



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2023

N. 1074

Data 30/06/2023

OGGETTO: “RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2022” - ADOZIONE.

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: “RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2022” - ADOZIONE.

“Preso atto della relazione del proponente, Dott. Vero Michitelli, nelle sue qualità e funzioni di Direttore Amministrativo dell’ASL Pescara, che qui si riporta integralmente”.

Richiamati:

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

- il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74, recante modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124;

- la legge Regione Abruzzo n. 6 dell’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;

-l’art. 7 del Decreto Legislativo n. 150 del 27 Ottobre 2009, come modificato dall’ art. 5, comma 1, lett. a), D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, ove si prevede che le Pubbliche Amministrazioni procedano alla valutazione annuale della performance organizzativa e individuale, adottando a tal fine ed aggiornando, previo parere vincolante dell’Organismo indipendente di valutazione, il Sistema di misurazione e valutazione della performance;

- l’articolo 10, comma 1, lettera b, decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 come modificato dall’ art. 8, comma 1, lett. c), D.lgs. 25 maggio 2017, n. 74, ove è previsto che la Relazione annuale sulla performance viene approvata dall’organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall’Organismo di valutazione ai sensi dell’articolo 14;

Tenuto conto che:

- la Relazione sulla Performance integra, sostanzialmente, 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 annuale dei Centri di Responsabilità aziendali;

- il medesimo articolo 10 sopra menzionato prevede inoltre che la Relazione sulla Performance evidenzi, a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, nonché il bilancio di genere realizzato;

Evidenziato che:

- con deliberazione numero con deliberazione 745 del 09 luglio 2018, l'ASL Pescara ha provveduto all'aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione sulla Performance adottato con precedente provvedimento numero 810 del 24/07/2012 ed aggiornato con deliberazione numero 519 del 12/06/2017, previo parere positivo vincolante espresso dai componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi del menzionato articolo 7 del Decreto Legislativo 150/2009 come innovato con Decreto Legislativo 74/2017, in pubblicazione integrale dal 17 luglio 2018;

- con deliberazione ASL Pescara, numero 538 del 24 aprile 2018, si è provveduto all'adozione del Piano Performance 2018 – 2020 con pubblicazione integrale in amministrazione trasparente in data 26.07.2018;

- con deliberazione numero 426 del 04 aprile 2019 si è inoltre provveduto all'aggiornamento del richiamato Sistema di Misurazione e Valutazione sulla Performance, previo parere positivo vincolante espresso dai componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi del menzionato articolo 7 del Decreto Legislativo 150/2009 come innovato con Decreto Legislativo 74/2017, in pubblicazione integrale dal 04 aprile 2019;

- con deliberazione ASL Pescara, numero 538 del 24 aprile 2019, si è provveduto all'adozione del Piano Performance 2019 – 2021 con pubblicazione integrale in amministrazione trasparente in data 29.03.2019;

- con deliberazione ASL Pescara, numero 123 del 31 gennaio 2020, si è provveduto all'adozione del Piano Performance 2020 – 2022 con pubblicazione integrale in amministrazione trasparente in data 05.02.2020;

- con deliberazione ASL Pescara, numero 894 del 9 giugno 2021, si è provveduto all'adozione del Piano Performance 2021 – 2023 con pubblicazione integrale in amministrazione trasparente in data 10.06.2021;

- con deliberazione ASL Pescara, numero 992 del 30 giugno 2022, si è provveduto all'adozione del Piano Performance 2022 – 2024 con pubblicazione integrale in amministrazione trasparente in data 01.07.2022;

- con deliberazione numero 102 del 25 gennaio 2019 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2019 - 2021, in pubblicazione integrale dal 28 gennaio 2019;

- con deliberazione numero 116 del 30 gennaio 2020 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2020 - 2022, in pubblicazione integrale dal 03 febbraio 2020;

- con deliberazione numero 397 del 5 marzo 2021 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2021 - 2023, in pubblicazione integrale dall'08 marzo 2021;

- con deliberazione numero 214 del 10 febbraio 2022 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2022 - 2024, in pubblicazione integrale dal 10 febbraio 2022;

- con deliberazione numero 1705 del 22 novembre 2022 è stato adottato il Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) 2022 - 2024, in pubblicazione integrale sul portale della Funzione Pubblica PIAO dal 10 dicembre 2022;

