202 - 3278	Stroke unit	4	0	0
3401	Oculistica	1	0	1
3601	Ortopedia e Traumatologia	16	1	0
3701	Ostetricia e Ginecologia	6	4	0
3801	Otorinolaringoiatria	2	0	1
3901	Pediatria	3	0	0
4001	Psichiatria	7	1	0
4301	Urologia	8	0	1
4901	Rianimazione	8	0	0
5001	UTIC	6	0	0
5101	MURG	14	0	0
5601	Medicina Fisica e Riabilitazione	4	1	0
5801	Gastroenterologia	0	1	0
6001	Lungodegenza	7	0	0
6201	Neonatologia	1	0	0
6401	Oncologia	6	1	0
6801	Broncopneumologia	0	1	0
TOTALE		225	14	8

TABELLA 11 POSTI LETTO OSPEDALE DI RIETI - DATI NSIS AL 31/12/2023

Con l'ultimo Atto Aziendale l'elemento innovativo è quello di integrare il sistema di offerta territoriale con il sistema ospedaliero, in modo da assicurare risposte efficaci ed appropriate ai bisogni della persona nelle varie fasi del suo percorso di cura e nei diversi gradi di intensità clinico-assistenziale. Una rete così concepita è in grado di assicurare la continuità clinico assistenziale, l'accesso alle cure, la prossimità dei servizi e l'integrazione tra attività sanitaria e sociale.

I Pass - presidi di assistenza sociosanitaria

Anche nel corso dell'anno 2023 non è stata mai interrotta 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.

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.

1.6 Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza nella ASL Rieti

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nella Missione 6 dedicata alla Salute ha come obiettivo quello di rafforzare la prevenzione, l'assistenza territoriale e l'integrazione fra servizi sanitari e sociali, modernizzare la dotazione delle strutture del SSN, digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure.

La Missione 6 è articolata su due macroaree di attività. La prima Area, “Assistenza di prossimità e telemedicina”, mira a:

- potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale verso un modello incentrato sul territorio e sulle reti di assistenza socio-sanitaria;
- superare la frammentazione e il divario strutturale tra i diversi sistemi sanitari regionali garantendo omogeneità nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- potenziare la prevenzione e l'assistenza territoriale, migliorando la capacità di integrare servizi ospedalieri, servizi sanitari locali e servizi sociali.
- La seconda Area, “Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria”, è finalizzata a:
 - promuovere la diffusione di strumenti e attività di telemedicina;
 - rafforzare i sistemi informativi sanitari e gli strumenti digitali a tutti i livelli del SSN.

La prima componente del Piano identifica come prioritari gli obiettivi di sviluppo dell'assistenza territoriale attraverso la realizzazione di strutture organizzative di prossimità - Case di Comunità (Investimento 1) e Ospedali di comunità (Investimento 3) - e la dotazione di sistemi di telemedicina a sostegno dell'assistenza domiciliare e di una più efficace integrazione tra i servizi socio-sanitari, anche attraverso la costituzione di Centrali Operative Territoriali (Investimento 2).

Con riferimento all'assistenza presso il domicilio, quale luogo più idoneo per la gestione di molte patologie a bassa e media intensità, il PNRR ne prevede il potenziamento destinando ingenti risorse economiche per arrivare nel 2026 a prendere in carico il 10% della popolazione over 65 con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti, con una stima di crescita del numero di persone da seguire a domicilio pari a 800.000 unità. Per la ASL Rieti ciò significa prendere in carico in ADI, entro il 2026, circa 4.000 persone. L'obiettivo di presa in carico degli anziani, soprattutto non autosufficienti, dei fragili e delle persone con disabilità rientra anche nella Missione 5 “Inclusione e coesione” del PNRR che, nella componente 2, prevede la realizzazione di progetti a sostegno delle persone vulnerabili, per la prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti e per la realizzazione di percorsi di autonomia per persone con disabilità.

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:

Cosa cambia nella rete ospedaliera per la regione Lazio



FIGURA 10 FINANZIAMENTI PNRR REGIONE LAZIO

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.

Con l'obiettivo di creare valore pubblico per i cittadini della Provincia di Rieti, per i dipendenti della ASL e per gli altri stakeholders, l'attività dell'Azienda è orientata alla implementazione delle nuove strutture previste dal PNRR, prime fra tutte le Case di Comunità, al potenziamento della telemedicina e all'attivazione di nuovi modelli assistenziali secondo tre direttrici di sviluppo: proattività e prossimità, digitalizzazione e presa in carico del paziente. Ciò potrà essere realizzato nella Casa di Comunità progettata e pensata per la comunità e per il suo benessere dal punto di vista sanitario e sociale.

La Casa di Comunità, dunque, assumerà un ruolo di rilevanza strategica per la realizzazione di un modello assistenziale integrato e multidisciplinare in grado di valorizzare le reti sociali del territorio reatino favorendo il coordinamento tra servizi territoriali (sanità pubblica, psichiatria, materno-infantile), medici di medicina generale, servizi sociali e altri soggetti pubblici, privati e no profit presenti sul territorio. Ciò potrà essere attuato anche attraverso l'impiego di nuove e moderne tecnologie e la costituzione

di un più ampio ecosistema digitale in grado di connettere i diversi luoghi di cura, compreso il domicilio, e i diversi professionisti.

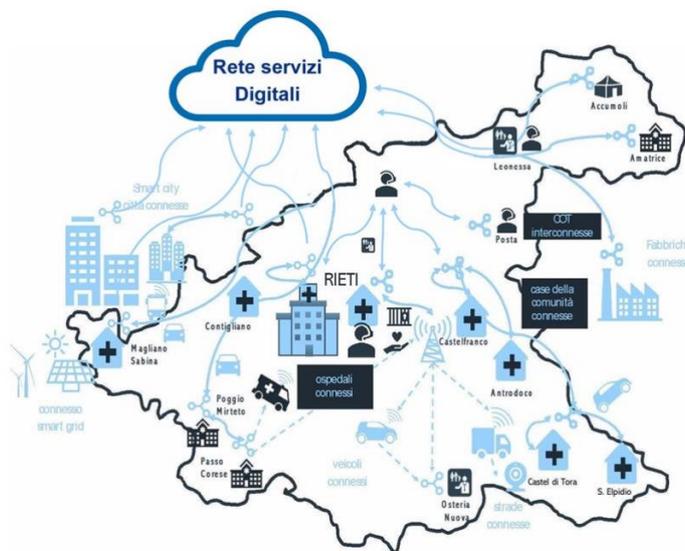


FIGURA 11 RETE DEI SERVIZI DIGITALI ASL RIETI

In linea con gli obiettivi del PNRR, con le più recenti disposizioni normative nazionali e regionali e con il Piano Territoriale Aziendale 2021- 2023, la ASL è impegnata nell'attivazione di iniziative, da realizzare con i Comuni, con i distretti sociali e con gli altri soggetti istituzionali presenti sul territorio reatino, per l'implementazione di innovativi setting assistenziali e modelli di servizio che rafforzino l'assistenza socio-sanitaria e si integrino con la rete territoriale esistente. I due Distretti della ASL saranno il luogo privilegiato di

gestione e coordinamento organizzativo della nuova rete dei servizi sanitari e sociosanitari e centro di riferimento per l'accesso ai servizi aziendali.

Si evidenzia che la ASL è rientrata nell'elenco dei soggetti assegnatari di risorse finanziarie pari a circa €5.000.000,00 nell'ambito della Missione 5 del PNRR – componente 3 Avviso “Servizi e infrastrutture sociali di comunità” – Agenzia per la coesione territoriale per la realizzazione del progetto “Per Te” presentato dalla ASL Rieti in partnership con i Comuni di Magliano Sabina, Pescorocchiano e Amatrice. Obiettivo del progetto è la realizzazione di poliambulatori, centri diurni e servizio trasporto per persone con disabilità di tipo motorio, psichica o sensoriale e/o con disturbo psicopatologico e dello spettro autistico. Si tratta di progettualità rilevanti dal punto di vista economico e soprattutto per l'impatto che avranno sulle persone che vivono una condizione di fragilità.

Lo sviluppo dell'assistenza territoriale attraverso la presa in carico integrata, continuativa e presso il domicilio, soprattutto dei pazienti fragili e multi cronici, rappresenta lo strumento primario per intercettare precocemente il bisogno di salute e ridurre gli accessi al pronto soccorso e i ricoveri inappropriati con impatti positivi sul paziente e sull'azienda. Ciò potrà essere realizzato anche attraverso le Centrali Operative territoriali.

In quest'ottica la ASL Rieti ha attivato, in via sperimentale, la prima Centrale Operativa Territoriale della Regione Lazio. Si tratta di una “torre di controllo” per il coordinamento dei percorsi di cura e per la gestione dei soggetti coinvolti nella rete di assistenza a lungo termine e nelle cure a domicilio.

Il nuovo servizio nazionale sulla spinta della componente 1 della Missione 6 del PNRR ed è stato attivato al fine di istaurare un'assistenza sanitaria di prossimità sempre più sviluppata e capillare sul territorio della provincia di Rieti con il fine di gestire i cambi di setting dall'ospedale al territorio e viceversa e per la presa in carico dei pazienti in ADI. Analoga sperimentazione sarà attivata entro il mese di febbraio 2023 per la COT di Magliano Sabina che dovrà garantire le transizioni dei pazienti a livello territoriale (es. trasferimenti in RSA o in Hospice, presa in carico dei pazienti in ADI ecc.). Nelle COT viene inoltre gestita l'attività erogata in telemedicina e, in particolare, l'attività di telemonitoraggio dei pazienti in possesso di appositi kit per il controllo continuo dei parametri vitali. La telemedicina, intesa come telemonitoraggio, televisita, teleassistenza e teleconsulto contribuirà, quando possibile, a ridurre la mobilità, non solo dei pazienti, ma anche degli operatori sanitari su un territorio come quello reatino particolarmente disagiato, con risvolti positivi sul benessere degli operatori stessi.



FIGURA 12 RETE DELLE CURE INFERMIERISTICHE

Rilevanti investimenti sono destinati anche all'ammodernamento delle apparecchiature e alla realizzazione di ospedali sicuri, tecnologici e sostenibili con un cambio di paradigma nell'assistenza socio-sanitaria basato sullo sviluppo di una rete territoriale che consenta una vera vicinanza alle persone secondo un percorso integrato.

Per l'acquisto sia delle grandi apparecchiature per la diagnostica, che delle tecnologie software e hardware per favorire il processo di digitalizzazione della ASL, il PNRR mette a disposizione della ASL finanziamenti pari a €5.534.243,00. A oggi sono state acquistate n. 9 grandi apparecchiature, come riportato nella seguente tabella, per complessivi € 3.067.900,00.

TABELLA 12 AMMODERNAMENTO GRANDI APPARECCHIATURE ASL RIETI

Tipologia di apparecchiatura	Importo	Presidio	Unità operativa di destinazione
Tomografo Computerizzato (CT Scans) - 128 strati	530.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Radioterapia
Tomografo a Risonanza Magnetica (MRI) - 1,5 Tesla	914.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Diagnostica per immagini
Mammografo con tomosintesi	274.500,00 €	Magliano Sabina	Diagnostica per immagini

Angiografo Cardiologico	608.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Cardiologia – U.T.I.C.
Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico	82.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Diagnostica per immagini
Ecotomografo Multidisciplinare/Internistico	82.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Diagnostica per immagini
<i>Ecotomografo Ginecologico 3D</i>	82.000,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Ostetricia e Ginecologia
<i>Telecomandato digitale per esami di reparto</i>	247.700,00 €	Ospedale San Camillo de Lellis	Diagnostica per immagini
<i>Telecomandato digitale per esami di reparto</i>	247.700,00 €	Magliano Sabina	Diagnostica per immagini
TOTALE	3.067.900,00 €		

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.

1.7 L'integrazione sociosanitaria

Nel 2023 è proseguito l'impegno dell'ASL Rieti, volto a implementare l'integrazione socio-sanitaria nel territorio della provincia di Rieti, attraverso i Piani di Zona già iniziata nel 2020. Asl e Distretti sociali hanno lavorato 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.

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 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.

Le linee di sviluppo future prevedono un'ulteriore implementazione dei processi di coordinamento sociale e sanitario attraverso un potenziamento dei Punti Unici di Accesso (PUA) e il coinvolgimento del mondo del volontariato nell'attività di accoglienza e orientamento ai più fragili; potenziamento del PDTA e dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI); attivazione dell'Ambulatorio di nutrizione clinica e nutrizione preventiva; potenziamento della digitalizzazione dei servizi e della telemedicina; rafforzamento dei corsi di formazione sulle competenze digitali dedicati ai cittadini già avviati da alcune settimane; attivazione dei servizi di prevenzione in linea con il Piano della prevenzione aziendale; progettazione e implementazione dei processi di coinvolgimento attivo di Comuni, Terzo settore, Organizzazioni sindacali e il numero più ampio possibile di cittadini per la realizzazione delle Case di comunità; realizzazione di progetti di inclusione socio-lavorativa e promozione dell'autonomia abitativa (PNRR M5-M6).

