

ORIGINALE



**AZIENDA U.S.L.
PESCARA**

Il giorno 12 4 NOV. 2015 nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Claudio D'AMARIO, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n.46 in data 30.01.2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento:

N. 1300

OGGETTO: "Relazione sulla Performance 2014" - Adozione.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il decreto legislativo n. 150 del 27/10/2009 in attuazione della legge 4 marzo 2009 n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

VISTA la legge regionale dell'Abruzzo n. 6 del 8 Aprile 2011 "Misurazione e valutazione delle prestazioni delle strutture amministrative regionali" quale ulteriore recepimento della normativa nazionale in materia e la legge regionale n.1 del 10 gennaio 2012 " Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio annuale 2012 e pluriennale 2012 -2014 della Regione Abruzzo (Legge Finanziaria Regionale 2012) che all'art. 42 prevede una modifica alla prima per la parte di esclusiva applicazione alle Aziende Sanitarie, per le quali la suddetta legge n.6 si applica limitatamente alle disposizioni di principio;

VISTA la delibera del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Pescara di adozione del "Regolamento per la Misurazione e Valutazione delle Performance" che recepisce i principi in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni nelle more della definizione delle Linee Guida della Giunta Regionale;

RICHIAMATO l'art. 7 del D.Lgs. n.150/2009, il quale prevede l'obbligo di adozione a mezzo di apposito provvedimento del "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance", nel quale sono definite fasi, tempi, modalità, soggetti, e responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance, nonché modalità di raccordo ed integrazione con il sistema di controllo e con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio;

RICHIAMATO l'articolo 10, comma 1, lettera b, decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;

RITENUTO di dover raccordare in un unico processo integrato tutti gli strumenti che l'Azienda deve mettere in atto per consentire la corretta funzionalità del Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance, quale complesso di procedure opportunamente implementate ai sensi delle attuali disposizioni normative e contrattuali in materia, tra cui anche quelle relative alle modalità di misurazione e valutazione delle Performance;

TENUTO CONTO che la Relazione è un documento di sintesi che rileva le fasi, le procedure, ed i risultati raggiunti corrispondentemente alle risorse assegnate, in merito agli obiettivi ed agli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'anno 2014 dei Centri di Responsabilità aziendali;

VISTA la delibera del Direttore Generale n. 694 del 23/06/2014, di nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione, nonché il relativo regolamento di funzionamento che, in recepimento dell'art 14, c.4, d.lgs. 150/2009, prevede, tra l'altro, alla lettera c) lo svolgimento delle seguenti funzioni: "valida la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10 e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione";

VISTO il verbale n. 69 dell'Organismo Indipendente di Valutazione della seduta tenuta il giorno 01 ottobre 2015 in cui si dà atto della conclusione dell'attività di verifica sulle performance raggiunte dai singoli CdR per l'anno 2014 e si riportano le risultanze nel prospetto allegato;

VISTO il verbale dell'Organismo Indipendente di Valutazione della seduta tenuta il giorno 30 ottobre 2015 in cui è stata analizzata la bozza di Relazione sulla Performance per l'anno 2014, procedendo alla relativa validazione;

RITENUTO obbligatorio procedere alla pubblicazione sul sito istituzionale della Relazione sulla Performance per l'anno 2014;

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa

- A) **DI ADOTTARE** il documento "Relazione sulla Performance anno 2014" di cui all'allegato elaborato, quale documento di sintesi che rileva le fasi, le procedure, ed i risultati raggiunti corrispondentemente alle risorse assegnate, in merito agli obiettivi ed agli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'anno 2014;
- B) **DI PREVEDERE** la pubblicazione sul sito istituzionale della Relazione sulla Performance per l'anno 2014;
- C) **DI DARE MANDATO** all'Ufficio Affari Generali per la trasmissione del presente provvedimento all'UOC Pianificazione e Sviluppo delle Risorse Umane;
- D) **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 6 del regolamento interno approvato con deliberazione 28/06/2012, numero 705, è immediatamente esecutivo.
- E) **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente provvedimento nell'Albo-Pretorio on-line aziendale ai sensi del D.lgs n. 33/2013.

Sistema
Aziendale di
Misura e
Valutazione
delle
Performance

ASL

Pescara

Linee Guida ai sensi dei Decreti Legislativi n. 150/2009 e n. 141/2011
e della Legge Regionale n°6 / 2011

Relazione sulla Performance
Anno 2014

*Sistema Aziendale
di Misura e Valutazione
delle Performance*

Sommario

1. DEFINIZIONI E FINALITA'	4
2. LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	5
3. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	6
3.1 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria	7
3.1.1 La Pianificazione Annuale	7
3.1.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità	8
3.2 Sintesi delle Performance di Unità Operativa	20
4 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE	22
5 SISTEMI DI RACCORDO ED INTEGRAZIONE CON IL BILANCIO.....	25
5.1 Equilibrio per Livelli Essenziali Assistenza	26

1. DEFINIZIONI E FINALITA'

Il presente documento ha la finalità di rappresentare i risultati conseguiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, coerentemente con i principi generali di rappresentatività e trasparenza di cui al **Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009** "attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni". L'impostazione del documento è in linea con quanto indicato dalla **Legge Regione Abruzzo n. 6 del 8 aprile 2011** – Norme in materia Misurazione e valutazione delle prestazioni delle strutture amministrative regionali - la cui applicazione alle Aziende Sanitarie avviene limitatamente alle norme di principio, come riportato all'art.1.

Esso vuole rappresentare lo stato di attuazione del ciclo di gestione della performance compresi tutti gli strumenti funzionali alla prescritta valutazione delle prestazioni e dei risultati.

La performance generale attesa è il miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda, la massima valorizzazione dei suoi dipendenti, sia delle competenze professionali, tecniche e gestionali e della capacità di assumere responsabilità per risultati delle strutture (performance organizzativa); ciò si abbina con la performance individuale misurabile tramite la valorizzazione differenziale del merito all'interno dell'equipe di appartenenza: il sistema consente l'erogazione meritocratica dei premi, nel rispetto dei principi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Il ciclo di gestione della performance si svolge con cadenza annuale e si sviluppa nell'arco temporale del Piano triennale della performance; esso deve tradurre operativamente quanto previsto dalla legislazione regionale vigente con particolare riferimento alle norme in materia di programmazione finanziaria e di bilancio; si concretizza tecnicamente attraverso un sistema di coinvolgimento delle direzioni di struttura che caratterizza il classico processo budgetario.

La Relazione sulla Performance approfondirà gli elementi che incidono sulla perseguibilità dei risultati attraverso l'analisi condotta nel dettaglio degli indicatori di performance con particolare attenzione ai due prevalenti ambiti di performance.

La **performance organizzativa** è il contributo che un ambito organizzativo o l'organizzazione nel suo complesso apporta attraverso la propria azione al raggiungimento della *mission* dell'Azienda e degli obiettivi individuati e negoziati per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder. Essa afferisce alla sfera organizzativo-gestionale dell'Azienda.

La **performance individuale** è il contributo che un singolo individuo apporta al raggiungimento degli obiettivi della propria struttura di appartenenza per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder; i criteri per la misurazione delle performance individuali sono individuati collegialmente previa informativa da parte del dirigente responsabile a tutti i collaboratori in via preventiva circa gli obiettivi da raggiungere.

Ad ogni operatore compete l'attribuzione di una valorizzazione correlata con appositi criteri di differenziazione dell'impegno.

La performance organizzativa e la performance individuale sono parte integrante del ciclo della performance.

2. LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

L'art 10 comma 1 lettera b) del D.Lgs 150/2009, individua nella Relazione sulla performance (RP) il documento attraverso il quale gli Enti della Pubblica Amministrazione, ivi comprese le Aziende Sanitarie, rappresentano i risultati conseguiti rispetto alle performance programmate nell'ambito del Piano della Performance e gli equilibri conseguiti rispetto ai documenti di programmazione economico finanziaria.

La Relazione sulla performance:

- è un documento di sintesi, da adottarsi entro il 30 giugno di ogni anno, o comunque, compatibilmente con il completamento del processo di verifica dei risultati a cura dell'OIV;
- è redatto in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;
- dà le risultanze rispetto alle attività di pianificazione del Ciclo di gestione della performance di cui all'articolo 4 del decreto.