- con deliberazione numero 502 del 31 marzo 2023 è stato adottato il Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) 2023 - 2025, in pubblicazione integrale sul portale della Funzione Pubblica PIAO dal 01 aprile 2023;
- con deliberazione numero 765 del 23 giugno 2020 è stata approvata la Relazione sulla performance anno 2019, in pubblicazione integrale dal 25 giugno 2020;
- con deliberazione numero 1571 del 30 novembre 2020 è stata approvata la Relazione sulla performance periodo marzo-aprile 2020 con riferimento alla gestione dell'emergenza da Covid-19, in pubblicazione integrale dal 02 dicembre 2020;
- con deliberazione numero 1214 del 27 luglio 2021 è stata approvata la Relazione sulla performance anno 2021, in pubblicazione integrale dal 28 luglio 2021;
- la documentazione summenzionata è stata posta integralmente in pubblicazione sul sito aziendale, in Area Amministrazione Trasparente, unitamente alla Carta dei servizi sanitari aggiornata alla data del 23 marzo 2017;

Considerato che:

- la redazione della Relazione sulla Performance per l'anno 2022 deve essere elaborata di norma entro la fine del mese di giugno 2023, tenuto conto della deliberazione numero 5/2012 della ex Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni Pubbliche – CIVIT, avente ad oggetto linee guida relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), del decreto 150/2009, e relativi allegati;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione ASL Pescara, a seguito della scadenza del mandato del precedente collegio, è stato rinnovato per la durata di un triennio all'esito di procedura comparativa pubblica, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1966 del 20/12/2021, per lo svolgimento delle attività previste dall'articolo 14 del Decreto Legislativo 150/2009 nonché di ogni altro compito previsto da leggi e regolamenti;
- in recepimento dell'art 14, c. 4, lettera c), d.lgs. 150/2009, l'Organismo Indipendente di Valutazione è tenuto a validare la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10, assicurandone visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione e che, condizione per la validazione, sia data dalla sua redazione in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali;

Ritenuto che:

- occorre provvedere all'adozione del documento che conclude il ciclo di gestione della performance anno 2022, ovvero la Relazione sulla performance 2022 ex articolo 10 del decreto 150/2009;

Preso atto:

- dei contenuti del verbale dell'Organismo Indipendente di Valutazione, disposto nella seduta del mese di giugno 2023, in cui si dà atto della conclusione dell'attività di verifica sulle performance

raggiunte dai singoli Centri di Responsabilità per l'annualità 2022, come da risultanze contenute nell'allegata Relazione sulla Performance;

Acquisito:

- agli atti istruttori il documento di validazione positiva della allegata Relazione sulla Performance per l'anno 2022 reso dall' Organismo Indipendente di Valutazione nel mese di giugno 2023, ai sensi dell'art 14, c. 4, lettera c), d.lgs. 150/2009;

Dato atto:

- dell'obbligatorietà della pubblicazione sul sito istituzionale della Relazione sulla Performance per l'anno 2022;

Tutto quanto sopra rappresentato si propone:

- al Direttore Generale, l'acclusa Relazione sulla Performance anno 2022 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 2022 nella stesura validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ai fini della sua adozione.

Acquisto il parere tecnico favorevole espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 07/08/1990, n. 241, e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza.

Dato atto dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

- Direttore proponente nella sua qualità di Direttore Amministrativo dell'ASL Pescara;

Acquisiti il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

DELIBERA

per i motivi esposti in narrativa che qui si intendono integralmente trascritti ed approvati;

A) DI DARE ATTO che ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera b, decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 come modificato dall' art. 8, comma 1, lett. c), D.lgs. 25 maggio 2017, n. 74, la Relazione annuale sulla performance viene approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi dell'articolo 14;

B) DI PRENDERE ATTO del documento di validazione della "Relazione sulla Performance anno 2022" disposto dall'OIV nella seduta del mese di giugno 2023;

C) DI ADOTTARE il documento "Relazione sulla Performance anno 2022" di cui all'allegato elaborato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, 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 2022;

D) DI TRASMETTERE il presente atto alla UOC Dinamiche del Personale, nonché alla UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato, per gli adempimenti di competenza;

E) DI DARE ATTO che il presente provvedimento ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con deliberazione del 28/06/2012 n. 705 è immediatamente esecutivo;

F) DI DISPORRE la pubblicazione del presente atto nell'Albo Pretorio aziendale on line, ai sensi dell'articolo 32 della legge 69/2009, nonché in sezione Amministrazione Trasparente ai sensi del Decreto Legislativo 33/2013.