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) della Asl di Rieti si rafforza ulteriormente 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.

1.8 Il personale

Durante l'anno 2023, la Asl Rieti ha attuato 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.

Alla riorganizzazione della struttura organizzativa aziendale descritta in precedenza è corrisposta anche una revisione qualitativa e nuova graduazione degli incarichi gestionali e professionali. Il personale dipendente, al 31/12/2023, è pari a 1.979 unità, in decremento rispetto alle 2.030 unità del 2022, con un decremento di 51 unità pari al 2,58%. Si rileva una flessione rispetto agli anni precedenti, frutto della fine della pandemia e delle difficoltà riscontrate nel reclutamento e/o sostituzione di personale cessato a vario titolo.

In particolare, il personale della Dirigenza (prevalentemente di tipo sanitario) è diminuito in termini numerici, nel periodo 2022 vs 2023, di 28 unità, mentre il personale del Comparto, nel medesimo periodo, è diminuito di 23 unità, come desumibile dalla sottostante figura.

TABELLA 13 FONTE: UOC PERSONALE

Personale	2019	2020	2021	2022	2023
n. totale Personale Dirigenza	374	409	421	410	382
n. totale Personale Comparto	1.286	1.554	1.585	1620	1597
N. Totale Personale	1.660	1.963	2.006	2030	1979

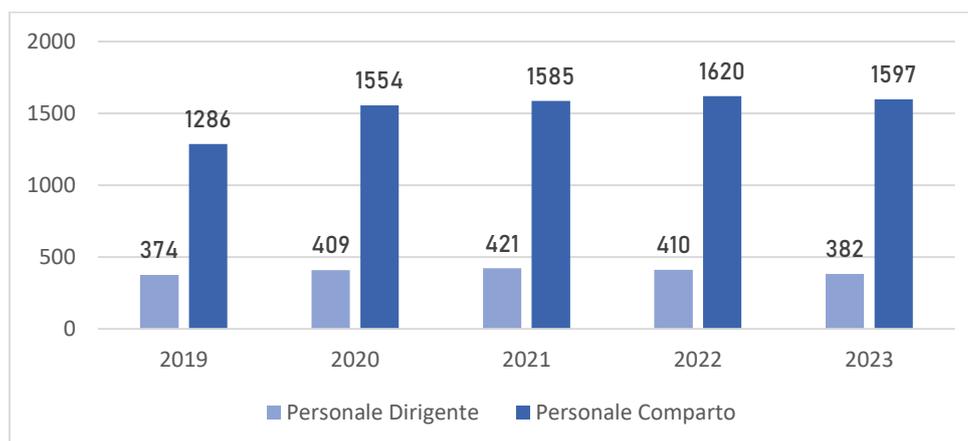


TABELLA 14 PERSONALE 2019-2023(FONTE: UOC PERSONALE)

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	12	0	103	6	121	6,11%
31-40	70	0	360	40	470	23,75%
41-50	67	1	459	58	585	29,56%
51-60	78	1	409	102	590	29,81%
61-70	23	0	151	39	213	10,77%
>70	0	0	0	0	0	0,00%
	250	2	1482	245	1979	100,00%

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, 71,60%, rispetto al 28,40% della componente maschile.

SESSO	DIPENDENTI	%
FEMMINA	1.417	71,60%
MASCHIO	562	28,40%
TOTALE	1979	100,00%

TABELLA 16 PERSONALE DIVISO PER GENERE (FONTE UOC PERSONALE)

1.9 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 iniziate e progetti avviati dall'Asl Rieti si evidenziano:

Gennaio	Percorso di integrazione Asl Rieti - Sapienza Università di Roma: al via la clinicizzazione di alcune Unità operative I reparti di Otorinolaringoiatria e Telediagnostica del De Lellis diventano a 'direzione universitaria'. Obiettivo fondamentale è far diventare l'Azienda sede di un percorso di Laurea in Medicina e Chirurgia di Sapienza.
	Al De Lellis inaugurati Neonatologia, un'Area multispecialistica, la Farmacia centralizzata e il servizio Mensa
	Campagna di prevenzione "Cardiologie Aperte 2023": il 13,15 e 16 febbraio consulti telefonici gratuiti
Febbraio	Avviato il progetto di screening odontoiatrico e di educazione alla salute orale nelle Scuole
	Campagna di prevenzione "Cardiologie Aperte 2023": il 13,15 e 16 febbraio consulti telefonici gratuiti
	Screening Epatite C. Ampliata l'offerta: prelievi su tutto il territorio
	Casa della Salute di Magliano Sabina: avviata attività chirurgica urologica
	Aprire il secondo sportello antiviolenza della provincia di Rieti

	Al via le "Giornate della Prevenzione" in collaborazione con i Comuni del reatino Due mesi di eventi di informazione, sensibilizzazione e di screening gratuiti effettuati nei comuni della provincia grazie ad un Ambulatorio sanitario mobile.
	A Magliano e P. Mirteto attivati due Ambulatori specialisti di Nutrizione Clinica
Aprile	Asl Rieti e mondo della Scuola insieme per l'evento "La Peer Education nella Scuola" Coinvolti Operatori sanitari aziendali e operanti in cooperative e Docenti degli Istituti di Istruzione Superiore.
	Screening in piazza nei comuni del reatino: successo per l'avvio dell'evento itinerante Nei primi 9 comuni del reatino visitati dall'equipe multispecialistica della Asl di Rieti eseguite 790 prestazioni sanitarie.
	Al Distretto Rieti 1 inaugurazione dell'Area dedicata alla prevenzione e alla promozione della salute
	Giornata Nazionale Salute Donna: dal 17 al 22 aprile esami diagnostici e visite specialistiche gratuiti
	Attivata al Distretto di Rieti l'Area di Prevenzione e Promozione della Salute Un nuovo modello di cura e assistenza in grado di offrire servizi ambulatoriali, presso la sede distrettuale, e territoriali anche itineranti.
Maggio	Siglato il Protocollo Zeus tra Asl, Questura e Distretti sociali 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.
	Al centro Perseo con Asl, Andi e Lilt Rieti una giornata dedicata alla prevenzione del cavo orale
Giugno	Asl Rieti - FADOI Lazio: inaugurazione Scuola di aggiornamento Medicina Interna
	In piazza C. Battisti a Rieti tre giorni dedicati alla prevenzione cardiologica
	Punture da insetti e reazioni cutanee: al De Lellis attivo l'Ambulatorio di allergologia

Settembre	Dal 16 al 22 settembre- Giornate itineranti dedicate alla prevenzione oncologica Durante le tappe del Tour sono state inoltre eseguite test dall'epatite C, lo screening medico sportivo con elettrocardiogramma e la rilevazione dei parametri vitali.
Ottobre	Giornata mondiale del cuore: screening gratuiti con Asl e ONDA
	Giornata Mondiale della Salute Mentale. Il 10 ottobre è Open Day L'iniziativa organizzata per sensibilizzare la popolazione sull'importanza della diagnosi precoce e favorire l'accesso alle cure, aiutando a superare pregiudizi, stigma e paure legati alle malattie psichiche.
	Nasce il servizio T.O.B.I.A.-D.A.M.A. dedicato alle persone con disabilità complessa e cognitivo-relazionale
Novembre	TUMORE DELLA PROSTATA: FONDAZIONE ONDA PREMIA I 13 OSPEDALI AL "TOP" NELL'ASSISTENZA NEL POST TRATTAMENTO Menzione speciale all'Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti 'Per l'impegno e l'attenzione profusi nella gestione delle complicanze funzionali post operatorie del tumore della prostata'
	ASL RIETI E FONDAZIONE ONDA INSIEME PER LA LOTTA CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE
	Fondazione Onda: cresce il network degli Ospedali con il Bollino Rosa, premiate 367 realtà nel nostro Paese L'Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti ottiene per la prima volta il Terzo Bollino Rosa, il massimo riconoscimento assegnato agli ospedali impegnati nella promozione della medicina di genere, distinguendosi per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili e non solo.
	La ASL di Rieti prima ASL nel Lazio nella tempistica dello STEMI

1.10 Criticità e opportunità

È importante evidenziare che, anche rispetto agli anni precedenti, la valutazione e la misurazione della performance hanno rispettato i tempi fissati dal ciclo della performance.

Nel corso del 2023 si è perseguita l'implementazione progressiva dei PDTA previsti dal Piano aziendale della Cronicità (Diabete, Scompenso Cardiaco, BPCO, Malattie reumatiche, Allergie pediatriche), sono stati apportati diversi cambiamenti organizzativi dettati dalla pandemia che hanno accelerato il processo di trasformazione verso un'assistenza di prossimità.

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.

2. Obiettivi: Risultati raggiunti e scostamenti

Il buon funzionamento aziendale, in senso complessivo, è determinato dal lavoro di squadra in cui viene valorizzato il contributo di ciascun singolo componente come risorsa attiva dell'organizzazione. Il rafforzamento del livello di coinvolgimento del personale,

infatti, è riconosciuto come una delle leve utili a migliorare le performance individuali e, di conseguenza, quelle aziendali (Gruman, Saks, 2011; Saks, Gruman, 2014).

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

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

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

Il Sistema di performance management costituisce la risultante di una pluralità di sottosistemi tra loro strettamente correlati:

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

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

2.1 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, le linee dettate dal Programma Operativo della Regione Lazio per il 2019-2021 (approvato con DCA n. 81 del 25/06/2020), 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.
- Dipartimento

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. 197 del 22 maggio 2023).

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 2023, 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	99,30
APPROPRIATEZZA	94,60
EFFICIENTAMENTO DEI SISTEMI	99,28
SOSTENIBILITA' ECONOMICA	96,06
DIPARTIMENTO	99,37

TABELLA 17 % RAGGIUNGIMENTO AREE STRATEGICHE

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

Si specificano di seguito i risultati analitici scaturiti dalla valutazione della performance organizzativa per l'anno 2023, la cui media dei risultati è di 97,61

CENTRO DI NEGOZIAZIONE	PUNTEGGIO CONSEGUITO
UOC TUTELA DELLA SALUTE MATERNO INFANTILE	97,64
AREA INNOVAZIONE E SVILUPPO	100,00
AREA MATERNO INFANTILE	100,00
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	100,00
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	100,00
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	100,00
DIPARTIMENTO DI MEDICINA	100,00
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	100,00
SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI	100,00
UOC ACQUISIZIONE E LOGISTICA BENI E SERVIZI	100,00
UOC ANATOMIA PATOLOGICA	100,00
UOC ASSISTENZA ALLA PERSONA	100,00
UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA	100,00
UOC ECONOMICO FINANZIARIO	100,00
UOC IGIENE DELLA PRODUZIONE TRASFORMAZIONE COMMERCIALIZZAZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	100,00
UOC IGIENE E SANITA' ANIMALE	100,00
UOC INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	100,00
UOC PNEUMOLOGIA	100,00
UOC POLITICHE DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	100,00
UOC POLITICHE DEL PERSONALE	100,00
UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	100,00
UOC RISK MANAGEMENT, QUALITA' E AUDIT CLINICO	100,00
UOC SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO	100,00

UOC TECNICO PATRIMONIALE	100,00
UOSD ACCESSIBILITA' DELL'OFFERTA E ALPI	100,00
UOSD AFFARI GENERALI E LEGALI	100,00
UOSD ANAGRAFE ZOOTECNICA E DEGLI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI	100,00
UOSD ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	100,00
UOSD HOSPICE E CURE SIMULTANEE A VALENZA OSPEDALE/TERRITORIO	100,00
UOSD IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	100,00
UOSD INGEGNERIA CLINICA	100,00
UOSD SISTEMA INFORMATICO E TELEMEDICINA	100,00
UOSD SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE	100,00
UOSD SISTEMI INFORMATIVI SANITARI, STATISTICA E AUDIT CLINICO	100,00
UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA	99,75
UOC SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	99,75
UOSD CENTRO SALUTE MENTALE	99,75
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	99,64
UOSD MEDICINA TRASFUSIONALE	99,50
UOSD REUMATOLOGIA	99,50
UOC ONCOLOGIA MEDICA	99,40
UOSD NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	99,28
UOC NEUROLOGIA	98,81
UOSD STRUTTURE RIABILITATIVE SALUTE MENTALE E REMS	97,75
UOC DISTRETTO 1 RIETI, ANTRODICO, S.ELPIDIO	97,35
UOSD MALATTIE INFETTIVE	99
UOSD NEFROLOGIA E DIALISI	95,60
UOC OFTALMOLOGIA	95,38
DIPARTIMENTO TUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE	95,00
UOC ANALISI DI LABORATORIO	95,00
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	94,68
UOC CHIRURGIA VASCOLARE	94,18
UOSD DIABETOLOGIA	93,75
UOC DISTRETTO 2 SALARIO - MIRTENSE	93,10
UOC TELERADIODIAGNOSTICA	95,60
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	92,02
UOC CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA	91,48
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	90,89
UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA	100
UOC UROLOGIA	90,35
UOC RADIOTERAPIA	98,99
UOSD TERAPIA DEL DOLORE	90,00
UOC CARDIOLOGIA - UTIC	91,81
UOSD MEDICINA PENITENZIARIA	95

UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA ACCETTAZIONE	87,30
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA A VALENZA OSPEDALE/TERRITORIO	95,15
UOSD GASTROENTEROLOGIA	86,65
UOSD DIAGNOSTICA TERRITORIALE	88,87
UOC OTORINOLARINGOIATRIA	83,18
UOC MEDICINA INTERNA	84,65
UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	96,44

TABELLA 18 % RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

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

	% RAGGIUNGIMENTO
AREA INNOVAZIONE E SVILUPPO	100
AREA MATERNO INFANTILE	94,68
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	100
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI E DELLA FARMACEUTICA	95,65
DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO	96,45
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	100
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	92,77
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	93,76
DIPARTIMENTO DI MEDICINA	95,95
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	100
DIPARTIMENTO TUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE	97,5
DIREZIONE SANITARIA - AMBITO DELL'ORGANIZZAZIONE	100
STAFF	100

TABELLA 19 % PER AREA DI AGGREGAZIONE

2.2 Obiettivi strategici

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

L'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 2023 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.