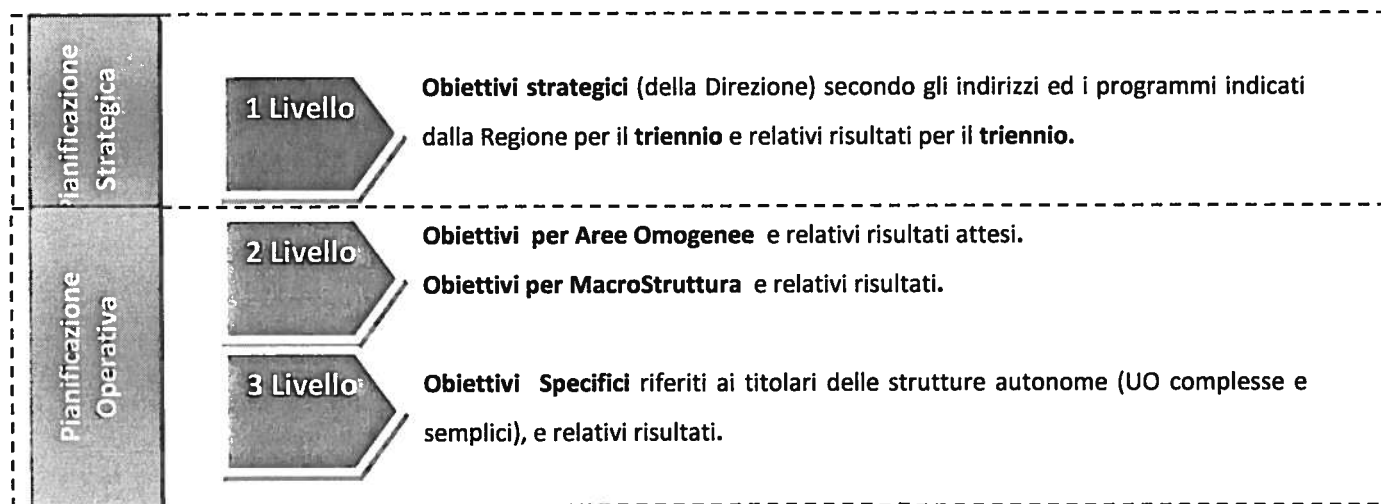
Esso comprende:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi contenuti, ai sensi dell'articolo 10, comma 4, del decreto;
- gli obiettivi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascuna struttura (*performance organizzativa*);
- i criteri e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascun dipendente (*performance individuale*).

La Relazione è il documento con il quale si rappresenta lo svolgimento del ciclo di gestione della performance (articolo 4 del decreto).

3. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

L'anno 2014 ha visto la definizione delle logiche di programmazione sviluppate secondo le seguenti linee, ovvero sulla base della definizione di obiettivi, di indicatori di output/outcome nonché le relative modalità di identificazione degli obiettivi stessi. La pianificazione segue una logica per livelli ovvero :



Nella modalità di definizione degli obiettivi si è proceduto per livelli:

- 1° Livello, gli obiettivi strategici (della Direzione) secondo gli indirizzi ed i programmi indicati dalla Regione;
- 2° livello, obiettivi di macrostruttura (Aree Territoriali/Dipartimenti Ospedalieri/Centro direzionale) appositamente declinati rispetto ai precedenti ed orientati verso il livello organizzativo sottostante;
- il 3° livello, quello cioè riferito ai titolari delle strutture autonome (UO complesse e semplici con budget autonomo), dove vengono individuati obiettivi operativi "specifici".

A livello delle strutture complesse o semplici dotate di autonomia nella gestione delle risorse, è stato prioritario individuare un congruo numero di obiettivi e soprattutto sfidanti, cioè tali da stimolare apprezzabili performance rispetto al periodo di riferimento. Sempre in relazione al sistema degli obiettivi di CdR, gli stessi sono adeguatamente "pesati", in modo da rispecchiare gli effettivi livelli di impegno nel loro conseguimento, anche in considerazione delle risorse effettivamente disponibili.

Ogni obiettivo è dunque *pesato percentualmente* così come i relativi indicatori.

3.1 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria

L'anno 2014 è ancora caratterizzato dal vincolo economico del piano di rientro a cui la Regione Abruzzo è sottoposta. La programmazione per obiettivi è stata sviluppata in maniera coerente con il Documento Programmatico Regionale per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2014.

3.1.1 La Pianificazione Annuale

La pianificazione annuale si è posta come finalità aggiuntiva quella di consolidare il sistema del budget implementato solo da pochi anni secondo le caratteristiche richiamate nei CCNL, e rafforzate nelle loro priorità, e dal D.Lgs 150/2009, al fine di raggiungere un livello sempre più elevato di condivisione degli obiettivi prioritari di carattere sia clinico assistenziale che di tipo organizzativo. Il fine ultimo della pianificazione annuale è quello di radicare maggiormente i processi di valorizzazione delle risorse umane per motivare ed orientare il personale impegnato al raggiungimento degli obiettivi negoziati da ogni Centro di Responsabilità Aziendale.

Gli obiettivi sono stati analizzati sotto 5 ambiti prevalenti di interesse:

- 01 *Dimensione / Organizzazione*
- 02 *Qualità / Customer Satisfaction*
- 03 *Tecnologia / Innovazione*
- 04 *Modelli d'integrazione*
- 05 *Efficienza / Economicità*

Tutti i 5 ambiti di interesse sono stati esplosi per le diverse aree aziendali, in modo da descrivere le peculiarità tipiche di ogni area nei confronti di un ambito specifico.

- 1 AREA CENTRALE
- 2 AREA TERRITORIALE

- | | |
|---|------------------|
| 3 | AREA PREVENZIONE |
| 4 | AREA OSPEDALIERA |

3.1.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità

Di seguito sono riportati i piani operativi, aggregati per area dei diversi Centri di Responsabilità aziendali.

Per ciascun obiettivo operativo è stato riportato il relativo indicatore ed il valore puntuale di performance effettivamente conseguito.

Area	DescObt	DescInd	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Obiettivo
LEA PO Penne	Rischio clinico	N° Consensi informati firmati/N° Totale Casi	100%	80%	96%
LEA PO Penne	Dematerializzazione	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Penne	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Monitoraggio ex DGR 575/2011 Liste di Attesa (PRGLA) - N° Report trimestrali verifiche su liste di attesa	2,2	1	2
LEA PO Penne	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Ricognizione Spazi per Libera Professione entro il 30/06/2014 - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Penne	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera	Riduzione Costo Farmaci per Giornata di degenza	14,70	22,05	12,84
LEA PO Penne	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rispetto tetti previsti Acquisti Beni Sanitari non Farmaci	171.477,02	257.215,53	182.246,18
LEA PO Penne	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Riduzione delle Scorte di Reparto			
LEA PO Penne	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rilevazione Scorte di reparto 15/12/2014 - 23/12/2014 - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Penne	Fisiologico utilizzo di Off-Label	Off Label - Riduzione alla percentuale minima possibile previa autorizzazione della Commissione Aziendale all'uso costituita - Valore Off Label / Valore Totale Casistica	2%	8%	1%
LEA PO Penne	Miglioramento appropriatezza prescrittiva	Numero prescrizioni farmaceutiche su ricettario SSN - N° Prescrizioni su Ricettario / N° Dimessi + N° Visite	372,75	261	703,25
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Esterni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Interni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Richieste di materiale sanitario alla Farmacia Ospedaliera in modalità informatica - N° richieste informatizzate da Software AMC / N° Richieste Totali	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Inserimento data di dimissione contestualmente alla dimissione stessa - N° Schede complete / N° Schede Totali	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Chiusura SDO Ricoveri Ordinari entro 30 giorni dalla dimissione - N° SDO Ric Ordinari chiuse entro 30 GG/ N° SDO Ric Ordinari	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Ricovero Programmato - Utilizzo sistematico del Software per le Liste di Attesa dei Ricoveri - N° RegISTRAZIONI per Liste Attesa Ric Progr / N° Totale Ric Programmati	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Formalizzazione preventiva del numero medio di prestazioni per tecnico e per medico - N° Report Trimestrali	3	1	3
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Integrazione Software dipartimentali con PS, CUP e Gestionale Ricoveri - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA PO Penne	Registrazione Informatica Prestazioni	Integrazione Software PS con Software dipartimentali Servizi Diagnostici - Fatto SI/No	SI	NO	SI