Sistema
Aziendale di
Misura e
Valutazione
delle
Performance

ASL

Pescara

Relazione sulla Performance
Anno 2022



*Sistema Aziendale
di Misura e Valutazione
delle Performance:
Relazione sulla Performance Anno 2022*



Sommario

1. DEFINIZIONI E FINALITA'	4
2. LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	5
3. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	6
3.1 Presentazione dell'Azienda	6
3.2 Mandato Istituzionale	10
3.3 Analisi del Contesto Esterno ed Interno.....	12
3.3.1 Bacino Territoriale e Popolazione di riferimento	12
3.3.2 Quadro normativo di riferimento.....	14
3.3.3 Contesto Esterno	14
3.3.4 Contesto Interno	17
3.3.5. Sintesi delle Performance di Unità Operativa (I risultati raggiunti)	19
3.3.6. Le criticità e le opportunità	22
4. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	23
4.1 Albero della Performance.....	23
4.2 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria	24
4.2.1 La Pianificazione Annuale (Obiettivi Strategici).....	24
4.2.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità (Obiettivi e Piani Operativi)	25
4.2.3 La Performance Individuale	70
5 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'	73
6 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE	76
7 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	77
7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	77
7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance	79



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 normato 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 che 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 approfondisce 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;
- 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).

La redazione del presente documento avviene nel rispetto delle linee guida, di cui alla Delibera CIVIT 5/2012, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 150/2009.

A tal proposito si evidenzia che le Linee Guida per la Relazione Annuale sulla Performance, numero 3 del novembre 2018, elaborate e diffuse dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica Ufficio per la valutazione della performance, sostituiscono la citata delibera Civit solo per i Ministri.



Si assume tuttavia di fondamentale importanza riportarsi all'assunto contenuto nelle Linee Guida di cui sopra, evidenziando come:

“La Relazione è uno strumento di accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati. In questa prospettiva, nella predisposizione della Relazione devono essere privilegiate la sinteticità, la chiarezza espositiva, la comprensibilità, anche facendo ampio ricorso a rappresentazioni grafiche e tabellari dei risultati per favorire una maggiore leggibilità delle informazioni”.

La presente Relazione viene resa pertanto in considerazione delle predette direttive.

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

3.1 Presentazione dell'Azienda

La ASL di Pescara, insistente presso la Regione Abruzzo, assume la sua attuale composizione nel 1994 quando si sono fuse in un'unica Azienda le Unità Locali Socio Sanitarie di Pescara, Penne e Popoli.

La ASL è un'azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia imprenditoriale, organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha il compito fondamentale di provvedere ad assicurare i livelli essenziali di assistenza nel proprio ambito territoriale.

La Asl di Pescara individua e formalizza la propria autonomia imprenditoriale per la realizzazione delle finalità proprie ai sensi del D. Lgs n 502/1992 e di tutte le modifiche ed integrazioni ad esso connesse attraverso l'atto di autonomia aziendale pubblicato sul sito istituzionale. Tale atto di autonomia è conforme ai contenuti programmatici della Regione Abruzzo nel rispetto delle indicazioni emanate

La sede legale dell'Azienda è fissata a Pescara in Via Renato Paolini, 47.

La ASL di Pescara, opera su un territorio coincidente geograficamente con l'area della provincia, con un bacino di utenza di circa 330.000 unità. La popolazione residente sul territorio di riferimento, è pari a 316 363 abitanti

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



(dati ISTAT al 01/01/2020) distribuiti su 46 comuni che costituiscono il territorio provinciale, la cui superficie totale è di 1.187 Km².

Il patrimonio dell'azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti. Il capitale umano è al primo posto del patrimonio aziendale poiché su di esso si fondano la missione e la visione affidata dalle norme vigenti in materia di assistenza sanitaria.

Alla fine del 2022 il personale dell'Azienda è così composto:

- totale 3789 dipendenti di cui n. 834 dirigenti.
- a ciò si aggiunge il personale che opera in regime di convenzione che consta in altre 508 unità, tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale, Medici di Emergenza Sanitaria, Medici di Medicina del Servizi, Medici Specialisti Ambulatoriali e Medici delle USCA. Il contingente di personale sanitario reclutato per fronteggiare l'emergenza sanitaria relativa al Covid 19 è stato successivamente allocato sulle attività di potenziamento dei servizi (d.l. 34/2020) ed è stato in parte stabilizzato ed in parte potrà essere stabilizzato entro il prossimo 2024.

L'azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute sia individuale sia collettiva della popolazione di riferimento e, comunque, presente a qualsiasi titolo sul territorio al fine di consentire la migliore qualità di vita possibile garantendo i livelli essenziali di assistenza.

Il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione sono organi dell'Azienda e in ragione delle funzioni loro conferite dal D. Lgs n 502/92 e s.m.i. concorrono alla realizzazione dei fini istituzionali della Azienda Sanitaria Locale.