2.3 Obiettivi e piani operativi

L'ASL Rieti, per l'anno 2023, 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. Altro obiettivo è stato quello di fronteggiare e ridurre il saldo di mobilità sanitaria passiva. In questa sezione della Relazione sono dunque esplicitati gli obiettivi operativi, ed i relativi piani di attività previsti per l'anno 2023, 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 2023 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 2023.

DESC_AREA STRATEGICA	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE
A - APPROPRIATEZZA RAPPORTI STAKEHOLDER E UTENZA	MIGLIORAMENTO CUSTOMER SATISFACTION	GESTIONE E ANALISI QUESTIONARI SULLA QUALITA' PERCEPITA RISPETTO ALLE PRESTAZIONI EROGATE.
		QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA
	MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO	AGGIORNAMENTO DVR UU00 ASL
		COMITATO UNICO DI GARANZIA
		CONDIVISIONE ALL' INTERNO DELLA U.O. DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA. INVIO VERBALE A CDG
		GESTIONE DEI RIFIUTI

		MONITORAGGIO DELLA MESSA IN ATTO DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI
		REDAZIONE E TRASMISSIONE ALLA DIREZIONE AZIENDALE DEL REPORT INFORTUNI 2023 CON INDAGINE STATISTICA
		RIUNIONI PERIODICHE DI DIPARTIMENTO. INVIO VERBALI A CDG
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.00. DELL'ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI DATE DAL SICO IN MATERIA DI ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI NORMATIVE E TECNICO ORGANIZZATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA INFORMATICA
	MIGLIORAMENTO UMANIZZAZIONE DELLE CURE	AUDIT CON PERSONALE SU MIGLIORAMENTO UMANIZZAZIONE CURE
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PER MIGLIORARE TRASPARENZA E LOTTA ALLA CORRUZIONE	CORRETTA COMPILAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE DELLA GRIGLIA DI RILEVAZIONE PROPEDEUTICA ALLA FORMULAZIONE DELL'ATTESTAZIONE DI COMPETENZA
		MAPPATURA 100% DEL CONTENZIOSO DISTINTO PER TIPOLOGIA E GRADO CON INDICAZIONE SPECIFICA DEL SINGOLO CONTENZIOSO (RG) - PRODUZIONE DI REPORT SUDDIVISI PER UU.00.
		MAPPATURA DI 1 PROCESSO DA INDIVIDUARE CON IL RPCT
		MONITORAGGIO DELLE AZIONI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE CONTENUTE NEL PTPCT AZIENDALE FINALIZZATO AD OTTENERE INFORMAZIONI SUL GRADO DI EFFICACIA DELLE STESSE IN RELAZIONE AI RISCHI, VALUTARNE LA SOSTENIBILITÀ AI FINI DELLA LORO APPLICAZ
		MONITORAGGIO E RISPETTO DEI TERMINI PROCESSUALI PER L'ESERCIZIO DELL'AZIONE O DELLA DIFESA IN GIUDIZIO
		PREDISPOSIZIONE ATTI AMMINISTRATIVI NECESSARI AL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIFESA ENTRO 3 GG DALL'INDICAZIONE DELLO STESSO DA PARTE DELLA DIREZIONE AZIENDALE
		PUBBLICAZIONE PROVE DI CONCORSO
		REPORT ANNUALE AL CONTROLLO DI GESTIONE SUL MONITORAGGIO EFFETTUATO SUGLI ADEMPIMENTI DEL PIANO ANTICORRUZIONE DELLE ALTRE STRUTTURE
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.00. DELLE AZIONI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE CONTENUTE NEL PTPCT AZIENDALE FINALIZZATO AD OTTENERE INFORMAZIONI SUL GRADO DI EFFICACIA DELLE STESSE IN RELAZIONE AI RISCHI, VALUTARNE LA SOSTENIBILITÀ AI FINI DELLA LORO APPLICAZIONE, INDIVIDUARE EVENTUALI RISCHI NON GESTITI, NONCHÉ RACCOGLIERE SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO.
	POTENZIAMENTO PROGRAMMI FORMATIVI	AUDIT CON MMG/PLS/SPECIALISTICA AMBULATORIALE

		GIORNATE MONDIALI DELLA SALUTE MENTALE
		REGOLAMENTO AZIENDALE FORMAZIONE
		REPORTISTICA SEMESTRALE AL CDG SUL MONITORAGGIO ATTIVITA' IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELLE DIVERSE UU.OO.
		RISPETTO DEL PIANO FORMATIVO AZIENDALE
B - APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA E QUALITA' DEGLI ESITI	ACCESSI IN PS CON TEMPO MEDIO DI ATTESA > 24 ORE
		APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA
		ASSISTENZA SANITARIA AI DETENUTI: INCREMENTO DELLE ATTIVITA' RISPETTO AL 2022
		CADUTE: EVIDENZA NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA INFORMATIZZATA DELLE SPECIFICHE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEL PAZIENTE RISPETTO AL RISCHIO CADUTE (RISP. DOC. REGIONALE)
		COMUNICAZIONE AL CLT DEL 100% DEI DECEDUTI DELLA UOC
		CONSULENZE DA EFFETTUARE IN OSPEDALE ENTRO 48 ORE DALLA RICHIESTA E/O PRESTAZIONE AMBULATORIALE INTESA COME DIMISSIONE PROTETTA
		DEGENZA MEDIA
		DEGENZA MEDIA IN MEDICINA GENERALE (CODICE 26) AL NETTO DEI TRASFERIMENTI DA ALTRI REPARTI
		DEGENZA MEDIA PREOPERATORIA PER PAZIENTI IN ELEZIONE
		EFFICIENTAMENTO UTILIZZO POSTI SPDC DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO
		ELABORAZIONE DI UN PROGETTO FORMATIVO SULLA CELIACHIA E CORRETTA ETICHETTATURA RIVOLTO AGLI OPERATORI DEL SETTORE MENSE SCOLASTICHE (LEGGE 4 LUGLIO 2005 N.123 E REG. UE 1169/2011) IN CORRISPONDENZA ALL'AZIONE A7.11 DEL PL14 DEL PAP
		FAMILIARI DI PAZIENTI GRAVI SALUTE MENTALE INSERITI NEL PERCORSO DI CURA
		GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PS
		GESTIONE SOVRAFFOLLAMENTO IN PS
		ICP: INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE (DEGENZA MEDIA)
		INCONTRI PER INDICATORI PREVALE

		INDICE DI CASE MIX (COMPLESSITA DEL DRG)
		INFEZIONI OSPEDALIERE: PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE DEL DOCUMENTO SUL LAVAGGIO DELLE MANI
		LDP: EVIDENZA NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA INFORMATIZZATA DELLE SPECIFICHE MISURE DI PREVENZIONE E GESTIONE DELLE LDP (RISP. DOC. REGIONALE)
		MONITORAGGIO INDICATORI DI ESITO
		PATIENT BLOOD MANAGEMENT
		PAZIENTI PSICHIATRICI IN PS CHE RICHIEDONO DI UN PERIODO DI OSSERVAZIONE SUPERIORE ALLE 12 ORE
		PAZIENTI PSICHIATRICI PRESI IN CARICO
		PDTA
		PREVALE: AUMENTO DEGLI INTERVENTI DI COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA CON DEGENZA ENTRO 3 GG
		PREVALE: MORTALITA' A 30 GG PER IMA DAL 1° ACCESSO
		PREVALE: PAZIENTI CON IMA STEMI TRATTATI ENTRO 90 MINUTI
		PREVALE: PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO
		PREVALE: PROPORZIONE DI RICOVERI PER FRATTURA COLLO FEMORE CON INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO DUE GIORNI IN PAZIENTI ULTRA 65 ENNI
		PREVALE: TEMPO DI ATTESA PER INTERVENTO FRATTURA DI TIBIA PERONE
		PROCESSO DI MIGLIORAMENTO INTERNO RISPETTO AL 2022
		PROGETTI DI RIABILITAZIONE
		PROMOZIONE DELLA DONAZIONE: INCREMENTO DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA SANGUE NELL'ANNO 2022 RISPETTO A QUELLO DELL'ANNO PRECEDENTE
		PROPORZIONE DI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA ESEGUITI IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORI A 135 ANNUI
		REPORT A CDG SU VERIFICA INDICATORI CADUTE, LDP, INFEZIONI OSPEDALIERE
		REPORTISTICA DISTINTA PER UU.OO. SU % CHIUSURA E COMPLETEZZA DATI SDO, % PRESA IN CARICO TELEMEDICINA, % COMPLETEZZA CARTELLA HOSPICE TERRITORIALE
		REPORTISTICA DISTINTA PER UU.OO. SU % RICETTE DEMATERIALIZZATE E CARTACEE

		RETI TEMPO DIPENDENTI
		RICOVERI PROVENIENTI DA PS IN REPARTO
		RICOVERI PROVENIENTI DA PS. PROGRESSIVO MIGLIORAMENTO VERSO LO STANDARD INDIVIDUATO
		RIDUZIONE DI INTERVENTI DI RESEZIONE ENTRO 120 GIORNI DA UN INTERVENTO CHIRURGICO CONSERVATIVO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA
		RISPETTO DEI TEMPI DI PREOSPEDALIZZAZIONE TRA RICHIESTA E ESPRESSIONE PARERE FAVOREVOLE E VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA PREINTERVENTO
		RISPETTO TEMPI DI REFERTAZIONE TRA RICHIESTA E REFERTO
		RIUNIONI PERIODICHE DEI DMT (DISEASE MANAGEMENT TEAM) - TUMORE MAMMELLA, CERVICE UTERINA, COLON RETTO
		TASSO DI OCCUPAZIONE POSTO LETTO - POGGIO MIRTETO (EX ART. 26)
		USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE
		VERIFICA E CONTROLLO SOGGETTI EROGATORI PRIVATI E STRUTTURE SOCIOASSISTENZIALI
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE
	GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA
		ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA (DGR 197/2023)
		ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE B EFFETTUATI ENTRO 60 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE B IN LISTA
		ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE C EFFETTUATI ENTRO 180 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE C IN LISTA
		ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE D EFFETTUATI ENTRO 12 MESI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE D IN LISTA
		ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI PER CLASSE DI PRIORITA' - COORDINAMENTO
		ATTIVITA' 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 LISTE DI ATTESA DELLE RSA
		PROGETTI LISTE D'ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE ENTRO SOGLIA SUL TOTALE DELLE PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE

		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI UTENTI CON ATTESA >120 GIORNI SUL TOTALE DEGLI UTENTI PRENOTATI NELLA SETTIMANA INDICE
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE B (SU TOTALE CLASSE B) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 10 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE D (SU TOTALE CLASSE D) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 30 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE P (SU TOTALE CLASSE P) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 120 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE PRESTAZIONI CRITICHE (N. PERSONE CON ATTESA > 120 GG./TOTALE PERSONE PRENOTATE NELLA SETTIMANA INDICE)*100
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE PRESTAZIONI CRITICHE (N. PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE ENTRO SOGLIA/TOTALE PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE)*100
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE B (SU TOTALE CLASSE B) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 10 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE D (SU TOTALE CLASSE D) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO GLI STANDARD REGIONALI (30 GG)COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
		SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE P (SU TOTALE CLASSE P) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 120 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI PREVENZIONE	ATTIVAZIONE CIC (CENTRI INTEGRATI DI CONSULENZA)/ ATTIVITA' NELLE SCUOLE
		ATTIVITA' SVOLTE DAI MEDICI COMPETENTI
		AUDIT SU OPERATORI SICUREZZA ALIMENTARE (OSA)
		CONTROLLI CONGIUNTI AREA DELLA SICUREZZA ALIMENTARE
		CONTROLLI MULTIDISCIPLINARI DEL PERSONALE TECNICO DELLA PREVENZIONE
		CONTROLLI PER FARMACOSORVEGLIANZA NELLE UNITA' PRIMARIE
		CONTROLLI UFFICIALI CON VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LE ATTIVITA' CON AUTODICHIARAZIONE SOGGETTE A PAGAMENTO TARIFFA AI SENSI DEL D. LGS 32/21