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Asl Pescara

LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Ordinari vs Modalità di ricovero diurna - N° DRG ordinari non urgenti 0-1 giorno / N° Totale DRG ordinari	15%	10%	27%
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Diurni vs Prestazioni Ambulatoriali Complesse - N° DRG Ambulatoriali / N° Totale DRG Target	10%	5%	10%
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Miglioramento della qualità della compilazione della SDO - Peso DRG	0,94	0,47	0,91
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Riduzione Degenza Media per Ricoveri Ordinari - GG Degenza	5,41	8,12	5,31
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Dimissione Protetta o ADI - N° Dimissioni Protette o ADI / N° Totale Dimessi	1%	0%	1%
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Gestione Software SDAC - N° DRG Ambulatoriali censiti/ N° Totale DRG Ambulatoriali	100%	80%	100%
LEA PO Penne	Attività di Ricovero	Gestione tempestiva Liste per Interni - GG ritardo risposta Liste Interne	3	7	3
LEA PO Penne	Dimissione Precoce - Servizi Diagnostici	N° prestazioni screening erogate/N° prestazioni screening richieste	80%	50%	100%
LEA PO Penne	Adempimenti LEA - Screening	N° Consensi Informati firmati/N° Totale Casi	100%	80%	96%
LEA PO Pescara	Rischio clinico	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Dematerializzazione	Monitoraggio ex DGR 575/2011 Liste di Attesa (PRGLA) - N° Report trimestrali verifiche su liste di attesa	2	1	2
LEA PO Pescara	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Ricognizione Spazi per Libera Professione entro il 30/06/2014 - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera	Riduzione Costo Farmaci per Giornata di degenza	88,27	132,40	79,66
LEA PO Pescara	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera	Ispezioni di reparto - Monitoraggio quali-quantitativo consumo di farmaci di reparto	10	5	10
LEA PO Pescara	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera	Organizzazione incontri trimestrali con i dipartimenti per la condivisione del reporting e l'analisi dell'andamento - Numero incontri effettuati	3	2	4
LEA PO Pescara	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rispetto tetti previsti Acquisti Beni Sanitari non Farmaci	840.365,51	1.240.691,13	820.931,63
LEA PO Pescara	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Riduzione delle Scorte di Reparto	117.707,99	172.327,54	104.347,55
LEA PO Pescara	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rilevazione Scorte di reparto 15/12/2014 - 23/12/2014 - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Ispezioni di reparto - Monitoraggio stoccaggio dispositivi medici e formazione ed affiancamento ad un'ordinata gestione logistica di reparto	10	5	10
LEA PO Pescara	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Off Label - Riduzione alla percentuale minima possibile previa autorizzazione della Commissione Aziendale all'uso costituita - Valore Off Label / Valore Totale Casistica	2%	8%	1%
LEA PO Pescara	Fisiologico utilizzo di Off-Label	Monitoraggio Off Label - Reportistica trimestrale	3	1	3
LEA PO Pescara	Fisiologico utilizzo di Off-Label				

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance

Relazione sulla Performance 2014

LEA PO Pescara	Miglioramento appropriatezza prescrittiva	Numero prescrizioni farmaceutiche su ricettario SSN - N° Prescrizioni su Ricettario / N° Dimessi + N° Visite	1.047,08	733,08	2.045,46
LEA PO Pescara	Miglioramento appropriatezza prescrittiva	Farmaci Equivalenti e Biosimilari - Attività di formazione e di supporto - Numero iniziative intraprese	2	1	3
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Esterni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Interni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Richieste di materiale sanitario alla Farmacia Ospedaliera in modalità informatica - N° richieste informatizzate da Software AMC / N° Richieste Totali	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Inserimento data di dimissione contestualmente alla dimissione stessa - N° Schede complete / N° Schede Totali	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Chiusura SDO Ricoveri Ordinari entro 30 gg/ N° SDO Ric Ordinari	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Ricovero Programmato - Utilizzo sistematico del Software per le Liste di Attesa dei Ricoveri - N° Registrosazioni per Liste Attesa Ric Progr / N° Totale Ric Programmati	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Formalizzazione preventiva del numero medio di prestazioni per tecnico e per medico - N° Report Trimestrali	3	1	3
LEA PO Pescara	Registrazione Informatica Prestazioni	Integrazione Software dipartimentali con PS, CUP e Gestionale Ricoveri - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Ordinari vs Modalità di ricovero diurna - N° DRG ordinari non urgenti 0-1 giorno / N° Totale DRG ordinari	15%	10%	29%
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Diurni vs Prestazioni Ambulatoriali Complesse - N° DRG Ambulatoriali / N° Totale DRG Target	10%	5%	10%
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Miglioramento della qualità della compilazione della SDO - Peso DRG	1,64	0,82	1,59
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Riduzione Degenza Media per Ricoveri Ordinari - GG Degenza	8,44	12,66	8,30
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Dimissione Protetta o ADI - N° Dimissioni Protette o ADI / N° Totale Dimessi	2%	1%	2%
LEA PO Pescara	Attività di Ricovero	Gestione Software SDAC - N° DRG Ambulatoriali censiti/ N° Totale DRG Ambulatoriali	100%	80%	100%
LEA PO Pescara	Dimissione Precoce - Servizi Diagnostici	Gestione tempestiva Liste per Interni - GG ritardo risposta Liste Interne	4,33	8,33	4,33
LEA PO Pescara	Attività di Filtro del Pronto Soccorso	N° Accessi esitati in ricovero/N° Totale Accessi di PS	16%	17%	16%
LEA PO Pescara	Attività di Filtro del Pronto Soccorso	Riduzione Ricoveri Inappropriati - N° DRG potenzialmente inappropriati <= 3 gg/N° Totali DRG da PS	6%	7%	6%
LEA PO Pescara	Progetto Dose Unica	Numero nuovi reparti arruolati in Dose Unica	3	1	3

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Asl Pescara

			2	1	2
LEA PO Pescara	Magazzino Farmaceutico Unico Logico	Formalizzazione procedure logistiche - Numero Procedure redatte			
LEA PO Pescara	Magazzino Farmaceutico Unico Logico	Collegamento informatico UFA vs Farmacia Ospedaliera - Fatto SI o NO	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Magazzino Farmaceutico Unico Logico	Progettazione procedure integrative Magazzino Centrale - Magazzini PPOO periferici per ottimizzazione ordini e consegne	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Nuovo Piano dei Conti	Collegamento prodotti ai conti del nuovo PDC - Riquilibrificazione archivio dei prodotti (Farmaci vs AIC e Dispositivi vs CND e RND) - Fatto SI o No	SI	NO	SI
LEA PO Pescara	Adempimenti LEA - Screening	N° prestazioni screening erogate/N° prestazioni screening richieste	80%	55%	100%
LEA PO Pescara	Autosufficienza Sangue	Piano Autosufficienza Sangue - (% Produzione e raccolta eseguita/% Produzione e raccolta necessaria all'autosufficienza)	90%	70%	98%
LEA PO Popoli	Rischio clinico	N° Consensi Informati firmati/N° Totale Casi	100%	80%	95%
LEA PO Popoli	Dematerializzazione	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Popoli	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Monitoraggio ex DGR 575/2011 Liste di Attesa (PRGLA) - N° Report trimestrali verifiche su liste di attesa	2	1	2
LEA PO Popoli	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Ricognizione Spazi per Libera Professione entro il 30/06/2014 - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Popoli	Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera	Riduzione Costo Farmaci per Giornata di degenza	14,59	21,88	13,30
LEA PO Popoli	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rispetto tetti previsti Acquisti Beni Sanitari non Farmaci	353.486,51	530.229,76	435.345,22
LEA PO Popoli	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Riduzione delle Scorte di Reparto	53.878,07	80.817,11	44.867,67
LEA PO Popoli	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rilevazione Scorte di reparto 15/12/2014 - 23/12/2014 - Fatto SI/No	SI	NO	SI
LEA PO Popoli	Fisiologico utilizzo di Off-Label	Off Label - Riduzione alla percentuale minima possibile previa autorizzazione della Commissione Aziendale all'uso costituita - Valore Off Label / Valore Totale Casistica	2%	8%	1%
LEA PO Popoli	Miglioramento appropriatezza prescrittiva	Numero prescrizioni farmaceutiche su ricettario SSN - N° Prescrizioni su Ricettario / N° Dimessi + N° Visite	1038,75	727	1147,25
LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Esterni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informatico Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Interni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Richieste di materiale sanitario alla Farmacia Ospedaliera in modalità informatica - N° richieste informatizzate da Software AMC / N° Richieste Totali	100%	80%	100%
LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Inserimento data di dimissione contestualmente alla dimissione stessa - N° Schede complete / N° Schede Totali	100%	80%	100%
LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Chiusura SDO Ricoveri Ordinari entro 30 giorni dalla dimissione - N° SDO Ric Ordinari chiuse entro 30 GG/ N° SDO Ric Ordinari	100%	80%	100%

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance

Relazione sulla Performance 2014

LEA PO Popoli	Registrazione Informatica Prestazioni	Ricovero Programmato - Utilizzo sistematico del Software per le Liste di Attesa dei Ricoveri - N° RegISTRAZIONI per Liste Attesa Ric Progr / N° Totale Ric Programmati	100%	80%	100%
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Ordinari vs Modalità di ricovero diurna - N° DRG ordinari non urgenti 0-1 giorno / N° Totale DRG ordinari	15%	10%	34%
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Riduzione Prestazioni Inappropriate - Spostamento Ricoveri Diurni vs Prestazioni Ambulatoriali Complesse - N° DRG Ambulatoriali / N° Totale DRG Target	10%	5%	10%
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Miglioramento della qualità della compilazione della SDO - Peso DRG	1,05	0,52	1,02
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Riduzione Degenza Media per Ricoveri Ordinari - GG Degenza	9,09	13,64	9,19
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Dimissione Protetta o ADI - N° Dimissioni Protette o ADI / N° Totale Dimessi	6%	5%	7%
LEA PO Popoli	Attività di Ricovero	Gestione Software SDAC - N° DRG Ambulatoriali censiti/ N° Totale DRG Ambulatoriali	100%	80%	100%