Per una più completa descrizione del contesto aziendale si rinvia all'atto di autonomia Aziendale giusta deliberazione n 220 del 02/03/2018 s.m.i. ed alla Carta dei Servizi dell'ASL Pescara, pubblicati sul sito internet aziendale accessibile a tutti gli interessati.

Con specifico riferimento all'assistenza ospedaliera l'azienda opera mediante tre presidi a gestione diretta e due case di cura convenzionate, la Casa di Cura Pierangeli e la Casa di Cura Villa Serena autorizzate in modo definitivo.

Le strutture di Ricovero a gestione diretta contano 756 posti letto ordinari, 38 in Day hospital e 47 in Day Surgery, dislocati come segue:

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



- PO "Spirito Santo" - PESCARA con 657 posti letto ordinari, 32 in Day hospital, 33 in Day Surgery;
- PO "San Massimo" - PENNE con 39 posti letto ordinari, 4 in Day hospital, 12 in Day Surgery;
- PO "S.S. Trinità" - POPOLI con 60 posti letto ordinari, 2 in Day hospital e 2 in Day Surgery.

Le due case di Cura convenzionate contano 417 posti letto ordinari, 23 in Day hospital e 17 in Day Surgery

L'Azienda, per i Presidi a gestione diretta garantisce un numero di posti letto suddiviso per Acuzie, Riabilitazione Ospedaliera e Lungodegenza, come riportato nella tabella di seguito:

	<u>Ordinari</u>	<u>Diurni</u>	<u>Day Surgery</u>	<u>Totali</u>
Posti Letto per Acuti	634	30	47	711
Posti Letto Riabilitazione	20	0	0	20
Posti Letto Lungodegenza	0	0	0	0
<u>TOTALE</u>	<u>654</u>	<u>30</u>	<u>47</u>	<u>731</u>
Posti letto COVID	102	8	0	110
<u>TOTALE ASL PESCARA</u>	<u>756</u>	<u>38</u>	<u>47</u>	<u>841</u>

In merito all'assistenza territoriale l'Azienda opera mediante 42 strutture a gestione diretta (delle quali 3 insistono all'interno di una struttura di ricovero e delle quali 7 riconducibili a Centri Vaccinali COVID) e 38 strutture convenzionate (delle quali 2 insistono all'interno di una struttura di ricovero).

Gli Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L.833/78 sono 9, per complessivi 90 posti letto residenziali e 190 posti letto semiresidenziali.

Si riporta, nelle tabelle di seguito, il numero dei posti letto delle RSA e dei Centri Residenziali dettagliando sia le strutture a gestione diretta sia quelle in convenzione.

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<u>Descrizione Struttura</u>	<u>Sede</u>	<u>PL Anziani</u>	<u>PL Demenze/Alzheimer</u>	<u>Totale PL</u>
<u>RSA</u>				
RSA - ASL PESCARA	CITTA' SANT' ANGELO	40	0	40
RSA - ASL PESCARA	TOCCO DA CASAURIA	40	0	40
C. CURA.DE CESARIS S.P.A.	SPOLTORE	89	15	104
CISE RSA S. M.AUSILIATRICE	MONTESILVANO	36	0	36
RSA PSICOGERIATRICA AZZURRA	CITTA' SANT' ANGELO	0	80	80
<u>TOTALE RSA</u>		<u>205</u>	<u>95</u>	<u>300</u>
<u>CENTRI RESIDENZIALI</u>				
RESIDENZA IL GIARDINO	POPOLI	63	0	63
<u>TOTALE CENTRI RESIDENZIALI</u>		<u>63</u>	<u>0</u>	<u>63</u>
<u>TOTALE GENERALE</u>		<u>268</u>	<u>95</u>	<u>363</u>

Relativamente alla medicina generale ed alla pediatria di libera scelta i dati riguardanti numero di professionisti e dei relativi assistiti, si propone la tabella riepilogativa di seguito riportata:

<u>Tipo Professionista</u>	<u>Medici</u>	<u>Assistiti</u>
MMG - Medici medicina Generale	249	272.535
PLS - Pediatri di Libera Scelta	36	31.460
	<u>285</u>	<u>303.995</u>



La maggior parte delle attività svolte in Azienda sono disciplinate da leggi, regolamenti, procedure e/o istruzioni operative interne.