		CONTROLLO ALLEVAMENTI PER MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI
		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 PER IL TUMORE DEL COLON RETTO
		ESECUZIONE ESAMI SECONDO E TERZO LIVELLO A SEGUITO DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA
		ESECUZIONE ESAMI SECONDO E TERZO LIVELLO A SEGUITO DI SCREENING PER IL TUMORE MAMMELLA
		ESPLETAMENTO INTERVENTI PER SEGNALAZIONE/ESPOSTO URGENTI RICHIESTI DA ENTI/UTENTI
		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.
		MIGLIORAMENTO DEL TEMPO DI ATTESA DELL'ESECUZIONE APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO SCREENING K-CERVICE II LIVELLO
		MONITORAGGIO SCREENING MAMMOGRAFICO E COLON RETTO PER L'ESECUZIONE DEGLI ESAMI DI II LIVELLO NEI TEMPI DETTATI DALLA REGIONE
		MONITORAGGIO SUL CORRETTO UTILIZZO MODULISTICA CHECK LIST REGIONALI COME DA NORMATIVA DI SETTORE (OPERATORI DIP. PREV.)
		NUMERO DI SOGGETTI ENTRO I 24 MESI DI VITA VACCINATI CON 3 DOSI COPERTURA VACCINALE PER ESAVALENTE
		OFFERTA SCREENING COLON RETTO A TUTTA LA POPOLAZIONE TARGET DETENUTA (ETA' COMPRESA TRA 50 E 74 ANNI)
		OFFERTA TEST DI SCREENING HCV
		PAZIENTI POSITIVI TEST DI SCREENING
		PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE
		PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2021-2025: COORDINAMENTO PROGETTI PRP
		PREDISPOSIZIONE DI UN CENSIMENTO AGGIORNATO DELLE MENSE SCOLASTICHE DI TUTTA LA PROVINCIA E PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DEI C.U. SU TUTTE LE ATTIVITA' CENSITE CON VALUTAZIONE NUTRIZIONALE

		PREVENZIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI IN AMBIENTE DI LAVORO
		PRP: ATTUAZIONE DELLE AZIONI PREVISTE
		RAGGIUNGIMENTO DELL'ADEMPIMENTO LEA RIGUARDO LA COPERTURA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE SULLA POPOLAZIONE DI ETA' > 65 ANNI
		REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "OKKIO ALLA SALUTE " RIVOLTO A UN CAMPIONE DELLE III° CLASSI DELLA SCUOLA PRIMARIA DELLA PROVINCIA DI RIETI ESTRATTO DALL'ISS (ATTIVITÀ INTERSETTORIALE TRA LE AZIONI A7,4 DEL PL14 E A6 DEL PP1 DEL PAP)
		SCREENING NEONATALE
		SCREENING DI PRIMO LIVELLO TUMORE DELLA CERVICE UTERINA
		SCREENING NEONATALE
		STANDARD ORGANIZZATIVI ACCORDO N. 46/2013 CSR ART. 8.3 COMMA A
		STANDARD ORGANIZZATIVI ACCORDO N. 46/2013 CSR ART. 8.3 COMMA A. VERIFICA DELL'EFFICACIA DOCUMENTALE IN FUNZIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA'
		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
		TASSO DI COPERTURA (TDC) A 24 MESI PER LA PRIMA DOSE DI VACCINO MPR
		TIROCINI FORMATIVI PER INCLUSIONE SOCIALE
		VERIFICA ATTUAZIONE ESPLETAMENTO INTERVENTI PER SEGNALAZIONE/ESPOSTO URGENTI RICHIESTI DA ENTI/UTENTI ENTRO 2 ORE DALLA RICEZIONE DA PARTE DELL'INCARICO DI COORDINAMENTO
		VERIFICA DEI REQUISITI STRUTTURALI ED IGIENICO SANITARI DELLE STRUTTURE CIMITERIALI DELLA PROVINCIA DI RIETI
		VERIFICA DEI REQUISITI STRUTTURALI ED IGIENICO SANITARI DELLE STRUTTURE NATATORIE STAGIONALI DELLA PROVINCIA DI RIETI
	POTENZIAMENTO CURE PRIMARIE, SERVIZI TERRITORIALI E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	ADI - COPERTURA (PRESI IN CARICO) IN ASSISTENZA DOMICILIARE PER LIVELLO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE.
		AUMENTO DELLA COPERTURA DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER LA POPOLAZIONE ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE - FLUSSO SIAT

		COT - GESTIONE TRANSIZIONI
		INCREMENTO PAZIENTI ARRUOLATI NEGLI AMBULATORI INFERMIERISTICI PER CRONICITA' ED EQUIPE ITINERANTE
		MONITORAGGIO DELLE PROGETTUALITA' DEL PNRR
		MONITORAGGIO PAZIENTI ARRUOLATI IN PDTA
		MONITORAGGIO PAZIENTI ARRUOLATI IN PDTA ARTRITE REUMATOIDE
		PDTA DEMENZA
		PDTA ICTUS
		PDTA SCLEROSI MULTIPLA
		PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN TELEMEDICINA
		RIORGANIZZAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALI INTEGRATE CON DISTRETTO 1 CON PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE RAZIONALE DELLE ATTIVITA' EROGATE/EROGABILI
		RIORGANIZZAZIONE DEL CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI - INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO
		RISPETTO INDICATORI PDTA BPCO PREVALE
		RISPETTO INDICATORI PDTA DIABETE PREVALE
		RISPETTO INDICATORI PDTA SCOMPENSO CARDIACO PREVALE
		UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE OSPEDALIERA
	RIORGANIZZAZIONE OFFERTA ASSISTENZIALE	ATTIVITA' AMBULATORIALE MEDICINA DELLO SPORT.
		GESTIONE DIABETE PEDIATRICO PROGETTO CON DIABETOLOGIA (RIETI-VITERBO)
		IMPLEMENTAZIONE ATTIVITA' DI TELERADIODIAGNOSTICA OSPEDALE TERRITORIO
		IMPLEMENTAZIONE RIS PACS
		PROGRAMMAZIONE FOLLOW UP PZ DIMESSI
		REMS: OCCUPAZIONE A REGIME DI TUTTI I POSTI LETTO
		RIUNIONI CON MMG E SPECIALISTI A CONVENZIONE SU APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

		TARI - VERIFICA COERENZA TRA QUANTO RICHIESTO DAI COMUNI E LA SITUAZIONE IMMOBILIARE DELLA ASL
		TRIAGE INTRA OSPEDALIERO
	SICUREZZA CURE EROGATE E GOVERNO DEL RISCHIO CLINICO	APPROVAZIONE E TRASMISSIONE DEL PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) E IGIENE DELLE MANI
		PARS: GERMI ALERT (ICA)
		PARS: LINEE GUIDA REGIONALI CONSENSO INFORMATO
		PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI
		PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI
		PARS: UTILIZZO CONSENSO INFORMATO COME DA LINEE GUIDA REGIONALI
		PEIMAF: REALIZZAZIONE DI N. 2 EVENTI FORMATIVI/ESERCITAZIONI
		PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO
		QUESTIONARIO DI PREOSPEDALIZZAZIONE
		SORVEGLIANZA RADIOESPOSTI: RISPETTO TEMPORICHE
		USO APPROPRIATO ANTIBIOTICI IN PAZIENTI CON ICA SECONDO PROTOCOLLO AZIENDALE
		VERIFICA DELL'USO APPROPRIATO ANTIBIOTICI IN PAZIENTI CON ICA SECONDO PROTOCOLLO AZIENDALE
C - EFFICIENTAMENTO DEI SISTEMI		
D - SOSTENIBILITA' ECONOMICA	IMPLEMENTAZIONE CO.AN.	COERENZA DEL PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO CON LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA
		FLUSSO PRESTAZIONI INTERMEDIE
		MAPPATURA FLUSSI INFORMATIVI DEL DSM
		QUADRATURA TRA CONTABILITÀ GENERALE E CONTABILITÀ ANALITICA
		RILEVAZIONE MENSILE DI CONTABILITÀ ANALITICA (TEMPLATE)
		TOTALE CONSUMI/CDC SPECIFICO. ALIMENTAZIONE DELLA CONTABILITÀ ANALITICA ATTRAVERSO L'ATTRIBUZIONE DEI COSTI AI CDC SPECIFICI.
		UTILIZZO DELLA CONTABILITÀ ANALITICA PER LA COMPILAZIONE DEI L.A.

	OTTIMIZZAZIONE PROCESSI DI LIQUIDAZIONE	LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM
		PAGAMENTO ENTRO 30 GG DALLA LIQUIDAZIONE
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLA UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.00. DELLA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM
	RISPETTO DEL BUDGET AZIENDALE ASSEGNATO	ATTIVITA' PRODUTTIVA
		AUDIT SEMESTRALI CON LE UU.00 INTERESSATE PER IL RISPETTO DEGLI INDICATORI DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA
		COMUNICAZIONE AGLI AFFARI GENERALI DELL'ELENCO DEI PAZIENTI NON PRESENTATI PER IL RECUPERO DEI CREDITI AZIENDALI
		GESTIONE DELLA PIATTAFORMA PER IL MONITORAGGIO DEI CREDITI COMMERCIALI
		INCONTRI TRIMESTRALI CON MMG/PLS IN RELAZIONE AI REPORT DI SPESA E APPROPRIATEZZA ELABORATI DALLA UO POLITICHE DEL FARMACO - DETERMINA REG. G04240/2022
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022 CON AUMENTO PARTI > 500/ANNO
		MONITORAGGIO TRIMESTRALE DELLA SPESA RISPETTO AL CONCORDATO
		REPORTISTICA TRIMESTRALE CON EVIDENZA DELLO SCOSTAMENTO RISPETTO AL BUDGET REGIONALE ASSEGNATO ALLE UO AZIENDALI
		RISPETTO DEL BUDGET 2023 ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN
		SPESA PER DISPOSITIVI 2023
		SPESA PER FARMACI 2023
		TRASMISSIONE MENSILE AI DIRETTORI DI DISTRETTO DEI REPORT DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA, ELABORATI SU DCRONLINE.
		VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI RICHIESTI DA PARTE DEGLI AA.GG. E GOVERNO EROGATORI ACCREDITATI FINALIZZATI ALLA LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE DA PARTE DELLE UU.00.
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLA UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA DEL BUDGET 2023 ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN

	RISPETTO DELLE SCADENZE REGIONALI	PIANO REGIONALE SALUTE MENTALE
	RISPETTO SCADENZE REGIONALI	DETERMINAZIONE BUDGET E SOTTOSCRIZIONE ACCORDO/CONTRATTO EX ART. 8 QUINQUIES D. LGS. N. 502/1992 E SS.MM.II
		SALDI PRODUZIONE ASSISTENZA SPECIALISTICA STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
		ATTIVAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI
		ATTIVITA' MEDICO LEGALE DI SUPPORTO ALLE ISTITUZIONI
		CODICE DI COMPORTAMENTO DIPENDENTI PUBBLICI
		CONSEGUIMENTO DELLE AZIONI POSTE ALLA BASE DELLA REALIZZAZIONE DEL PAC NEL RISPETTO DELLE TEMPSTICHE PROGRAMMATE
		DGR 197/2023: FLUSSO INFORMATIVO CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI
		ELENCO DEI PAZIENTI NON PRESENTATI PER IL RECUPERO DEI CREDITI AZIENDALI
		FLUSSO INFORMATIVO DI CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI
		MONITORAGGIO LIMITI DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA IN LINEA CON INDICATORI REGIONALI
		MONITORAGGIO TRIMESTRALE DELL'UTILIZZO NEI TEMPI STABILITI DEI FINANZIAMENTI DELLE ATTREZZATURE FINANZIATE E REGISTRAZIONE NEL GESTIONALE AMMINISTRATIVO CONTABILE A VALERE SUI FINANZIAMENTI DEDICATI SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI E AZIENDALI, NONCHE' DELL'ACQUISTO DELLE ATTREZZATURE.
		ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE
		PERFORMANCE INDIVIDUALE
		PERFORMANCE ORGANIZZATIVA
		PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
		RECUPERO CREDITI DA DANNO ERARIALE
		RECUPERO CREDITI SECONDO REGOLAMENTO AZIENDALE
		REPORT OGNI 15 GG DELLE FATTURE SCADUTE/IN SCADENZA ALLE UU00 INTERESSATE
		REPORTISTICA SEMESTRALE SULLO STATO DEI CONTRATTI IN SCADENZA E UTILIZZO SISTEMA DI ALERT PER LE UU.00./RUP/DEC/COORDINATORI

		RUP/DEC CONTRATTI
X - DIPARTIMENTO	OBIETTIVI DIPARTIMENTALI	PARTECIPAZIONE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DIPARTIMENTALI

TABELLA 20 OBIETTIVI 2023

2.4 Obiettivi individuali

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

Particolarmente rilevante è il processo di condivisione e negoziazione che avviene tra il valorizzato ed il valorizzatore in merito all'individuazione dei criteri di misurazione per l'apporto individuale al fine del raggiungimento degli obiettivi di struttura

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 2005, come di seguito distinti per ruolo.