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Area	DescObt	DescInd	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Obiettivo
LEA Prevenzione	Dematerializzazione	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto SI/NO	SI	NO	SI
LEA Prevenzione	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Rispetto adempimenti previsti - N° Adempimenti evasi / N° Adempimenti richiesti	80%	60%	83%
LEA Prevenzione	Attuazione PPRIC	Rispetto adempimenti previsti - N° Adempimenti evasi / N° Adempimenti richiesti	80%	60%	83%
LEA Prevenzione	Informatizzazione Dipartimento di Prevenzione	Predisposizione reportistica trimestrale, riclassificata secondo la struttura ex DPCM 29/11/2001 - Definizione LEA -, delle attività di struttura - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Prevenzione	Informatizzazione Dipartimento di Prevenzione	Creazione Agende CUP per prestazioni tariffabili - Fatto SI/NO	SI	NO	SI
LEA Prevenzione	Informatizzazione Dipartimento di Prevenzione	Predisposizione formale di linee guida per la valorizzazione delle prestazioni ad oggi non tariffabili - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Prevenzione	Informatizzazione Dipartimento di Prevenzione	Numero e Valore delle prestazioni erogate EXTRA LEA - N° Report trimestrali	3	1	2
LEA Prevenzione	Informatizzazione Dipartimento di Prevenzione	Monitoraggio ed attestazione della congruenza della contabilizzazione circa il numero totale delle attività erogate - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Prevenzione	Contabilizzazione delle attività e/o dei servizi erogati	Monitoraggio e tempestiva attivazione del recupero crediti rispetto a situazioni pregresse - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Prevenzione	Contabilizzazione delle attività e/o dei servizi erogati		3	1	3

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Area	DescObt	DescInd	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Obiettivo
LEA Territorio	Rischio clinico	N° Consensi Informati firmati/N° Totale Casi	100%	80%	100%
LEA Territorio	Dematerializzazione	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA Territorio	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Monitoraggio ex DGR 575/2011 Liste di Attesa (PRGLA) - N° Report trimestrali verifiche su liste di attesa	2,00	1,00	2,00
LEA Territorio	PRGLA - DGR 575/2011 - Monitoraggio Liste di Attesa e Libera Professione	Ricognizione Spazi per Libera Professione entro il 30/06/2014 - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA Territorio	Razionalizzazione delle spese per acquisti di beni e servizi	Rispetto tetti previsti Acquisti Beni Sanitari non Farmaci	153.219,92	185.840,48	133.471,48
LEA Territorio	Fisiologico utilizzo di Off-Label	Off Label - Riduzione alla percentuale minima possibile previa autorizzazione della Commissione Aziendale all'uso costituita - Valore Off Label / Valore Totale Casistica	2%	8%	1%
LEA Territorio	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informativo Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Esterni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA Territorio	Registrazione Informatica Prestazioni	Censimento Informativo Prestazioni Ambulatoriali - Prestazioni per Interni - N° Prestazioni Censite / N° Prestazioni Eseguite	100%	80%	100%
LEA Territorio	Registrazione Informatica Prestazioni	Richieste di materiale sanitario alla Farmacia Ospedaliera in modalità informatica - N° richieste informatizzate da Software AMC / N° Richieste Totali	100%	80%	100%
LEA Territorio	Registrazione Informatica Prestazioni	Gestione Software ADI e Cartella Domiciliare - N° Ricoveri ADI gestiti informativamente/N° Totale Ricoveri ADI	100%	80%	100%
LEA Territorio	Organizzazione ed Attivazione del PUA	Implementazioni delle attività di organizzazione delle risorse e delle competenze interne all'Area Distrettuale al fine di garantire l'avvio del PUA - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA Territorio	Organizzazione ed Attivazione del PUA	Monitoraggio Attività PUA - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Territorio	Dimissione Precoce - Riorganizzazione e potenziamento delle attività di UVM	Potenziamento della capacità di presa in carico mediante una programmazione efficace dei percorsi assistenziali richiesti dell'area ospedaliera - Redazione Linee Guida - Fatto Si/No	SI	NO	SI
LEA Territorio	Dimissione Precoce - Riorganizzazione e potenziamento delle attività di UVM	Componenti UVM per Disciplina - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Territorio	Dimissione Precoce - Riorganizzazione e potenziamento delle attività di UVM	Miglioramento dei livelli di risposta UVM rispetto alle richieste di valutazione - N° Report trimestrali	3	1	3
LEA Territorio	Attività Territoriali	Monitoraggio accessi in Strutture Residenziali e Semiresidenziali - N° Accessi autorizzati/N° Totale Accessi Richiesti	30%	50%	25%
LEA Territorio	Attività Territoriali	Monitoraggio accessi in Strutture Residenziali e Semiresidenziali - N° Accessi autorizzati/N° Utenti prevalenti anno 2014	30%	50%	25%
LEA Territorio	Attività Territoriali	Monitoraggio accessi in Strutture Residenziali e Semiresidenziali Extra Regione - N° Report trimestrali	2	1	2

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Asl Pescara

LEA Territorio	Attività Territoriali - Dipendenze	Reportistica progetti di prevenzione dipendenze da sostanze illegali, legali e nuove dipendenze (GAP) - N° report pervenuti su progetti elaborati	3	1	3
LEA Territorio	Attività Territoriali - Dipendenze	Epidemiologia Dipendenze - N° report su iniziative e stato dell'arte	3	1	3
LEA Territorio	Attività Territoriali - Dipendenze	Evasione debito informativo vs Regione e Ministero - N° accessi registrati/N° accessi presi in carico	100%	80%	100%
LEA Territorio	Attività Territoriali - Dipendenze	Aggiornamento casistica sorveglianza epidemiologica tumori			
LEA Territorio	Attività sanitaria connessa alla L.R. 11/2009	patogononmici asbesto correlati - N° casi registrati/N° totale casi rilevati	100%	80%	100%
LEA Territorio	Attività sanitaria connessa alla L.R. 11/2009	Rete di sorveglianza tumori asbesto correlati - N° istruttorie effettuate/N° totale istruttorie pervenute	100%	80%	100%
LEA Territorio	Attuazione Dlgs 81/08 e Delibera DG 333/01	Applicazione e rispetto protocollo sanitario e rendicontazione dell'attività annuale nel merito della sorveglianza sanitaria ASL Pescara - N° Report inviati	1	0	1
LEA Territorio	Attuazione Dlgs 81/08 e Delibera DG 333/01	Monitoraggio ambientale semestrale Sale Operatorie - N° report sulla valutazione dei dati rilevati	2	1	2
LEA Territorio	Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) con altre UO al fine di una migliore performance	Fatto si/no	SI	NO	SI
LEA Territorio	Raccordo ed integrazione con la Direzione Amministrativa di PO per la ricognizione del personale in dotazione	N° report inviati	12	6	12
LEA Territorio	Proposizione ed implementazione del flusso ministeriale NSIS EMUR	% delle prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza urgenza rilevate secondo le specifiche funzionali dei tracciati NSIS EMUR	90%	70%	86%
LEA Territorio	Monitoraggio delle postazioni 118 a bassa frequenza di intervento	N° report inviati	4	2	4