Si segnala che il contesto interno nel periodo 2020 e 2021 ha registrato la realizzazione del “Covid Hospital” quale struttura deputata esclusivamente al ricovero e alla cura di pazienti affetti dal virus Covid 19 con la conseguente adozione di atti diretti al suo funzionamento e alla sua organizzazione (lavori strutturali e acquisizione di personale). L’istituzione di un centro di cura, separato dalle strutture ospedaliere, ha caratterizzato gran parte degli aspetti gestionali ed organizzativi portando mutamenti significativi al contesto interno e rendendo ancora più efficaci le misure di contenimento del virus sul territorio di competenza. Nel corso dell’anno 2022, la prosecuzione dello stato di emergenza sulla parte iniziale dell’anno, nonché la gestione del rientro graduale alla “normalità”, hanno determinato una rimodulazione ed una riorganizzazione delle attività ex ante periodo Covid-19, in favore dell’estensione degli spazi dei reparti ospedalieri di Malattie Infettive, Pneumologia ed Urologia verso il nuovo padiglione Covid Hospital, nonché del Pronto Soccorso Provinciale verso la nuova struttura, ed il potenziamento dei servizi laboratoristici e di diagnostica, questi ultimi anche in favore dei servizi territoriali.

La definizione dell’identità dell’organizzazione costituisce la prima fase del percorso di costruzione del Piano della Performance in quanto permette di individuare gli attori che incidono direttamente sul governo della ASL.

Facciamo riferimento a soggetti quali:

- Direzione Strategica Aziendale
- Dirigenti Apicali
- Stakeholder interni
- Stakeholder esterni

3.2 Mandato Istituzionale

L’ASL Pescara risponde ai fabbisogni di salute della popolazione attraverso l’erogazione di prestazioni sanitarie.

La Mission della Asl di Pescara è quella di soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini, gestendo con efficacia le risorse disponibili e garantendo le prestazioni socio-sanitarie di prevenzione, assistenza territoriale e assistenza ospedaliera.



È compito dell'Azienda promuovere e tutelare la salute, prevenire e curare le malattie, prevenire il disagio sociale correlato alla situazione sanitaria, incentivare tutte le forme di prevenzione atte a tutelare il benessere del singolo e della comunità.

L'azienda riconosce, infatti, la centralità del cittadino quale titolare del diritto alla salute e al benessere psico-fisico e, conseguentemente, fonda la sua mission su caratteri di efficienza, efficacia, competenza tecnico-professionale, trasparenza, formazione ed aggiornamento.

Inoltre l'operatività della Asl è volta sempre a garantire l'efficacia e tempestività delle prestazioni rispettando sempre le condizioni di sicurezza e rispetto della persona.

I valori di riferimento con i quali la ASL di Pescara opera sono:

- Equità nell'accesso con uguali opportunità di utilizzo dei servizi;
- Centralità del cittadino
- Solidarietà, con particolare attenzione all'accoglienza delle persone più deboli e con rispetto delle diversità;
- Appropriatezza delle prestazioni e dei Livelli Essenziali di Assistenza
- Valorizzazione e crescita professionale di tutti i dipendenti dell'Azienda

Nella propria attività di programmazione la Asl si impegna ad assumere come riferimento le strategie e gli indirizzi definiti dalla Regione Abruzzo e dello Stato. Coinvolge positivamente e attivamente i cittadini e la comunità locale e tutti gli stakeholder potenzialmente interessati ad approfondire l'attività esercitata dalla ASL. La Asl si impegna, inoltre, a garantire trasparenza nelle decisioni e ampia partecipazione degli operatori che in essa agiscono, creando un ambiente di lavoro positivo che permetta a tutti, a prescindere dal ruolo, di sentirsi protagonisti delle trasformazioni operative ed organizzative, promuovendo lo sviluppo continuo di nuove conoscenze e competenze.

I contenuti informativi di questa parte del documento sono coerenti e coordinati con quanto previsto dagli strumenti di pianificazione e programmazione aziendale e devono permettere di cogliere decisioni e percorsi, assetti organizzativi e modalità di funzionamento, attraverso i quali l'azienda corrisponde ai suoi obblighi verso il cittadino e verso il sistema, in relazione a:

- trasparenza e partecipazione, per favorire la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali dei cittadini, degli utenti e delle loro organizzazioni;
- partecipazione della Regione, alla programmazione delle attività e alla verifica dei risultati di salute, secondo il ruolo previsto nell'ordinamento regionale di attuazione del Titolo V della Costituzione;
- universalità ed equità d'accesso, in relazione a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza e alla portabilità dei diritti;



- qualità ed efficienza, come dovere di ciascuna azienda e del sistema sanitario regionale nel suo complesso di offrire prestazioni e servizi di elevata qualità tecnica, professionale e relazionale, nel rispetto dell'utilizzo razionale delle risorse.