RUOLO	NUMERO
AMMINISTRATIVO	246
PROFESSIONALE	2
SANITARIO	1504
TECNICO	251
TOTALE	2005

TABELLA 21 DIPENDENTI VALORIZZATI PER RUOLO

FIGURA 13-PERSONALE DISTINTO PER RUOLO 2023

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 1,47%. Nel grafico che segue sono riportati i punteggi medi divisi per ruolo contrattuale.

RUOLO	NUMERO	VALUTAZIONE MEDIA
AMMINISTRATIVO	248	1,46
PROFESSIONALE	2	1,5

SANITARIO	1504	1,48
TECNICO	251	1,47
TOTALE	2062	1,47

TABELLA 22 VALUTAZIONE MEDIA DIPENDENTI VALORIZZATI

FIGURA 14- PERSONALE DIPENDENTE VALORIZZATO- MEDIA VALUTAZIONE PER RUOLO

3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

Le macrostrutture, sulla base delle funzioni aziendali ridefinite dal nuovo Atto Aziendale, sono responsabili del budget finanziario e della performance organizzativa dell'anno 2023, pertanto nel Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023, gli obiettivi correlati al governo economico sono stati assegnati alle Unità Operative e declinati nel rispetto dei budget finanziari assegnati che risultano essere stati raggiunti.



TABELLA 23 ANDAMENTO VALORE DELLA PRODUZIONE

Il bilancio d'esercizio 2023, alla data di predisposizione della presente relazione, non risulta chiuso pertanto i dati inseriti sono relativi al Preconsuntivo 2023 che 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. Il valore della produzione nel 2023, rispetto all'anno precedente, è aumentato di circa 7 milioni di euro. Il costo della produzione è incrementato, rispetto all'anno precedente di circa 15 milioni di euro.

Si riporta di seguito la tabella sintetica dei valori relativi al Bilancio Preconsuntivo 2023, raffrontato con il Bilancio d'esercizio 2022 e con il Bilancio di Previsione 2023, secondo le voci di costo concordate:

Voci di costo concordate anno 2023 - Valori in €/000					
	A5 - Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti	B - Totale Costi interni	C - Totale Costi esterni	F - Totale Componenti finanziarie straordinarie	TOTALE COSTI

BILANCIO 2022	4.595	208.976	76.215	10.673	300.459
BUDGET 2023 CONCORDATO	5.283	222.612	81.687	9.880	319.462
BILANCIO CE IV TIRMESTRE 2023	5.283	220.871	76.163	5.748	308.065
DELTA BILANCIO CE IV T.2023/BUDGET 2023	-1.030	1.258	-6.847	1.791	-11.397

I positivi risultati sono stati raggiunti attraverso numerose azioni volte al miglioramento delle performance economiche, che stanno diventando strutturali.

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, 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, al 31/12/2023.

Classi età Inquadramento	UOMINI					DONNE				
	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60
PERSONALE COMPARTO RUOLO AMM.VO T.IND.	6	18	11	21	5	6	48	51	54	17
PERSONALE COMPARTO RUOLO AMM.VO T.DET		1					3			
PERSONALE COMPARTO RUOLO SANITARIO T.IND	22	72	74	51	18	51	176	265	240	65
PERSONALE COMPARTO RUOLO SANITARIO T. DET	11	9	3			17	29	6	2	
PERSONALE COMPARTO RUOLO SANITARIO COME								1		
PERSONALE COMPARTO RUOLO TECNICO T.IND	2	10	8	23	11	1	10	28	62	24
PERSONALE COMPARTO RUOLO TECNICO T.DET	1	2	3	3		2	18	19	13	4

Totale personale	42	112	99	98	34	77	284	370	371	110
% sul personale complessivo	2,12 %	5,65 %	4,99 %	4,94 %	1,71 %	3,88 %	14,31 %	18,65 %	18,70 %	5,54 %

Dalla precedente tabella si evidenzia che il personale del comparto ammonta a 1.597 unità, delle quali 385 sono uomini e 1.212 sono donne, rispettivamente pari al 24% e al 76% del totale.

Quanto alla Dirigenza emerge che su un totale di 314 unità, 133 sono uomini (42%) e 181

TABELLA 25 RIPARTIZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO PER GENERE ED ETÀ' NEI LIVELLI DI INQUADRAMENTO ANNO 2023. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

sono donne (58%), in particolare, il 44% della dirigenza medica (sia a tempo indeterminato che determinato) è costituito da uomini ed il 56% da donne, lo scarto percentuale, poi, aumenta per la dirigenza sanitaria non medica, il 29% uomini ed il 71% donne, mentre per la dirigenza PTA il rapporto è il medesimo.

Classi età Inquadramento	UOMINI					DONNE				
	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60
DIRIGENZA MEDICA TIND		21	29	41	25	1	43	59	36	15
DIRIGENZA MEDICA TDET		4	2			1			2	
DIRIGENZA SAN. NON MEDICA TIND			2	3	1		2	7	4	4
DIRIGENZA SAN. NON MEDICA TDET		2	1				1	4		
DIRIGENZA PTA TIND			1	1				1	1	
DIRIGENZA PTA TDET										
Totale personale		27	35	45	26	2	46	71	43	19

% sul personale complessivo		1,36%	1,76%	2,27%	1,31%	0,10%	2,32%	3,58%	2,17%	0,96%
-----------------------------	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Come si evince dalla tabella 3, gli incarichi di struttura complessa sono ricoperti per il 74% da uomini e per il 26% da donne, il divario si riduce se si prendono in considerazione gli incarichi di struttura semplice. Emerge, pertanto, una scarsa presenza femminile nelle posizioni di vertice.

TABELLA 26 RIPARTIZIONE DEL PERSONALE DIRIGENTE PER GENERE ED ETA' NEI LIVELLI DI INQUADRAMENTO ANNO 2023. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

Classi età Inquadramento	UOMINI					DONNE				
	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60	<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60
DIRETTORE INC. STRUTT COMPL			2	11	10			1	4	3
DIRETTORE INC. STRUTTURA SEMPLICE		1	4	11	5			3	7	6
UNIV.STRUTT. CON INCARICO STRUTTURA COMPLESSA			1		1					
Totale personale		1	7	22	16			4	11	9
% sul personale complessivo		0,05%	0,35%	1,11%	0,81%			0,20%	0,55%	0,45%

TABELLA 27 RIPARTIZIONE DEL PERSONALE PER GENERE ED ETA' NEI LIVELLI DI INQUADRAMENTO ANNO 2023. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

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 2023, del numero e della percentuale di uomini e donne.

Tipo di Commissione	UOMINI		DONNE		TOTALE	
	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%
CONCORSO	25	36,23%	21	30,43%	46	66,67%
AVVISO PUBBLICO	7	10,14%	6	8,70%	13	18,84%

Tipo di Commissione	UOMINI		DONNE		TOTALE	
AVVISO MOB. NAZ.	4	5,80%	4	5,80%	8	11,59%
SELEZIONE PUBBLICA	1	1,45%	1	1,45%	2	2,90%
Totale personale	37	53,62%	32	46,38%	69	100,00%
% sul personale	562	1,87%	1417	1,62%	1979	100%

TABELLA 28 COMPOSIZIONE DI GENERE DELLE COMMISSIONI DI CONCORSO. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE ANNO 2023

Tipo Posizione di responsabilità	UOMINI		DONNE		TOTALE	
	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%
Incarichi di organizzazione	9	36%	16	64%	25	33,33%
Incarichi di organizzazione x le sole funzioni di coordinamento (ex coordinatori)	14	28%	36	72%	50	66,67%
Totale personale	23	30,67%	52	69,33%	75	100,00%
% sul personale complessivo	385	5,97%	1212	4,29%	1597	4,69%

TABELLA 29 - POSIZIONI DI RESPONSABILITA' REMUNERATE NON DIRIGENZIALI, RIPARTITE PER GENERE ANNO 2023. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

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 2023.

	UOMINI							DONNE							
		da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Tot	%		< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Tot	%
Classi età	<30	40	50	60	60			0	40	50	60	60	0		
Tipo Misura conciliazione															
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 91,67%												2	2		0,31%

	UOMINI								DONNE												
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 88,89%																	1	1	0,15 %		
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 83,33%																	4	5	2	11	1,68 %
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 70%																	2	3	2	7	1,07 %
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 66,66%																					
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta 55,55%																	1			1	0,15 %
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 91,67%																		1		1	0,15 %
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 83,33%																	2	5	2	9	1,37 %
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 76,38%																		1		1	0,15 %
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 75,00%																		1		1	0,15 %
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 71,05%																		1		1	0,15 %

	UOMINI							DONNE							
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 69,44%												3		3	0,46%
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 58,33%															
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 55,55%										1				1	0,15%
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 50,00%				3		3	1,97%		1	1	1			3	0,46%
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta 41,66%															
Congedo di maternità/paternità	2	12	3		1	18	11,84%	8	32	10				50	7,63%
Congedo parentale	1	12	9	1		23	15,13%	8	82	40	4			134	20,46%
Riposi giornalieri (lavoratrici madri e lavoratori padre)															
Congedi per la malattia del figlio	1	16	9			26	17,11%	9	79	20	1			109	16,64%
Congedi biennali			3	7	3	13	8,55%		1	11	35	10		57	8,70%
Permessi mensili (art. 33, co. 3, L. 104/1992).	1	7	18	31	12	69	45,39%	2	24	73	126	30		255	38,93%

	UOMINI							DONNE						
Assegnazioni temporanee in entrata								1	7				8	1,2 2 %
Assegnazioni temporanee in uscita														
Totale	5	47	42	42	16	15	10 0,0 0%	2	8	226	165	190	4 5 5	6 0 %
Totale %	3,29%	30,92%	27,63%	27,63%	10,53%	10,00%		4,27%	34,50%	25,19%	29,01%	7,20%	1,10%	

	UOMINI							DONNE						
Classi età	<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	%
Personal e che fruisce di part time orizzontale e a richiesta 91,67%											3	1	4	6,06%
Personal e che fruisce di part time orizzontale e a richiesta 88,89%											1		1	1,52%
Personal e che fruisce di part time orizzontale									4		4	2	10	15,15%

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	%
Personal e a richiesta 83,33%														
Personal e che fruisce di part time orizzontale e a richiesta 70%										4	3	1	8	12,12%
Personal e che fruisce di part time orizzontale e a richiesta 66,66%										1			1	1,52%
Personal e che fruisce di part time orizzontale e a richiesta 55,55%										1			1	1,52%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 91,67%											1	1	2	3,03%
Personal e che fruisce di part time verticale a										4	7	2	13	19,69%

	UOMINI							DONNE						
Classi età /														
Tipo Misura conciliazi one	<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	%
richiesta 83,33%														
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 76,38%											1		1	1,52%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 71,05%										1			1	1,52%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 69,44%											3		3	4,54%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 58,33%											2		2	3,03%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 55,55%										1			1	1,52%

Classi età Tipo Misura conciliazi one	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	%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 50,00%				6		6	60 %			1	2		3	4,54%
Personal e che fruisce di part time verticale a richiesta 41,66%											1		1	1,52%
Personal e che fruisce del lavoro agile			1	2	1	4	40 %		4	8	1	1	14	21,21%
Personal e che fruisce di orari flessibili														
Altro (specifica re eventual mente aggiunge ndo una riga per ogni tipo di misura attivata)														
Totale	0	0	1	8	1	10	100 %	0	4	25	29	8	66	100%

Classi età Tipo Misura conciliazi one	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	%
Totale %			10 %	80 %	10 %	100 %			6,0 6%	37,88 %	43,9 4%	12,1 2%	100 %	

TABELLA 30 FRUIZIONE DELLE MISURE DI CONCILIAZIONE PER GENERE ED ETA'. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

	UOMINI		DONNE		TOTALE	
	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%
Numero permessi giornalieri L.104/1992 fruiti	1673	56,67%	6718	65,94%	8391	63,85%
Numero permessi orari L.104/1992 (n.ore) fruiti	708	56,73%	1210	27,70%	1918	34,00%
Numero permessi giornalieri per congedi	300	7,24%	4253	17,37%	4553	15,90%
Numero permessi orari per congedi parentali fruiti			38	3,01%	38	3,01%
Totale	2681		12219		14900	
% sul personale		8,96%		15,12%		24,08%

TABELLA 31 FRUIZIONE DEI CONGEDI PARENTALI E PERMESSI L.104/1992 PER GENERE ANNO 2023. ELABORAZIONE UOC POLITICHE DEL PERSONALE

5. Il processo di redazione sulla Relazione sulla Performance

Con Deliberazione n 90 DEL 31.01.2023 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023/2025 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.