Area	DescObt	DescInd	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Obiettivo
Aree Centrali	Rischio clinico	Valutazione e gestione sinistri - N° istruttorie sinistri effettuate/N° totale richieste istruttorie pervenute	70%	50%	75%
Aree Centrali	Dematerializzazione	Utilizzo sistematico della mail individuale aziendale per comunicazioni e scambi di informazioni - Fatto SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Registrazione Informatica Prestazioni	Implementazione informatizzazione Medicina Legale - N° prestazioni registrate in SGP/N° totale prestazioni	70%	50%	83%
Aree Centrali	Completamento e messa a regime della procedura per la gestione informatizzata del Conto Annuale	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Completamento e messa a regime delle procedure web based per la gestione informatizzata del sistema di misura e valutazione della performance individuale e della Valutazione permanente	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Completamento e messa a regime della procedura per la contabilizzazione informatizzata del costo del personale	N° di mensilità gestite	4	2	4
Aree Centrali	Controllo e verifica dell'andamento del costo del personale rispetto al tetto di spesa previsto	N° di report	4	2	4
Aree Centrali	Avvio della fase sperimentale per la gestione informatizzata delle presenze e della turnistica in modalità web based ed integrata con il sistema informativo stipendi	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Monitoraggio del costo del personale a tempo determinato entro il limite del 90% del relativo costo per l'anno 2009	Spesa per Personale a tempo determinato	9100000	9250000	7229000
Aree Centrali	Predisposizione degli atti ai fini del conferimento degli incarichi dirigenziali da attivare, posizioni organizzative e funzioni di coordinamento a seguito di approvazione del nuovo Atto Aziendale	N° procedure di conferimento incarichi attivate / N° totale di procedure di conferimento da attivare	100%	50%	100%
Aree Centrali	Predisposizione della dotazione organica aziendale coerentemente con il nuovo Atto Aziendale e con il tetto di spesa previsto per il triennio 2013 - 2015	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Predisposizione del piano per il fabbisogno del personale con rapporto di lavoro flessibile	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Aree Centrali	Predisposizione della reportistica finalizzata all'invio dei flussi informativi di propria competenza nel rispetto dei vincoli della completezza e delle scadenze imposte	N° flussi informativi da inviare	4	2	4
Aree Centrali	Pianificazione e condivisione delle attività e delle procedure a qualsivoglia grado di integrazione infradipartimentale ed interdipartimentale	N° procedure attivate / N° totali procedure	100%	70%	100%
Aree Centrali	Riduzione T.M. di pagamento fatture beni e servizi anno 2014 gestiti dal dipartimento (escluse fatture contestate o irregolari)	Tempi medi di Pagamento - Numero giorni	60	60	60

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance 2014

Asl Pescara

		N° di report	2	3
Aree Centrali	Monitoraggio scadenza fatture	Esito SI/NO	NO	3
Aree Centrali	Adozione e gestione del nuovo Piano dei Conti	SI		SI
Aree Centrali	Gestione e pianificazione delle attività svolte dall' Ufficio Tecnico con rendicontazione (Start up redazione delle procedure e/o regolamenti per: inventario beni mobili ed immobili, manutenzione degli immobili, manutenzioni degli impianti, manutenzione de	n procedure	3	5
Aree Centrali	Aggiornamento di un Piano degli interventi per l'attivazione di tutte le strutture e le tecnologie inerenti gli interventi ammessi a finanziamento e previsti nei rispettivi cronoprogrammi	Esito SI/NO	NO	SI
Aree Centrali	Aggiornamento e completamento del programma tecnico per la riduzione del rischio sismico della rete strutturale - ricognizione dati da richiesta regionale	N° di strutture monitorate / N° di strutture da monitorare (PO Pescara, PO Penne, PO Popoli)	75%	100%
Aree Centrali	Effettuazione delle procedure per la progettazione ai fini dell'ammissione al finanziamento, aggiudicazione e realizzazione delle opere, collaudo ed attivazione delle stesse (Completamento DSB Civitella C., Ristrutturazione Rianimazione P.O. di Pescara, R	N° di SAL su procedure in corso / N° di procedure in corso di esecuzione	80%	100%
Aree Centrali	Gestione della posta elettronica per tutti i dipendenti dell'Azienda	N° account gestiti / N° totale dipendenti	50%	100%
Aree Centrali	Gestione di un sistema di monitoraggio permanente dei contratti di appalto (Scadenziario).	N° di report	0	1
Aree Centrali	Indizione e completamento principali procedure di gara	Esito SI/NO	NO	SI
Aree Centrali	Monitoraggio dello stato di avanzamento lavori dei progetti in atto per ristrutturazione edilizia, ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico ed RSA	Esito SI/NO	NO	SI
Aree Centrali	Predisposizione della reportistica finalizzata all'invio dei flussi informativi di propria competenza nel rispetto dei vincoli della completezza e delle scadenze imposte	N° di report	2	4
Aree Centrali	Organizzazione e direzione corsi di formazione per gestione nuovo piano dei conti e relative causali	Esito SI/NO	NO	SI
Aree Centrali	Nuovo regolamento acquisizione Beni e servizi in economia ex D.Lgs 163/2006	Esito SI/NO	NO	SI
Aree Centrali	Pianificazione e condivisione delle attività e delle procedure a qualsivoglia grado di integrazione intradipartimentale ed interdipartimentale	N° procedure attivate / N° totali procedure	70%	100%
Aree Centrali	Monitoraggio del livello di assorbimento delle ore di straordinario assegnate ai Presidi Ospedalieri	N° Verifiche effettuate	2	4
Aree Centrali	Monitoraggio del livello di assorbimento delle ore di straordinario assegnate ai Presidi Ospedalieri	N° di rendicontazioni	2	4
Aree Centrali	Predisposizione della reportistica finalizzata all'invio dei flussi informativi di propria competenza nel rispetto dei vincoli della completezza e delle scadenze imposte	N° flussi informativi da inviare	2	4

		N° di procedure coerenti / N° totale di procedure	100%	80%	100%
Arece Centrali	Raccordo ed integrazione con i Dipartimenti Amministrativi per l'espletamento degli adempimenti di propria competenza nel rispetto di procedure condivise e correlate	N° di procedure coerenti / N° totale di procedure	100%	80%	100%
Arece Centrali	Realizzazione dell'attività di verifica mensile delle casse secondo un programma intensificato di controlli	N° Verifiche effettuate	4	2	4
Arece Centrali	Realizzazione dell'attività di verifica mensile delle casse secondo un programma intensificato di controlli	N° di rendicontazioni	4	2	4
Arece Centrali	Rendicontazione e verifica rispetto allo svolgimento delle convenzioni stipulate per il Presidio Ospedaliero	N° Verifiche effettuate	4	2	4
Arece Centrali	Rendicontazione e verifica rispetto allo svolgimento delle convenzioni stipulate per il Presidio Ospedaliero	N° di rendicontazioni	4	2	4
Arece Centrali	Supporto nell'avvio sperimentale della procedura per la gestione informatizzata delle presenze e della turnistica in modalità web based	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Arece Centrali	Attività di verifica casse e flussi tesoreria - Redazione del Regolamento	N° verifiche	SI	NO	SI
Arece Centrali	Aggiornamento della Graduatoria delle Funzioni dirigenziali in recepimento del nuovo assetto organizzativo a seguito di approvazione del nuovo Atto Aziendale				
Arece Centrali	Assolvimento per quanto di competenza degli obblighi di pubblicazione da D.Lgs 33/2013	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Arece Centrali	Raccordo ed integrazione con la Direzione Amministrativa di PO per la ricognizione del personale in dotazione	Esito SI/NO	SI	NO	SI
Arece Centrali	Report sintetico annuale sul monitoraggio della chiusura delle SDO nei tempi utili	N° report inviati	12	6	12
Arece Centrali	Individuazione delle criticità, ed attivazione delle soluzioni concordate con i Responsabili interessati	N° report	4	2	4
Arece Centrali	Attivazione dei percorsi di dimissione protetta in collaborazione con i direttori delle Macrostrutture territoriali	N° verbali di ispezione redatti	36	30	36
Arece Centrali	Monitoraggio e segnalazione ai reparti del tasso di inappropriata dei ricoveri	Fatto si/no	SI	NO	SI
Arece Centrali	Predisposizione di un protocollo operativo propedeutico alla corretta compilazione delle SDO e ad una corretta individuazione del DRG	N° report	4	2	4
Arece Centrali	Monitoraggio e miglioramento della appropriatezza delle prestazioni delle ditte appaltatrici in outsourcing (cucina, lavano, pulizie)	Fatto si/no	SI	NO	SI
Arece Centrali	Mantenimento di una coerente organizzazione dei turni e gestione dei diversi istituti delle particolari condizioni con prevalente riferimento allo straordinario nella misura assegnata annualmente dall'Azienda	N° report	2	1	2
Arece Centrali	Monitoraggio Costo complessivo dello Straordinario annuo assegnato		SI	NO	SI

3.2 Sintesi delle Performance di Unità Operativa

Sulla base delle risultanze del processo di verifica, condotto da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione che si è avvalso dell'istruttoria formulata dalla Struttura Tecnica Permanente, si è arrivati a definire le performance organizzative dei singoli Centri di Responsabilità.

Il processo di verifica è parte integrante del Ciclo di Gestione della Performance ed è stato portato a termine dall'Organismo Indipendente di Valutazione in osservanza alle disposizioni contenute nel Sistema di Misura e Valutazione adottato dall'Azienda, nonché in conformità alle modalità operative previste dai vigenti Protocolli Applicativi per il Sistema Premiante.