3.3 Analisi del Contesto Esterno ed Interno

La presente sezione è finalizzata a rappresentare l'ambito territoriale di competenza, gli stakeholder di riferimento ed i soggetti con cui l'Azienda interagisce (AMBIENTE ESTERNO) nonché in quale contesto organizzativo e strutturale l'Azienda opera (CONTESTO INTERNO).

3.3.1 Bacino Territoriale e Popolazione di riferimento

Il bacino territoriale della ASL di Pescara è coincidente con quello della sua provincia. L'Azienda Sanitaria garantisce l'erogazione capillare dei suoi servizi in modo coerente con i nuovi modelli organizzativi tenendo conto del rispetto dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni.

Al 31 dicembre 2020, data di riferimento della terza edizione del Censimento permanente della popolazione, in Abruzzo si contano 1.281.012 residenti. I dati censuari registrano, rispetto all'edizione 2019, un decremento di 12.929 unità nella regione.

Il 29,3% della popolazione abruzzese vive nella provincia di Chieti, che ricopre il 24,0% del territorio e dove la densità abitativa è di 144 abitanti per km² contro i 118 in media nella regione.

La provincia di Pescara, con il 24,5% dei residenti, ma soltanto l'11,3% di superficie, è invece quella con la densità abitativa più elevata, 255 abitanti per km².

Viceversa, a L'Aquila, dove il 22,7% dei residenti occupa poco meno della metà del territorio regionale, la densità abitativa è di appena 58 abitanti per km².

Tra il 2019 e il 2020 la popolazione diminuisce in tutte le province della regione, in particolare L'Aquila registra il maggiore decremento sia in termini assoluti (-4.027 unità) che relativi (-1,4%) seguono Chieti (-3.625 unità, -1%), Teramo (-2.796, -0,9%) e Pescara (-2.481, -0,8%) (fonte dati www.istat.it - Data di pubblicazione: 17 marzo 2022).

Si rappresenta di seguito l'elencazione dei comuni della Provincia di Pescara e la statistica demografica residente al 31/12/2020.

Statistiche dei comuni della provincia di Pescara

Popolazione residente nei comuni della provincia di Pescara al 31/12/2020
Fonte dati <https://www.tuttitalia.it/abruzzo/provincia-di-pescara/statistiche/>

Comune	abitanti (nr. unità)
--------	----------------------

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



Abbateggio	365
Alanno	3.424
Bolognano	1.041
Brittoli	264
Bussi sul Tirino	2.317
Cappelle sul Tavo	3.956
Caramanico Terme	1.823
Carpineto della Nora	573
Castiglione a Casauria	748
Catignano	1.242
Cepagatti	10.920
Città Sant'Angelo	14.799
Civitaquana	1.190
Civitella Casanova	1.650
Collecervino	5.990
Corvara	218
Cugnoli	1.366
Elice	1.644
Farindola	1.363
Lettomanoppello	2.767
Loreto Aprutino	7.164
Manoppello	6.784
Montebello di Bertona	914
Montesilvano	53.344
Moscufo	3.088
Nocciano	1.750
Penne	11.470
Pescara	118.766
Pescosansonesco	482
Pianella	8.494
Picciano	1.287
Pietranico	442
Popoli	4.784
Roccamorice	908
Rosciano	3.977
Salle	268
San Valentino in AC	1.860
Sant'Eufemia a Maiella	258
Scafa	3.542
Serramonacesca	537
Spoltore	18.996
Tocco da Casauria	2.459



Torre de' Passeri	2.905
Turrivalignani	791
Vicoli	381
Villa Celiera	571
Totale	313.882

3.3.2 Quadro normativo di riferimento

Il contesto esterno è rappresentato da tutte quelle forze che tramite una loro manifestazione concreta implicano dirette conseguenze nell'operatività quotidiana dalla ASL.

Ci riferiamo innanzitutto al contesto normativo regionale di indirizzo che regola e definisce l'ambito di attività e le modalità gestionali ed organizzative alle quali le Asl devono necessariamente attenersi, specie a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza.

3.3.3 Contesto Esterno

Per quanto attiene all'ambiente socio economico, secondo i tradizionali report di Bankitalia inerenti all'economia abruzzese, va segnalato un miglioramento della situazione di crisi economica registrato nel corso dell'anno 2019, particolarmente legato al recupero nei primi mesi del 2017 dell'attività industriale, scaturita dallo sforzo delle grandi multinazionali riverberatosi poi nelle aziende di modesta dimensione che beneficiano dell'incremento della domanda interna.