5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda sanitaria di Rieti, anche per il 2023, è quello previsto dal Regolamento adottato con Delibera n.34 del 12.01.2022. Il Sistema di performance management costituisce la risultante di una pluralità di sottosistemi tra loro strettamente correlati:

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

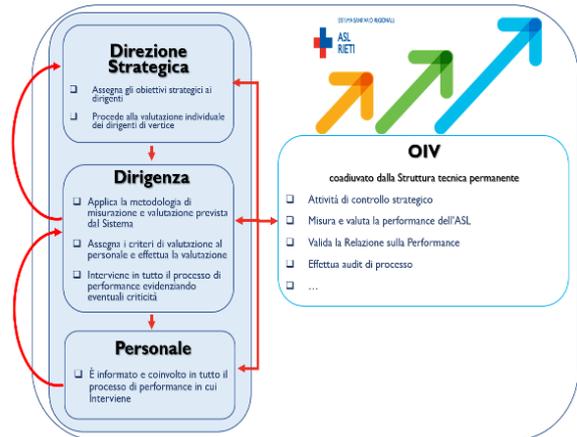


FIGURA 15 SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

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

Il ciclo di gestione delle performance è integrato dal cosiddetto sottosistema di trasparenza, integrità e anticorruzione, che ha lo scopo preminente di garantire un controllo diffuso del sistema attraverso una corretta comunicazione dei risultati conseguiti dall'Azienda, dalle sue articolazioni organizzative e, nei casi opportunamente disciplinati dal Programma triennale, da singoli operatori e professionisti.

Nello specifico, il processo di budgeting introdotto è finalizzato alla

responsabilizzazione delle unità operative e delle altre articolazioni organizzative sui risultati gestionali da conseguire ed è strettamente correlato con il sistema di valutazione del personale e con il sistema premiante. In questa ottica, è configurato come un potente strumento di orientamento, valutazione e controllo dei comportamenti organizzativi ed è improntato alla valorizzazione dell'autonomia dei dirigenti.

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



FIGURA 16 IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

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

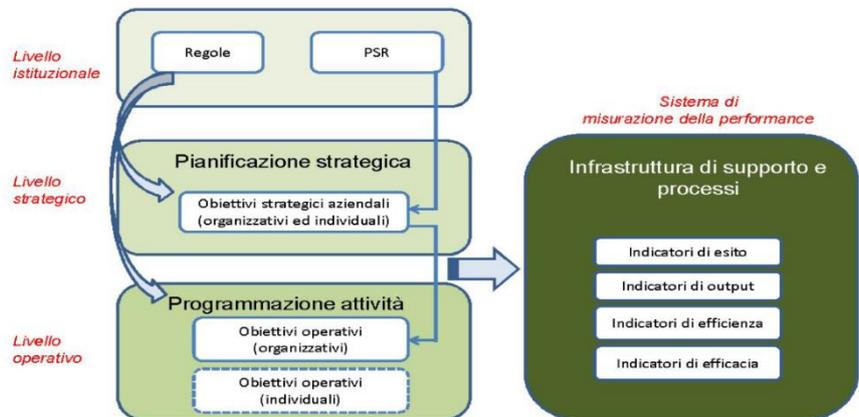


FIGURA 17 IL MODELLO DI MISURAZIONE

eventi sopraggiunti non previsti e non prevedibili modifichino 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 2023-2025 (Delibera 90/DG del 31/01/2023), e nella Deliberazione di Giunta Regionale n 197 del 22 maggio 2023 con cui la Regione Lazio ha assegnato ai Direttori Generali di tutte le Aziende Sanitarie gli obiettivi relativi all'anno 2023.

IL PROCESSO DI BUDGETING	
LE AZIONI	GLI ATTORI
Avvio elaborazione Piano Triennale delle Performance in coerenza con i Programmi Operativi, il PSR, gli obiettivi dei D.G. ed i DCA della Regione Lazio	Sviluppo Strategico ed Organizzativo
Apertura fase di ascolto degli stakeholder interni ed esterni per l'individuazione e condivisione delle priorità strategiche da inserire nel Piano	Direzione Strategica, Collegio di Direzione
Approvazione Bilancio di previsione	Direzione Strategica, Economico Finanziaria

Convocazione Conferenza dei Servizi e presentazione del Piano Triennale delle Performance; consegna ai Direttori di UU.00. E Dip.li della proposta di budget	Direzione Strategica
Consegna contributo dei Direttori delle UU.00. E Dip.li per la definizione obiettivi di budget	UU00
Approvazione del Piano Triennale delle Performance	Direzione Strategica
Consegna della documentazione relativa al raggiungimento degli obiettivi di budget e delle schede relative al contributo individuale	Tutte le UU.00. e Dip.li, Controllo di Gestione
IL PROCESSO DI BUDGETING	
LE AZIONI	GLI ATTORI
Validazione degli indicatori annuali di budget da parte dell'OIV ed avvio del processo di negoziazione	Controllo di Gestione, Comitato di budget, OIV, Direzione Strategica
Conclusione processo di negoziazione obiettivi di budget	Controllo di Gestione, Comitato di budget, Direzione Strategica
Contestualizzazione processo di budget all'interno delle UU.00. Ed assegnazione obiettivi di performance individuali	Responsabili di struttura
Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - I trimestre; invio relazione OIV	Controllo di Gestione
Approvazione bilancio consuntivo	Direzione Strategica
Conclusione verifica risultati budget (misurazione performance organizzativa) e invio proposta Relazione delle Performance all'OIV	Controllo di Gestione
Validazione Relazione delle Performance e valutazione contributo individuale dirigenza e comparto	OIV
Approvazione Relazione e pubblicazione sul sito web aziendale	Direzione Strategica
Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - II trimestre; invio relazione OIV	Controllo di Gestione
Erogazione saldo incentivo di risultato comparto; liquidazione incentivo di risultato dirigenza	Risorse Umane
Monitoraggio e verifica intermedia obiettivi di budget - III trimestre; invio relazione OIV	Controllo di Gestione

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

L'ASL ha concentrato i propri sforzi nella definizione e misurazione della performance organizzativa, conseguendo un livello di armonizzazione tra il sistema di programmazione e quello operativo che, visti i risultati aziendali, di performance organizzativa e individuale dell'ultimo triennio, mostra tratti di elevata affidabilità e continuo perfezionamento. La media dei risultati della performance organizzativa dell'ASL Rieti, come già specificato in precedenza, è di 97,35 e la media dei risultati della performance individuale è di 1,45 (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 2023 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 2023:



Indicatori	2021	2022	2023
N. Totale Personale	2006	2030	1979
- di cui n. totale Personale Dirigenza	421	410	382
- di cui n. totale Personale Comparto	1585	1620	1597
- di cui n. totale Personale Dirigenza Donne	227	221	205
- di cui n. totale Personale Dirigenza Uomini	194	189	177
- di cui n. totale Personale Comparto Donne	1212	1226	1212
- di cui n. totale Personale Comparto Uomini	373	394	385

Indicatori	2021	2022	2023
Età media del personale (anni)	46	45,63	45,52
Età media dei dirigenti (anni)	49	49,59	50,3
% di dipendenti in possesso di laurea	69,00%	78,70%	78,71%
% di dirigenti in possesso di laurea	100%	100%	100%
Costo per la formazione del personale	226.516	189.655	274.545
Tasso di assenza personale	17,50%	20,46%	20,06%

ALLEGATO 2 RELAZIONE DELLA PERFORMANCE 2023:



AREA	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	% GRADO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO	
A - APPROPRIATEZZA RAPPORTI STAKEHOLDER E UTENZA	MIGLIORAMENTO CUSTOMER SATISFACTION	GESTIONE E ANALISI QUESTIONARI SULLA QUALITA' PERCEPITA RISPETTO ALLE PRESTAZIONI EROGATE.	100,00	
		QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA	94,64	
	MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO	AGGIORNAMENTO DVR UUOO ASL	100,00	
		COMITATO UNICO DI GARANZIA	100,00	
		CONDIVISIONE ALL' INTERNO DELLA U.O. DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA. INVIO VERBALE A CDG	100,00	
		GESTIONE DEI RIFIUTI	100,00	
		MONITORAGGIO DELLA MESSA IN ATTO DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI	100,00	
		REDAZIONE E TRASMISSIONE ALLA DIREZIONE AZIENDALE DEL REPORT INFORTUNI 2023 CON INDAGINE STATISTICA	100,00	
		RIUNIONI PERIODICHE DI DIPARTIMENTO. INVIO VERBALI A CDG	100,00	
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELL'ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI DATE DAL SICO IN MATERIA DI ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI NORMATIVE E TECNICO ORGANIZZATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA INFORMATICA	100,00	
		MIGLIORAMENTO UMANIZZAZIONE DELLE CURE	AUDIT CON PERSONALE SU MIGLIORAMENTO UMANIZZAZIONE CURE	100,00
	CORRETTA COMPILAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE DELLA GRIGLIA DI RILEVAZIONE PROPEDEUTICA ALLA FORMULAZIONE DELL'ATTESTAZIONE DI COMPETENZA		100,00	
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PER MIGLIORARE TRASPARENZA E LOTTA ALLA CORRUZIONE	MAPPATURA 100% DEL CONTENZIOSO DISTINTO PER TIPOLOGIA E GRADO CON INDICAZIONE SPECIFICA DEL SINGOLO CONTENZIOSO (RG) - PRODUZIONE DI REPORT SUDDIVISI PER UU.OO.	100,00	
		MAPPATURA DI 1 PROCESSO DA INDIVIDUARE CON IL RPCT	100,00	
		MONITORAGGIO DELLE AZIONI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE CONTENUTE NEL PTPCT AZIENDALE FINALIZZATO AD OTTENERE INFORMAZIONI SUL GRADO DI EFFICACIA DELLE STESSE IN RELAZIONE AI RISCHI, VALUTARNE LA SOSTENIBILITÀ AI FINI DELLA LORO APPLICAZIONE, INDIVIDUARE EVENTUALI RISCHI NON GESTITI, NONCHÉ RACCOGLIERE SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO.	100,00	
		MONITORAGGIO E RISPETTO DEI TERMINI PROCESSUALI PER L'ESERCIZIO DELL'AZIONE O DELLA DIFESA IN GIUDIZIO	100,00	
		PREDISPOSIZIONE ATTI AMMINISTRATIVI NECESSARI AL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIFESA ENTRO 3 GG DALL'INDICAZIONE DELLO STESSO DA PARTE DELLA DIREZIONE AZIENDALE	100,00	
		PUBBLICAZIONE PROVE DI CONCORSO	100,00	
		REPORT ANNUALE AL CONTROLLO DI GESTIONE SUL MONITORAGGIO EFFETTUATO SUGLI ADEMPIMENTI DEL PIANO ANTICORRUZIONE DELLE ALTRE STRUTTURE	100,00	
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELLE AZIONI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE CONTENUTE NEL PTPCT AZIENDALE FINALIZZATO AD OTTENERE INFORMAZIONI SUL GRADO DI EFFICACIA DELLE STESSE IN RELAZIONE AI RISCHI, VALUTARNE LA SOSTENIBILITÀ AI FINI DELLA LORO APPLICAZIONE, INDIVIDUARE EVENTUALI RISCHI NON GESTITI, NONCHÉ RACCOGLIERE SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO.	100,00	
		POTENZIAMENTO PROGRAMMI FORMATIVI	AUDIT CON MMG/PLS/SPECIALISTICA AMBULATORIALE	100,00
			GIORNATE MONDIALI DELLA SALUTE MENTALE	100,00
	REGOLAMENTO AZIENDALE FORMAZIONE		100,00	
REPORTISTICA SEMESTRALE AL CDG SUL MONITORAGGIO ATTIVITA' IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELLE DIVERSE UU.OO.	100,00			