CDR	Descrizione CDR	% Finale
0103010101	UOC Direzione Sanitaria (Pescara)	98,00%
	DIREZIONE SANITARIA	98,00%
0103010315	PE - UOC Chirurgia 1	90,86%
0103010316	PE - UOC Chirurgia Toracica	95,43%
0103010317	PE - UOC Chirurgia 2	93,65%
0103010318	PE - UOC Chirurgia Plastica	95,69%
0103010319	PE - UOC Chirurgia Vascolare	95,76%
0103010320	PE - UOC Oculistica	95,71%
0103010321	PE - UOC ORL	95,76%
0103010322	PE - UOC Urologia	95,79%
0103010323	PE - UOC Neurochirurgia	95,98%
0103010324	PE - UOC Ortopedia e Traumatologia	93,90%
0103020305	PN - UOC ORL	95,21%
0103020307	PN - UOC Chirurgia	95,44%
0103030304	PO - UOC Chirurgia	95,85%
0103030305	PO - UOC Ortopedia e Traumatologia	95,52%
	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	95,04%
0103010215	PE - UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	99,41%
0103010303	PE - UOC Malattie Infettive	95,45%
0103010304	PE - UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria	95,58%
0103010306	PE - UOC Medicina	93,29%
0103010308	PE - UOC Nefrologia e Dialisi	94,18%
0103010310	PE - UOC Reumatologia	95,17%
0103010311	PE - UOC Cardiologia	95,31%
0103010330	PE - UOC Geriatria	93,21%
0103020301	PN - UOC Medicina	94,61%
0103020303	PN - UOC Cardiologia	96,43%
0103030301	PO - UOC Medicina	95,95%
0103040101	PO - UOC Med Fisica e Riabilitativa II e III Liv cod 56 e 75	95,04%
	DIPARTIMENTO DI MEDICINA	95,30%
0103010325	PE - UOC Ostetricia e Ginecologia	93,36%
0103010326	PE - UOC Chirurgia Pediatrica	95,19%
0103010327	PE - UOC Terapia Intensiva Neonatale	91,29%
0103010328	PE - UOC Pediatria	95,60%
	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	93,86%

0103010103	UOC Farmacia Ospedaliera Aziendale	100,00%
0103010205	PE - UOC Laboratorio Analisi Cliniche Pescara	99,91%
0103010208	PE - UOC Diagnostica per Immagini	95,26%
0103010216	PE - UOC Microbiologia e virologia clinica	92,27%
0103020205	PN - UOC Diagnostica per Immagini	98,73%
	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	97,23%
0103010203	PE - UOC Radioterapia	94,57%
0103010210	PE - UOC Medicina Nucleare	95,91%
0103010211	PE - UOC Anatomia Patologica Aziendale	99,08%
0103010329	PE - UOC Oncologia	95,20%
	DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA	96,19%
0103010206	PE - UOC Centro Trasfusionale	100,00%
0103010313	PE - UOC Ematologia Clinica	93,50%
0103010314	PE - UOC Centro Trapianti Emopoietico	94,51%
	DIPARTIMENTO DI EMATOLOGIA	96,00%
0102110101	UOSD Servizio di Emergenza 118 (Pescara)	94,00%
0103010201	PE - UOC Pronto Soccorso	97,44%
0103010202	PE - UOC Anestesia e Rianimazione	94,32%
0103010312	PE - UOC UTIC	95,68%
	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	95,36%
0101010201	UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	98,00%
0101010301	UOC Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	98,00%
0101010401	UOC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro	98,00%
0101010501	UOC Servizio di Sanità Animale	98,00%
0101010601	UOC Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale	98,00%
0101010701	UOC Servizio Igiene degli Allevamenti e Produzioni Animali	98,00%
0101010901	UOC Medicina dello Sport	98,00%
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	98,00%
0102070106	UOC Neuropsichiatria Infantile	100,00%
0102070108	UOC CSM Nord	94,49%
0102070109	UOC CSM Sud	94,67%
	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	96,39%
0102060101	UOC Ser.D.	100,00%
0102130101	UOC Medicina Legale	100,00%
0103030308	UOC Medicina del Lavoro	100,00%
	AREE TERRITORIALI	100,00%
0102180101	UOC Area Distrettuale Pescara	98,81%
0102190101	UOC Area Distrettuale Metropolitana	98,81%
0102200101	UOC Area Distrettuale Maiella Morrone	98,81%
0102210101	UOC Area Distrettuale Vestina	98,81%
0102220101	UOC Area Distrettuale Montesilvano	98,81%
	AREE DISTRETTUALI	98,81%
0103010102	UOC Direzione Amministrativa PP.OO.	98,00%
0104020111	Dipartimento Risorse Economiche, Tecniche e Patrimonio	98,00%
0104020112	Dipartimento Gestione Risorse Umane	98,00%
	AREE CENTRALI E STAFF	98,00%

4 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Ai fini della misurazione e valutazione delle performance individuali, la Asl, si avvale della "valorizzazione differenziale" dell'apporto dei singoli alla produttività dell'equipe.

Tale sistema si basa su schede preposte alla rilevazione del "punteggio differenziale" della flessibilità, composte da griglie parzialmente precompilate, chiedendo ai partecipanti di completarle in funzione delle loro esigenze. Si può affermare che la metodologia di differenziazione applicata fra gli operatori richiede la presenza di alcune condizioni:

- le regole di differenziazione devono essere stabilite prima;
- i criteri di differenziazione devono essere condivisi ex ante all'interno del gruppo e collocate in una "griglia" predefinita (scheda di valorizzazione);
- a ciascun criterio devono corrispondere opportuni livelli di apporto collocati in una scala definita a 5 livelli (da 1 a 5);
- dal "punteggio di flessibilità" che ogni dipendente concorda col superiore, si ricava l'indice differenziale secondo un margine di oscillazione definito intorno al valore 1;
- il dipendente effettua la sua proposta di posizionamento per ciascun criterio e livello della griglia; il superiore avalla la scelta o ne propone giustificatamente la modifica;
- dal punteggio totale ottenuto si risale all'indice di flessibilità individuale, attraverso il quale si effettua la valorizzazione individuale del premio di produttività.

E' fondamentale assicurare che la valorizzazione differenziale venga concepita nei termini di un effettivo premio all'apporto del singolo alla produttività dell'equipe; quest'idea di differenziare l'incentivo in base all'apporto concreto del singolo, infatti, rappresenta un efficace strumento messo a disposizione del dirigente/coordinatore per stimolare l'emulazione positiva fra i propri collaboratori.

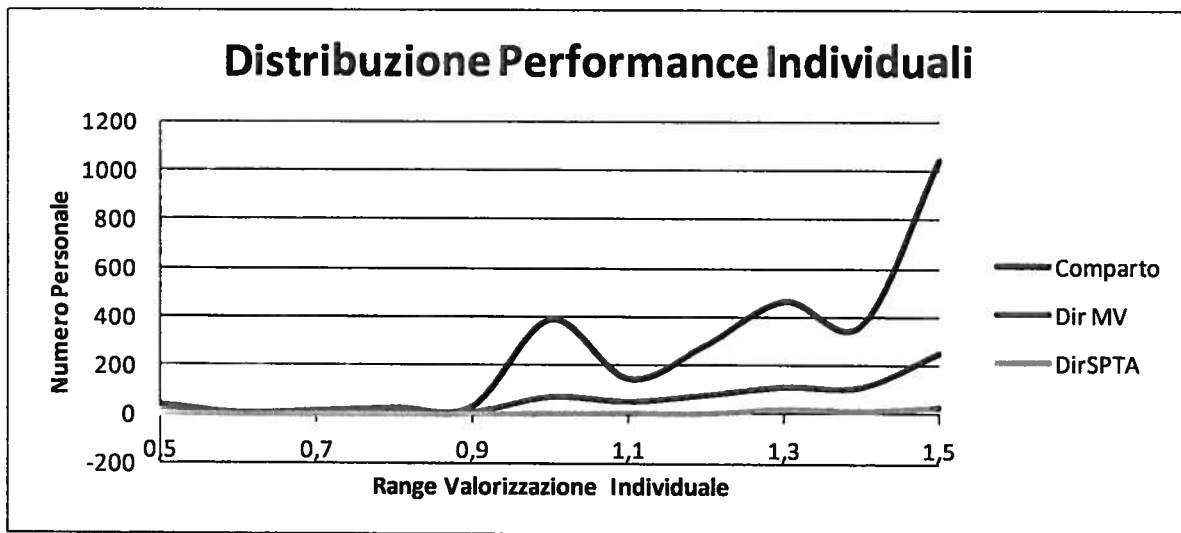
Per questo più che di valutazione, si tratta di "valorizzazione differenziale", perché si applica un punteggio di flessibilità "differenziale" oggettivo, con cui si prende atto dell'impegno che ogni addetto sottoscrive all'inizio dell'anno sul proprio posto di lavoro.

La metodologia prevede di avvalersi della curva di Gauss per definire le "n" fasce di merito dove sarà collocato il personale. Le fasce di merito oscillano intorno ad un "valore di flessibilità" centrale pari a (1.0), ovvero tra un valore minimo predefinito (0.5) e massimo, anch'esso predefinito nel Protocollo Applicativo (1.5), simmetrici rispetto a quello centrale.