Risulta quindi una tendenza alla ripresa dell'economia iniziata nel 2015, trainata sì dall'economia nazionale ma anche dall'aumento del credito bancario alle famiglie (+0,8%), il cui incremento è dato dalle maggiori richieste di prestito da parte del mondo economico".

Va comunque segnalata una flessione (-2,8%) nei primi sei mesi del 2017 per l'occupazione, ma non in maniera uniforme in tutti i settori, essenzialmente in agricoltura e costruzioni, parzialmente compensata da una crescita nell'industria e nei servizi". Il tasso di disoccupazione è aumentato (12,7%).

Per quanto riguarda l'ambiente tecnologico, sono evidenti i progressi che lo caratterizzano soprattutto in area diagnostica, aspetto questo che rende difficile rincorrere le innovazioni, considerate le scarse risorse a disposizione. Di particolare interesse sono le novità in materia di telemedicina e teleassistenza dei pazienti cronici, che attendono valutazioni di eventuale investimento.

Di seguito si rappresentano i dati sull'estensione territoriale della Provincia di Pescara e relativa densità abitativa, abitanti per sesso e numero di famiglie residenti, età media e incidenza degli stranieri.

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



Territorio **

Regione	Abruzzo
Sigla	Pescara
Comune capoluogo	Pescara
Comuni in Provincia	46
Superficie (Kmq)	1.230,29
Densità Abitativa (Abitanti/Kmq)	255,1

Dati Demografici Anno 2020**

Popolazione (N.)	313.882
Famiglie (N.)	134.398
Maschi (%)	48,3
Femmine (%)	51,7
Stranieri (%)	5,5
Età Media (Anni)	45,8
Variazione % Media Annua 2015-2020	-0,51

** _____

Popolazione: Fonte ISTAT

Maschi: Fonte ISTAT

Famiglie: Fonte Elaborazioni UrbiStat su dati ISTAT

Stranieri: Fonte ISTAT

Saldo Naturale: Fonte ISTAT

Saldo Migratorio: Fonte ISTAT

Superficie (Kmq): Fonte Elaborazioni UrbiStat 2020

L'incremento della popolazione anziana, la riduzione di quella giovane, l'aumento della sopravvivenza e il contenimento della fecondità, ben al di sotto del livello di sostituzione delle generazioni, fanno sì che il carico sociale ed economico stia aumentando velocemente.



Si può affermare che l'Abruzzo abbia un tasso di natalità minore di quello nazionale e un tasso di mortalità maggiore, con una crescita naturale negativa che si accentua negli ultimi anni: infatti in Abruzzo, l'indice di vecchiaia, l'indice di dipendenza strutturale e l'indice di dipendenza degli anziani sono maggiori di quello nazionale.

L'erogazione delle prestazioni sanitarie deve avvenire nel rispetto delle linee direttrici dettate da ben due livelli di governo esterno: il governo dello Stato, che definisce i Lea (Livelli Essenziali di Assistenza) nonché l'ammontare complessivo delle risorse finanziarie necessarie al loro finanziamento e che presiede il monitoraggio della relativa erogazione; il governo regionale, che ha il compito di organizzare il rispettivo Servizio Sanitario Regionale e garantire l'erogazione delle prestazioni ricomprese nei Lea.

I vincoli che ne derivano risultano stringenti e lasciano deboli margini operativi discrezionali.

Il perseguimento delle migliori performance è pertanto correlabile all'ottimale coinvolgimento del capitale umano disponibile in Azienda, innovando ed efficientando i processi erogativi attraverso formazione, innovazione tecnologica e di processo, motivazione del personale.

L'ASL Pescara ha inteso valorizzare i portatori di interessi, puntando soprattutto su trasparenza e accessibilità globale e migliorando la comunicazione delle strategie aziendali per rendere evidente e comprensibile la finalità di soddisfare i bisogni dell'utenza.

Gli stakeholder individuati sono:

- I cittadini/utenti e le loro associazioni,
- Le Università del territorio,
- I sindacati,
- Gli ordini professionali,
- I fornitori di beni, di servizi e di lavori dell'Azienda per il tramite delle loro Associazioni di Categoria,
- I fornitori di tecnologia (beni durevoli) dell'Azienda per il tramite delle loro Associazioni di Categoria,
- Le amministrazioni comunali.

L'emergenza dovuta alla pandemia da Covid-19 ha modificato profondamente le prospettive assistenziali, sociali ed economiche sin dall'anno 2020 e per gli anni futuri rispetto a quanto ci si poteva attendere sulla base degli andamenti pregressi.