	RISPETTO DEL PIANO FORMATIVO AZIENDALE	100,00
	ACCESSI IN PS CON TEMPO MEDIO DI ATTESA > 24 ORE	100,00
	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA	100,00
	ASSISTENZA SANITARIA AI DETENUTI: INCREMENTO DELLE ATTIVITA' RISPETTO AL 2022	50,00
	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
	COMUNICAZIONE AL CLT DEL 100% DEI DECEDUTI DELLA UOC	100,00
	CONSULENZE DA EFFETTUARE IN OSPEDALE ENTRO 48 ORE DALLA RICHIESTA E/O PRESTAZIONE AMBULATORIALE INTESA COME DIMISSIONE PROTETTA	80,00
	DEGENZA MEDIA	100,00
	DEGENZA MEDIA IN MEDICINA GENERALE (CODICE 26) AL NETTO DEI TRASFERIMENTI DA ALTRI REPARTI	0,00
	DEGENZA MEDIA PREOPERATORIA PER PAZIENTI IN ELEZIONE	96,38
	EFFICIENTAMENTO UTILIZZO POSTI SPDC DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	100,00
	ELABORAZIONE DI UN PROGETTO FORMATIVO SULLA CELIACHIA E CORRETTA ETICHETTATURA RIVOLTO AGLI OPERATORI DEL SETTORE MENSE SCOLASTICHE (LEGGE 4 LUGLIO 2005 N.123 E REG. UE 1169/2011) IN CORRISPONDENZA ALL'AZIONE A7.11 DEL PL14 DEL PAP	100,00
	FAMILIARI DI PAZIENTI GRAVI SALUTE MENTALE INSERITI NEL PERCORSO DI CURA	100,00
	GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PS	66,67
	GESTIONE SOVRAFFOLLAMENTO IN PS	66,25
	ICP: INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE (DEGENZA MEDIA)	89,33
	INCONTRI PER INDICATORI PREVALE	100,00
	INDICE DI CASE MIX (COMPLESSITA DEL DRG)	95,38
	INFEZIONI OSPEDALIERE: PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE DEL DOCUMENTO SUL LAVAGGIO DELLE MANI	98,71
	LDP: EVIDENZA NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA/INFERMIERISTICA INFORMATIZZATA DELLE SPECIFICHE MISURE DI PREVENZIONE E GESTIONE DELLE LDP (RISP. DOC. REGIONALE)	100,00
	MONITORAGGIO INDICATORI DI ESITO	100,00
	PATIENT BLOOD MANAGEMENT	100,00
	PAZIENTI PSICHIATRICI IN PS CHE RICHIEDONO DI UN PERIODO DI OSSERVAZIONE SUPERIORE ALLE 12 ORE	100,00
	PAZIENTI PSICHIATRICI PRESI IN CARICO	0,00
	PDTA	100,00
APPROPRIATEZZA E QUALITA' DEGLI ESITI	PREVALE: AUMENTO DEGLI INTERVENTI DI COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA CON DEGENZA ENTRO 3 GG	87,00
	PREVALE: MORTALITA' A 30 GG PER IMA DAL 1° ACCESSO	100,00
	PREVALE: PAZIENTI CON IMA STEMI TRATTATI ENTRO 90 MINUTI	100,00
	PREVALE: PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO	79,00
	PREVALE: PROPORZIONE DI RICOVERI PER FRATTURA COLLO FEMORE CON INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO DUE GIORNI IN PAZIENTI ULTRA 65 ENNI	87,00
	PREVALE: TEMPO DI ATTESA PER INTERVENTO FRATTURA DI TIBIA PERONE	63,00
	PROCESSO DI MIGLIORAMENTO INTERNO RISPETTO AL 2022	99,06
	PROGETTI DI RIABILITAZIONE	100,00
	PROMOZIONE DELLA DONAZIONE: INCREMENTO DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA SANGUE NELL'ANNO 2022 RISPETTO A QUELLO DELL'ANNO PRECEDENTE	97,50
	PROPORZIONE DI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA ESEGUITI IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORI A 135 ANNI	96,00
	REPORT A CDG SU VERIFICA INDICATORI CADUTE, LDP, INFEZIONI OSPEDALIERE	100,00
	REPORTISTICA DISTINTA PER UU.OO. SU % CHIUSURA E COMPLETEZZA DATI SDO, % PRESA IN CARICO TELEMEDICINA, % COMPLETEZZA CARTELLA HOSPICE TERRITORIALE	100,00
	REPORTISTICA DISTINTA PER UU.OO. SU % RICETTE DEMATERIALIZZATE E CARTACEE	100,00

	RETI TEMPO DIPENDENTI	100,00
	RICOVERI PROVENIENTI DA PS IN REPARTO	0,00
	RICOVERI PROVENIENTI DA PS. PROGRESSIVO MIGLIORAMENTO VERSO LO STANDARD INDIVIDUATO	100,00
	RIDUZIONE DI INTERVENTI DI RESEZIONE ENTRO 120 GIORNI DA UN INTERVENTO CHIRURGICO CONSERVATIVO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA	100,00
	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) - TUMORE MAMMELLA, CERVICE UTERINA, COLON RETTO	100,00
	TASSO DI OCCUPAZIONE POSTO LETTO - POGGIO MIRTETO (EX ART. 26)	100,00
	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE	98,67
	VERIFICA E CONTROLLO SOGGETTI EROGATORI PRIVATI E STRUTTURE SOCIOASSISTENZIALI	100,00
	VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: % RICETTE DEMATERIALIZZATE SU TOTALE RICETTE	100,00
GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA	52,83
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA (DGR 197/2023)	100,00
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE B EFFETTUATI ENTRO 60 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE B IN LISTA	40,50
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE C EFFETTUATI ENTRO 180 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE C IN LISTA	85,67
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE D EFFETTUATI ENTRO 12 MESI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE D IN LISTA	100,00
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI PER CLASSE DI PRIORITA' - COORDINAMENTO	100,00
	ATTIVITA' OSPEDALIERA: PERCENTUALE DI RICOVERI IN CLASSE A EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI SUL TOTALE DEI RICOVERI IN CLASSE A IN LISTA (DGR 197/2023)	63,00
	COT - GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA DELLE RSA	100,00
	PROGETTI LISTE D'ATTESA	100,00
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE ENTRO SOGLIA SUL TOTALE DELLE PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE	90,38
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI UTENTI CON ATTESA >120 GIORNI SUL TOTALE DEGLI UTENTI PRENOTATI NELLA SETTIMANA INDICE	94,58
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE B (SU TOTALE CLASSE B) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 10 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	89,00
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE D (SU TOTALE CLASSE D) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 30 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	91,69
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE P (SU TOTALE CLASSE P) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 120 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	99,00
	PERSONE PRENOTATE NELLA SETTIMANA INDICE)*100	100,00
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE PRESTAZIONI CRITICHE (N. PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE ENTRO SOGLIA/TOTALE PRESTAZIONI CRITICHE PRENOTATE)*100	100,00
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE B (SU TOTALE CLASSE B) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 10 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	100,00
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE D (SU TOTALE CLASSE D) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO GLI STANDARD REGIONALI (30 GG)COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	100,00

B - APPROPRIATEZZA

	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: REALIZZAZIONE REPORT TRIMESTRALE SULLA PERCENTUALE DI PRESTAZIONI IN CLASSE P (SU TOTALE CLASSE P) CON TEMPO DI ATTESA ENTRO 120 GG. COME DA NUOVO PIANO NAZIONALE LISTE DI ATTESA	100,00
	ATTIVAZIONE CIC (CENTRI INTEGRATI DI CONSULENZA)/ ATTIVITA' NELLE SCUOLE	100,00
	ATTIVITA' SVOLTE DAI MEDICI COMPETENTI	100,00
	AUDIT SU OPERATORI SICUREZZA ALIMENTARE (OSA)	100,00
	CONTROLLI CONGIUNTI AREA DELLA SICUREZZA ALIMENTARE	100,00
	CONTROLLI MULTIDISCIPLINARI DEL PERSONALE TECNICO DELLA PREVENZIONE	100,00
	CONTROLLI PER FARMACOSORVEGLIANZA NELLE UNITA' PRIMARIE	100,00
	CONTROLLI UFFICIALI CON VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LE ATTIVITA' CON AUTODICHIARAZIONE SOGGETTE A PAGAMENTO TARIFFA AI SENSI DEL D. LGS 32/21	100,00
	CONTROLLO ALLEVAMENTI PER MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI	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 PER IL TUMORE DEL COLON RETTO	100,00
	ESECUZIONE ESAMI SECONDO E TERZO LIVELLO A SEGUITO DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA	100,00
	ESECUZIONE ESAMI SECONDO E TERZO LIVELLO A SEGUITO DI SCREENING PER IL TUMORE MAMMELLA	100,00
	ESPLETAMENTO INTERVENTI PER SEGNALAZIONE/ESPOSTO URGENTI RICHIESTI DA ENTI/UTENTI	100,00
	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	82,67
	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.	70,00
	MIGLIORAMENTO DEL TEMPO DI ATTESA DELL'ESECUZIONE APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO SCREENING K-CERVICE II LIVELLO	82,00
	MONITORAGGIO SCREENING MAMMOGRAFICO E COLON RETTO PER L'ESECUZIONE DEGLI ESAMI DI II LIVELLO NEI TEMPI DETTATI DALLA REGIONE	100,00
POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI PREVENZIONE	MONITORAGGIO SUL CORRETTO UTILIZZO MODULISTICA CHECK LIST REGIONALI COME DA NORMATIVA DI SETTORE (OPERATORI DIP. PREV.)	100,00
	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
	PAZIENTI POSITIVI TEST DI SCREENING	100,00
	PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE	100,00
	PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2021-2025: COORDINAMENTO PROGETTI PRP	100,00
	DEI C.U. SU TUTTE LE ATTIVITA' CENSITE CON VALUTAZIONE NUTRIZIONALE	100,00
	PREVENZIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI IN AMBIENTE DI LAVORO	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 "OKKIO ALLA SALUTE " RIVOLTO A UN CAMPIONE DELLE III° CLASSI DELLA SCUOLA PRIMARIA DELLA PROVINCIA DI RIETI ESTRATTO DALL'ISS (ATTIVITÀ INTERSETTORIALE TRA LE AZIONI A7,4 DEL PL14 E A6 DEL PP1 DEL PAP)	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 CSR ART. 8.3 COMMA A	100,00
	STANDARD ORGANIZZATIVI ACCORDO N. 46/2013 CSR ART. 8.3 COMMA A. 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	100,00
	TASSI DI COPERTURA (TDC) DEI PROGRAMMI DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA CERVICIA UTERINA	100,00
	TASSI DI COPERTURA (TDC) DEI PROGRAMMI DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA MAMMELLA	95,00
	TASSO DI COPERTURA (TDC) A 24 MESI PER LA PRIMA DOSE DI VACCINO MPR	100,00
	TIROCINI FORMATIVI PER INCLUSIONE SOCIALE	100,00
	VERIFICA ATTUAZIONE ESPLETAMENTO INTERVENTI PER SEGNALAZIONE/ESPOSTO URGENTI RICHIESTI DA ENTI/UTENTI ENTRO 2 ORE DALLA RICEZIONE DA PARTE DELL'INCARICO DI COORDINAMENTO	100,00
	VERIFICA DEI REQUISITI STRUTTURALI ED IGIENICO SANITARI DELLE STRUTTURE CIMITERIALI DELLA PROVINCIA DI RIETI	100,00
	VERIFICA DEI REQUISITI STRUTTURALI ED IGIENICO SANITARI DELLE STRUTTURE NATATORIE STAGIONALI DELLA PROVINCIA DI RIETI	100,00
POTENZIAMENTO CURE PRIMARIE, SERVIZI TERRITORIALI E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	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
	INCREMENTO PAZIENTI ARRUOLATI NEGLI AMBULATORI INFERMIERISTICI PER CRONICITA' ED EQUIPE ITINERANTE	100,00
	MONITORAGGIO DELLE PROGETTUALITA' DEL PNRR	100,00
	MONITORAGGIO PAZIENTI ARRUOLATI IN PDTA	50,00
	MONITORAGGIO PAZIENTI ARRUOLATI IN PDTA ARTRITE REUMATOIDE	100,00
	PDTA DEMENZA	100,00
	PDTA ICTUS	100,00
	PDTA SCLEROSI MULTIPLA	100,00
	PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN TELEMEDICINA	81,15
	RIORGANIZZAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALI INTEGRATE CON DISTRETTO 1 CON PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE RAZIONALE DELLE ATTIVITA' EROGATE/EROGABILI	100,00
	RIORGANIZZAZIONE DEL CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI - INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	100,00
	RISPETTO INDICATORI PDTA BPCO PREVALE	100,00
	RISPETTO INDICATORI PDTA DIABETE PREVALE	100,00
	RISPETTO INDICATORI PDTA SCOMPENSO CARDIACO PREVALE	100,00
UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE OSPEDALIERA	100,00	
RIORGANIZZAZIONE OFFERTA ASSISTENZIALE	ATTIVITA' AMBULATORIALE MEDICINA DELLO SPORT.	100,00
	GESTIONE DIABETE PEDIATRICO PROGETTO CON DIABETOLOGIA (RIETI-VITERBO)	100,00
	IMPLEMENTAZIONE ATTIVITA' DI TELERADIODIAGNOSTICA OSPEDALE TERRITORIO	100,00
	IMPLEMENTAZIONE RIS PACS	100,00
	PROGRAMMAZIONE FOLLOW UP PZ DIMESSI	70,00
	REMS: OCCUPAZIONE A REGIME DI TUTTI I POSTI LETTO	90,00
	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
	TRIAGE INTRA OSPEDALIERO	100,00
	APPROVAZIONE E TRASMISSIONE DEL PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO (PARS) E IGIENE DELLE MANI	100,00
	PARS: GERMI ALERT (ICA)	100,00
	PARS: LINEE GUIDA REGIONALI CONSENSO INFORMATO	100,00
	PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI	100,00