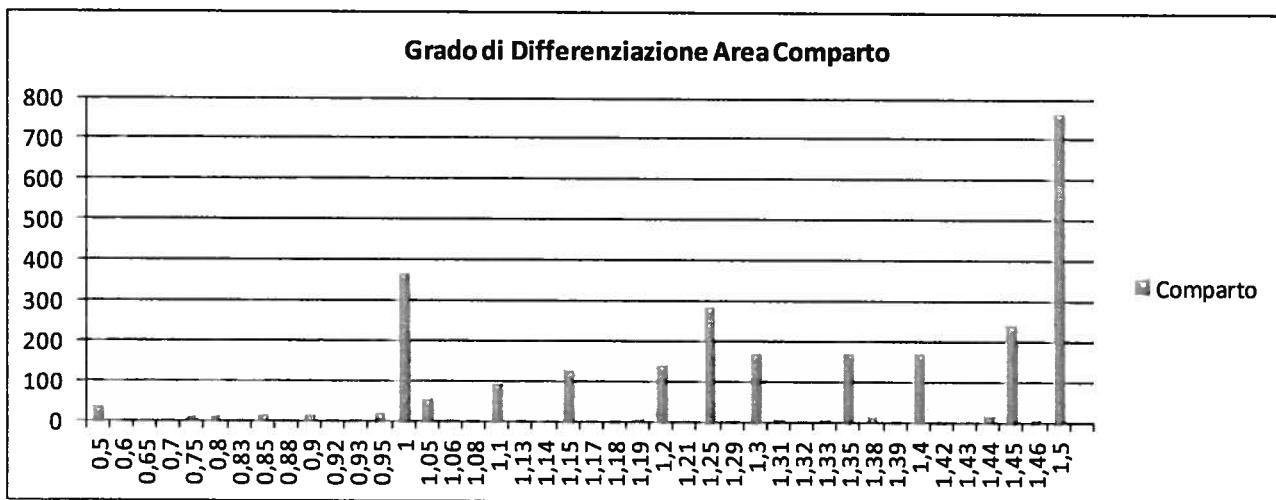
A ciascun componente dell'equipe viene prospettata la scelta di condividere con la propria equipe un "punteggio individuale" che oscilla tra un minimo (es. 0.5) ed un massimo (es. 1.5); così agendo ogni collaboratore è messo in condizione di concordare all'interno del proprio posto di lavoro il proprio punteggio di flessibilità ("performance individuale"). Su tale base, a fine anno, potrà accedere alla distribuzione del proprio

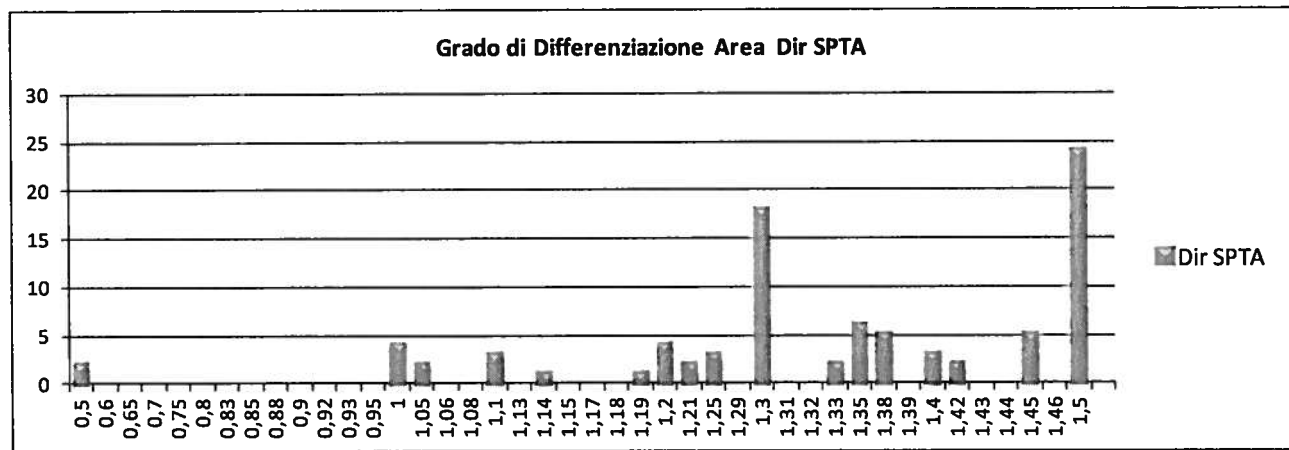
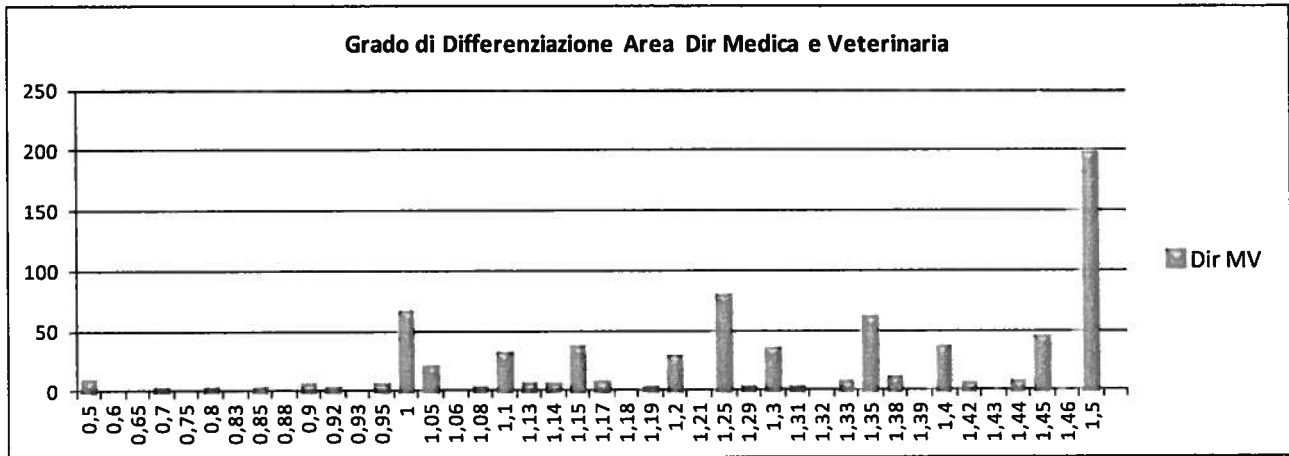
incentivo in modo assolutamente trasparente; Il dirigente accerta/verifica che il punteggio di fine anno corrisponda o meno a quello concordato preventivamente.

Adottando la funzione di Gauss è possibile rappresentare a livello aziendale la distribuzione all'interno dell'intervallo di valorizzazione delle performance individuali conseguite da tutto il personale per l'anno 2014.



Distribuzione del punteggio di performance individuale all'interno delle aree contrattuali.





5 SISTEMI DI RACCORDO ED INTEGRAZIONE CON IL BILANCIO

Nell'ambito del sistema di misurazione e valutazione delle performance si sottolinea l'assoluta centralità dell'impatto economico, della sostenibilità delle strategie e delle performance attese dall'Azienda.

Il percorso di risanamento del sistema sanitario regionale ha condizionato il sistema di pianificazione aziendale anche per l'anno 2014, imponendo all'Azienda Sanitaria di Pescara la presa in carico di numerose azioni orientate alla economicità di settori rilevanti; in ogni caso si evidenzia il risultato positivo della gestione dell'anno 2014.

Di seguito si rappresenta una sintesi dell'andamento della gestione rispetto alla destinazione delle risorse per l'anno 2014 a fronte dell'anno 2013.

		Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2014 vs Esercizio 2013
A1	Contributi F.S.R.	544.883	528.417	(16.466)
A2	Saldo Mobilità	27.063	18.559	(8.504)
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	698	627	(71)
A3.2	Ticket	8.883	8.115	(768)
A3.3	Altre Entrate Proprie	8.172	8.933	761
A3	Entrate Proprie	17.753	17.675	(78)
A4	Saldo Intramoenia	690	563	(127)
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(2.202)	(5.318)	(3.116)
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(2.476)	(4.996)	(2.520)
A	Totale Ricavi Netti non FSR	585.711	554.900	(30.811)
B1	Personale	169.375	170.494	1.119
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	50.498	51.871	1.373
B3	Altri Beni e Servizi	110.464	110.858	394
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.653	1.409	(244)
B5	Accantonamenti	4.694	12.140	7.446
B6	Variazione Rimanenze	1.635	1.074	(561)
B	Totale Costi Interni	338.319	347.846	9.527
C1	Medicina Di Base	34.731	35.356	625
C2	Farmaceutica Convenzionata	54.283	54.428	145
C3	Prestazioni da Privato	111.556	110.712	(844)
C	Totale Costi Esterni	200.570	200.496	(74)
D	Totale Costi Operativi (B+C)	538.889	548.342	9.453
E	Margine Operativo (A-D)	46.822	6.558	(40.264)
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0
F2	Saldo Gestione Finanziaria	252	697	445
F3	Oneri Fiscali	13.052	13.558	506
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(910)	(7.895)	(6.985)
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	12.394	6.360	(6.034)
G	Risultato Economico (E-F)	34.428	198	(34.230)

5.1 Equilibrio per Livelli Essenziali Assistenza

Corrispondentemente alle risultanze economiche riportate per macroaggregati di CE, di cui al punto precedente, si ripropone l'analisi della distribuzione delle risorse e dei relativi livelli di assorbimento in ragione delle singole aree di erogazione delle prestazioni e dei servizi.

Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / Inasistenze	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari x erogazione prestazioni	servizi non sanitari								
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Igiene e sanità pubblica	143	4	-	75	702	141	8	50	86	112	157	330	1.808
Igiene degli alimenti e della nutrizione	57	16	-	56	533	1.441	62	65	332	112	117	248	3.039
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	58	7	-	62	586	1.046	7	95	165	109	130	456	2.721
Sanità pubblica veterinaria	222	17	147	196	1.759	3.778	21	332	356	298	391	833	8.350
Attività di prevenzione rivolte alle persone	1.545	17	-	175	1.647	2.302	20	141	261	270	365	1.043	7.786
Servizio medico legale	69	16	-	69	653	1.556	92	105	708	135	143	1.350	4.896
Totale	2.094	77	147	633	5.880	10.264	210	788	1.908	1.036	1.903	4.260	28.600
Assistenza distrettuale													
Guardia medica	79	13	4.500	33	372	982	4	157	221	71	70	653	7.155
Medicina generale													
- Medicina generica	163	10	24.422	133	1.354	42	15	85	148	199	278	626	27.475
- Pediatria di libera scelta	108	7	6.313	89	903	28	10	57	99	133	186	417	8.350
Emergenza sanitaria territoriale	151	37	2.820	67	689	5.358	8	957	74	176	139	340	10.816
Assistenza farmaceutica													
- Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	122	9	56.011	100	1.016	207	11	102	187	151	209	470	58.595
- Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	28.790	11	4.612	2.768	678	21	8	43	74	116	139	313	37.573
Assistenza integrativa	54	3	1.524	44	451	14	5	28	49	66	93	209	2.540
Assistenza specialistica													
- Attività clinica	4.776	98	4.822	263	1.393	13.063	7	1.263	955	326	121	459	27.546
- Attività di laboratorio	5.201	111	3.980	52	1.971	14.833	75	2.241	1.911	410	109	255	31.149
- Attività di diagnostica strumentale e per immagini	6.464	105	17.870	35	1.748	15.521	50	1.886	1.289	368	72	176	45.584
Assistenza Protesica	68	4	6.684	55	564	17	6	36	62	83	116	261	7.956
Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare													
- assistenza programmata a domicilio (ADI)	1.153	17	3.816	38	384	142	4	24	71	58	79	1.445	7.231
- assistenza alle donne, famiglia, coppie (consulenti)	82	10	98	26	309	1.595	3	451	48	67	55	491	3.235
- Assistenza psichiatrica	173	25	-	622	480	2.482	5	278	53	73	99	1.037	5.327
- Assistenza riabilitativa ai disabili	53	3	9.342	43	441	14	5	28	48	65	91	865	10.998
- Assistenza ai tossicodipendenti	371	10	-	34	345	1.202	4	259	66	67	71	160	2.589
- Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza a persone offese da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale semiresidenziale													
- Assistenza psichiatrica	24	2	340	250	203	6	2	13	22	30	42	94	1.028
- Assistenza riabilitativa ai disabili	41	3	5.367	33	339	10	4	21	37	50	70	536	6.511
- Assistenza ai tossicodipendenti	16	1	397	13	135	4	2	9	15	20	28	63	703
- Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza a persone offese da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza a favore di altri utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale residenziale													
- Assistenza psichiatrica	37	2	11.002	375	305	9	3	19	33	45	63	141	12.034
- Assistenza riabilitativa ai disabili	43	3	5.168	35	355	11	4	22	39	52	73	530	6.335
- Assistenza ai tossicodipendenti	12	1	1.806	10	102	3	1	6	11	15	21	47	2.035
- Assistenza agli anziani	223	6	8.214	20	225	1.614	2	666	86	39	42	94	11.231
- Assistenza a persone offese da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Assistenza ai malati terminali	629	6	198	5	88	2.546	1	196	6	113	10	23	3.821
Assistenza idrotermale	27	2	2.449	22	226	7	3	14	25	33	46	104	2.958
Totale	48.860	499	181.755	5.165	15.076	59.731	242	8.861	5.629	2.826	2.322	9.809	340.775
Assistenza ospedaliera													
Attività di pronto soccorso	228	16	-	235	2.550	1.178	16	196	154	217	290	399	5.479
Ass. ospedaliera per acuti													
- in Day Hospital e Day Surgery	11.431	154	9.696	608	6.921	19.613	62	1.817	868	940	750	1.855	54.715
- in degenza ordinaria	30.372	405	82.359	1.631	16.294	55.730	151	5.162	2.197	2.513	1.750	7.281	205.845
Interventi ospedalieri a domicilio													
Ass. ospedaliera per lungodegenti	63	4	1.518	88	950	81	6	49	58	78	109	287	3.291
Ass. ospedaliera per riabilitazione	176	10	10.507	147	1.586	1.622	10	166	97	153	181	1.370	16.025
Emocomponenti e servizi trasfusionali	2.310	20	-	265	3.669	1.766	18	174	190	283	326	448	9.469
Trapianto organi e tessuti	1.558	37	1.178	175	1.908	1.636	9	157	117	162	216	300	7.453

(Valori in €/000)



UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Azienda Pubblica
Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara
Tel. 0854253042 - Fax 0854253051
P. IVA 01397530982

Organismo Indipendente di Valutazione

Documento di Validazione della Relazione sulla performance

- A. L'Organismo Indipendente di Valutazione della ASL di Pescara ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c), del D.Lgs. n. 150/2009 e successive delibere n. 4/2012, n. 5/2012 ha esaminato la Relazione sulla performance predisposta dall'Amministrazione ed inviata alla Direzione Generale, in data odierna.
- B. L'O.I.V. ha svolto il proprio lavoro di validazione sulla base degli accertamenti che ha ritenuto opportuno nella fattispecie, tenendo anche conto dei risultati e degli elementi emersi dal monitoraggio dell'apposita Check List, più volte utilizzata, sul Piano della Performance e sul Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.
- C. La documentazione del processo di validazione e le motivate conclusioni raggiunte su ciascuno dei punti esaminati nel processo sono contenute nei verbali delle sedute con i relativi allegati conservati presso la Segreteria O.I.V.
- D. Tutto ciò premesso l'O.I.V. conferma la validazione della Relazione sulla Performance dell'anno 2014.

Pescara li 30/10/2015

Il Presidente dell'O.I.V.
Dr. Vincenzo Lorenzini

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

favorevole

non favorevole per le seguenti motivazioni

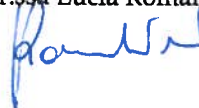
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.
(~~Avv. Domenico Carano~~)

DR. VERO MICHITELLI

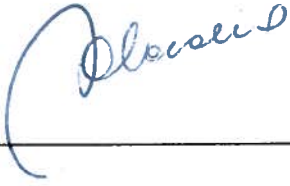
favorevole

non favorevole per le seguenti motivazioni

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Lucia Romandini)



Il Direttore Generale f.f.
Avv. Domenico CARANO



IL DIRETTORE GENERALE
dr. Claudio D'Amario

Il presente provvedimento viene pubblicato all'albo on line dell'Ausl di Pescara in
data **25 NOV. 2015** ove rimarrà affisso per un periodo non inferiore a n. 15 giorni consecutivi

- X Il presente provvedimento è immediatamente esecutivo a seguito della pubblicazione all'albo on line dell'Ausl di Pescara
- Il presente provvedimento è soggetto al controllo da parte della Giunta Regionale

Il presente provvedimento viene trasmesso:

per l'esecuzione a:

- **UOC Pianif. Risorse Umane** ◦
- ◦
- ◦

per conoscenza a:

- ◦
- ◦
- ◦

alla Giunta Regionale in data con nota prot.

alla Conferenza dei Sindaci in data con nota prot.

al Collegio Sindacale in data con nota prot.

U.O.C. Affari Generali e Legali
Il funzionario incaricato

U.O.C. Affari Generali e Legali
Il Responsabile Affari Generali
(dott. Fabrizio Veri)