	SICUREZZA CURE EROGATE E GOVERNO DEL RISCHIO CLINICO	PARS: RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI	100,00
		PARS: UTILIZZO CONSENSO INFORMATO COME DA LINEE GUIDA REGIONALI	100,00
		PEIMAF: REALIZZAZIONE DI N. 2 EVENTI FORMATIVI/ESERCITAZIONI	100,00
		PIANO ANNUALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO	100,00
		QUESTIONARIO DI PREOSPEDALIZZAZIONE	100,00
		SORVEGLIANZA RADIOESPOSTI: RISPETTO TEMPISTICHE	100,00
		USO APPROPRIATO ANTIBIOTICI IN PAZIENTI CON ICA SECONDO PROTOCOLLO AZIENDALE	100,00
		VERIFICA DELL'USO APPROPRIATO ANTIBIOTICI IN PAZIENTI CON ICA SECONDO PROTOCOLLO AZIENDALE	100,00
	AMMODERNAMENTO E IMPLEMENTAZIONE PARCO TECNOLOGICO	GESTIONE RICHIESTE ACQUISTI HTA	100,00
		OBIETTIVO 4.1 DGR 1111/22	100,00
		REPORTISTICA SEMESTRALE DELLE APPARECCHIATURE SUDDIVISO PER UU.OO., COLLOCAZIONE, VETUSTA', LIVELLO DI MANUTENZIONE E NUMERO INVENTARIO	100,00
		REPORTISTICA SEMESTRALE SULLO STATO DEI CONTRATTI DI MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI E GESTIONE SCADENZE, NONCHE' VERIFICA RICORSO A MANUTENZIONI	100,00
		RISPETTO PROGETTI PNRR	100,00
C - EFFICIENTAMENTO DEI SISTEMI	CONSOLIDAMENTO E POTENZIAMENTO SISTEMI INFORMATICI	ETICHETTATURA DEI CESPITI ACQUISTATI E INVENTARIATI NELL'ANNO DALL'UOC ALBS	100,00
		ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI NORMATIVE E TECNICO ORGANIZZATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA INFORMATICA	100,00
		ADEMPIERE ALLE INDICAZIONI DATE DAL SICO IN MATERIA DI ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI NORMATIVE E TECNICO ORGANIZZATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA INFORMATICA	100,00
		ALIMENTAZIONE PERIODICA DEL CRUSCOTTO DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL DIRETTORE GENERALE	100,00
		ASSEGNAZIONE ATTI AMMINISTRATIVI ALLE UU.OO. INDICATE NELL'ATTO STESSO	100,00
		ATTIVAZIONE PROMS	100,00
		CHIUSURA SCHEDE AIFA	100,00
		COMPLETEZZA E QUALITA' DEI FLUSSI INFORMATIVI SANITARI DI COMPETENZA	100,00
		CORRETTA REGISTRAZIONE ASSISTITI NEL FLUSSO SIAT	100,00
		CORRETTA REGISTRAZIONE ASSISTITI NEL FLUSSO SIATeS	100,00
		COT	100,00
		FILE F	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
		MAPPATURA DEI SISTEMI INFORMATIVI E DELLE LORO INTEGRAZIONI	100,00
		REMS	100,00
		RIALLINEAMENTO ANAGRAFICHE BANCA DATI ALLEVAMENTI SUINI A SEGUITO DI PROBLEMATICA PESTE SUINA AFRICANA	100,00
		RIALLINEAMENTO ANAGRAFICHE BANCA DATI EQUIDI SULLA B.D.N. (BANCA DATI NAZIONALE PER L'ANAGRAFE ZOOTECNICA)	100,00
		RICHIESTA E CONTROLLO DI REFERTAZIONE SU GIPSE WEB DI TUTTE LE PRESTAZIONI INTERMEDIE DA PARTE DEGLI SPECIALISTI	100,00
		RISPETTO DELLE TEMPISTICHE DI INVIO, CONGRUITA' E COMPLETEZZA DEL FILE F, FILE R, DM	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 OLIAMM) ENTRO 7 GG DALL'INTERVENTO (CASA DELLA SALUTE MAGLIANO)	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		
USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO DELLA CARTELLA INFORMATIZZATA	99,44		
USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO DELLA CARTELLA INFORMATIZZATA (FASCICOLO AMBULATORIALE ELETTRONICO)	100,00		

	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO DELLA CARTELLA INFORMATIZZATA (SIRD E ATTIVAZIONE FASCICOLO AMBULATORIALE ELETTRONICO)	100,00
	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO DELLA NUOVA CARTELLA CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATA	100,00
	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO FASCICOLO AMBULATORIALE INFORMATIZZATO	98,20
	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: CHIUSURA SDO E COMPLETEZZA DATI ENTRO 72 H DALLA DIMISSIONE	96,57
	VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELLA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM	100,00
	VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELL'ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI DATE DAL SICO IN MATERIA DI ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI NORMATIVE E TECNICO ORGANIZZATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA INFORMATICA	100,00
CONSOLIDAMENTO E POTENZIAMENTO SISTEMI INFORMATIVI	CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA	100,00
	USO CORRETTO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: UTILIZZO DELLA CARTELLA INFORMATIZZATA	100,00
MONITORAGGIO PROCESSO EDILIZIO	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
	MONITORAGGIO DEGLI INVESTIMENTI FINANZIATI - RELAZIONE TRIMESTRALE SULL'ANDAMENTO DEGLI INVESTIMENTI IN COERENZA CON TEMPI E COSTI DEFINITI PER SINGOLO PROGETTO E CON LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO.	100,00
	PRODUZIONE DI REPORTISTICA TRIMESTRALE COSTO MULTISERVIZIO DA CONSEGNARE AL CONTROLLO DI GESTIONE E UOC EF PER CONTROLLO SPESA/LIMITE BUDGET	100,00
	REGISTRAZIONE DELLE DISMISSIONI SUL SISTEMA AMMINISTRATIVO CONTABILE OLIAMM	100,00
	REGISTRAZIONE NEL GESTIONALE AMMINISTRATIVO CONTABILE DEGLI INTERVENTI (FINANZIATI IN C/CAPITALE, C/ESERCIZIO E DONAZIONI) E RELATIVA INDICAZIONE DEL FINANZIAMENTO, COMPILANDO ANCHE LA PARTE RELATIVA AL CDC, RESPONSABILE E UBICAZIONE	100,00
IMPLEMENTAZIONE CO.AN.	COERENZA DEL PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO CON LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	100,00
	FLUSSO PRESTAZIONI INTERMEDIE	100,00
	MAPPATURA FLUSSI INFORMATIVI DEL DSM	100,00
	QUADRATURA TRA CONTABILITÀ GENERALE E CONTABILITÀ ANALITICA	100,00
	RILEVAZIONE MENSILE DI CONTABILITÀ ANALITICA (TEMPLATE)	100,00
	TOTALE CONSUMI/CDC SPECIFICO. ALIMENTAZIONE DELLA CONTABILITÀ ANALITICA ATTRAVERSO L'ATTRIBUZIONE DEI COSTI AI CDC SPECIFICI.	100,00
	UTILIZZO DELLA CONTABILITÀ ANALITICA PER LA COMPILAZIONE DEI L.A.	100,00
OTTIMIZZAZIONE PROCESSI DI LIQUIDAZIONE	LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM	100,00
	PAGAMENTO ENTRO 30 GG DALLA LIQUIDAZIONE	100,00
	VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLA UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM	100,00
	VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLE UU.OO. DELLA LIQUIDAZIONE ENTRO 3 SETTIMANE DALLA REGISTRAZIONE DELLA FATTURA IN OLIAMM	100,00
	ATTIVITÀ PRODUTTIVA	100,00
	AUDIT SEMESTRALI CON LE UU.OO. INTERESSATE PER IL RISPETTO DEGLI INDICATORI DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	100,00
	COMUNICAZIONE AGLI AFFARI GENERALI DELL'ELENCO DEI PAZIENTI NON PRESENTATI PER IL RECUPERO DEI CREDITI AZIENDALI	100,00
	GESTIONE DELLA PIATTAFORMA PER IL MONITORAGGIO DEI CREDITI COMMERCIALI	100,00

D - SOSTENIBILITA' ECONOMICA	RISPETTO DEL BUDGET AZIENDALE ASSEGNATO	INCONTRI TRIMESTRALI CON MMG/PLS IN RELAZIONE AI REPORT DI SPESA E APPROPRIATEZZA ELABORATI DALLA UO POLITICHE DEL FARMACO - DETERMINA REG. G04240/2022	100,00	
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022	98,00	
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022	69,41	
		INCREMENTO ATTIVITA' PRODUTTIVA RISPETTO AL 2022 CON AUMENTO PARTI > 500/ANNO	0,00	
		MONITORAGGIO TRIMESTRALE DELLA SPESA RISPETTO AL CONCORDATO	100,00	
		REPORTISTICA TRIMESTRALE CON EVIDENZA DELLO SCOSTAMENTO RISPETTO AL BUDGET REGIONALE ASSEGNATO ALLE UO AZIENDALI	100,00	
		RISPETTO DEL BUDGET 2023 ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN	100,00	
		SPESA PER DISPOSITIVI 2023	100,00	
		SPESA PER FARMACI 2023	100,00	
		TRASMISSIONE MENSILE AI DIRETTORI DI DISTRETTO DEI REPORT DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA, ELABORATI SU DCRONLINE.	100,00	
		VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI RICHIESTI DA PARTE DEGLI AA.GG. E GOVERNO EROGATORI ACCREDITATI FINALIZZATI ALLA LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE DA PARTE DELLE UU.OO.	100,00	
		VERIFICA RISPETTO DA PARTE DELLA UOC PATOLOGIA DA DIPENDENZA DEL BUDGET 2023 ASSEGNATO DALLA UOC ECO-FIN	100,00	
		RISPETTO DELLE SCADENZE REGIONALI	PIANO REGIONALE SALUTE MENTALE	100,00
		RISPETTO SCADENZE REGIONALI	DETERMINAZIONE BUDGET E SOTTOSCRIZIONE ACCORDO/CONTRATTO EX ART. 8 QUINQUIES D. LGS. N. 502/1992 E SS.MM.II	100,00
SALDI PRODUZIONE ASSISTENZA SPECIALISTICA STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	100,00			
ATTIVAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI	100,00			
ATTIVITA' MEDICO LEGALE DI SUPPORTO ALLE ISTITUZIONI	100,00			
CODICE DI COMPORTAMENTO DIPENDENTI PUBBLICI	100,00			
CONSEGUIMENTO DELLE AZIONI POSTE ALLA BASE DELLA REALIZZAZIONE DEL PAC NEL RISPETTO DELLE TEMPSTICHE PROGRAMMATE	100,00			
DGR 197/2023: FLUSSO INFORMATIVO CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI	100,00			
ELENCO DEI PAZIENTI NON PRESENTATI PER IL RECUPERO DEI CREDITI AZIENDALI	100,00			
FLUSSO INFORMATIVO DI CONTRATTI DI DISPOSITIVI MEDICI	100,00			
MONITORAGGIO LIMITI DI SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA IN LINEA CON INDICATORI REGIONALI	100,00			
MONITORAGGIO TRIMESTRALE DELL'UTILIZZO NEI TEMPI STABILITI DEI FINANZIAMENTI DELLE ATTREZZATURE FINANZIATE E REGISTRAZIONE NEL GESTIONALE AMMINISTRATIVO CONTABILE A VALERE SUI FINANZIAMENTI DEDICATI SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI E AZIENDALI, NONCHE' DELL'ACQUISTO DELLE ATTREZZATURE.	100,00			
ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE	100,00			
PERFORMANCE INDIVIDUALE	100,00			
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	100,00			
PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE	100,00			
RECUPERO CREDITI DA DANNO ERARIALE	100,00			
RECUPERO CREDITI SECONDO REGOLAMENTO AZIENDALE	100,00			
REPORT OGNI 15 GG DELLE FATTURE SCADUTE/IN SCADENZA ALLE UUOO INTERESSATE	100,00			
REPORTISTICA SEMESTRALE SULLO STATO DEI CONTRATTI IN SCADENZA E UTILIZZO SISTEMA DI ALERT PER LE UU.OO./RUP/DEC/COORDINATORI	100,00			
RUP/DEC CONTRATTI	100,00			
X - DIPARTIMENTO	OBIETTIVI DIPARTIMENTALI	PARTECIPAZIONE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DIPARTIMENTALI	99,37	

ALLEGATO 3 Relazione della Performance 2023



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. 34/DG del 12/01/2022	12/01/2022	12/01/2022	https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/DELIBERA_34_2022.PDF
Piano della performance	Deliberazione n. 90/DG del 31/01/2023	31/01/2023	31/01/2023	https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/7.PIANO_INTEGRATO_DI_ATTIVITA_2023_2025-signed.pdf
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	Deliberazione n. 90/DG del 31/01/2023	31/01/2023	31/01/2023	https://www.asl.rieti.it/fileadmin/user_upload/7.PIANO_INTEGRATO_DI_ATTIVITA_2023_2025-signed.pdf
Standard di qualità dei servizi				https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita

ALLEGATO 4 Relazione della Performance 2023

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		31/12/2023	NO	X		
Comparto		31/12/2023	NO	X		
TOTALE						



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	350	36	8
Comparto	1548	44	19

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	