La crisi emergenziale, secondo le prospettive più attendibili, impatterà sui servizi sanitari regionali almeno sino a tutto l'anno 2023, con forti ripercussioni non solo di tipo sanitario, ma anche di tipo economico e sociale.



3.3.4 Contesto Interno

La Asl di Pescara nel corso dell'anno 2022 si è trovata ad affrontare la fase di prosecuzione, avviata nel 2020, del cambiamento organizzativo derivante:

- dall'emergenza epidemiologica da Covid-9, avvertita nella Provincia di Pescara sin dalla fine del mese di febbraio 2020. In merito, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, sin dal 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, successivamente, in data 11 marzo 2020, dichiarata di interesse planetario; con delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 è stato prorogato, fino al 31 marzo 2022, lo stato di emergenza sanitaria nazionale da COVID-19, decorrente sin dal 31 gennaio 2020 attraverso una successione di decreti. Attualmente l'infezione da SARS-CoV2 risulta ancora in atto, gravando in modo significativo sull'organizzazione aziendale al fine di fronteggiare adeguatamente le attività di gestione dell'epidemia/pandemia e le attività di rientro ad una ordinaria gestione.

In tale scenario, tutti gli elementi caratterizzanti il contesto esterno ed interno, hanno formato e continuano a formare oggetto di continua trasformazione.

L'Atto Aziendale vigente è stato approvato in via definitiva con deliberazione numero 220 del 02/03/2018.

Le determinazioni regionali conseguenti al DM 70/2015 e l'Atto Aziendale, come detto definito solo in marzo 2018, hanno avuto un impatto significativo ed effettivo sul disegno strutturale interno dell'Azienda, tale da provocare riagggregazioni e razionalizzazione di strutture, solo dal secondo semestre 2018 e conseguente effetto concreto nel corso dell'annualità 2019. Annualità che non conta all'attivo significativi ed ulteriori processi organizzativi per ragioni legate all'attesa della nomina del nuovo Direttore Generale da parte dell'Ente Regione.

Lo scenario organizzativo anno 2019 ha dato conto dell'avvenuto passaggio dal precedente scenario strutturale a quello legato alla razionalizzazione dettata con Decreto Ministero della Salute 70/2015 recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

La riorganizzazione interna dell'Azienda si è posta pertanto a pieno regime dall'annualità 2019 facendo salva, temporaneamente, la realtà ospedaliera popolese in mantenimento a tutt'oggi per via della dichiarata ubicazione nel cratere sismico ai sensi di legge.

Con decorrenza anno 2020, ossia dalla data di insediamento della nuova direzione aziendale, sono state assunte molteplici disposizioni di riassetto dell'organigramma aziendale approvato con Atto Aziendale 220/2018, ad invarianza del numero complessivo delle strutture complesse e semplici, al fine di adeguare

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



l'assetto aziendale alla nuova vision imposta dall'emergenza sanitaria in corso, dalla attivazione di un nuovo padiglione ospedaliero Covid Hospital, in funzione dal mese di maggio 2020, dal conseguente aumento dei posti letto, nonché dalle necessità derivanti dall'analisi ed avvio dell'implementazione del potenziamento reti territoriale ed ospedaliera disposta con decreto legge 34/2020, articoli 1 e 2.

Una prima fase di adeguamento strutturale ha interessato il periodo decorrente dalla seconda metà dell'anno 2020 a tutto l'anno 2022 ed ancora procede nell'anno corrente, come da deliberazioni adottate e pubblicate sul sito aziendale in Amministrazione Trasparente nella sezione delle disposizioni generali.

La ristrutturazione avviata, che peraltro necessita di ulteriori interventi, nelle more della annunciata riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione, ha determinato la conseguente necessità di riallocazione delle funzioni e conseguente conferimento di incarichi sulle posizioni dirigenziali di nuova istituzione, in recepimento del DM 70/2015 e del DM 77/2022 – PNRR.

Tale contesto, unito alla gestione emergenziale di contrasto alla diffusione del virus SARS-CoV-2/Covid-19, ha consentito, oltre all'avvio dei processi correlati alla negoziazione del budget anno 2023 progettati nella logica di base, per aree tematiche e negli indicatori, nonché la consuntivazione del budget anno 2022.

La negoziazione e consuntivazione del budget ha dato conto delle principali criticità che caratterizzano questa azienda, ossia la carenza di personale nonché l'elevata età media del personale, ciò che rende evidente la necessità di porre le basi per un ricambio generazionale in mancanza del quale tra qualche anno l'azienda si troverebbe in grande difficoltà.

Risulta particolarmente carente, in misura crescente nel corso dell'anno 2022, la dotazione di personale infermieristico, personale di supporto, personale medico, nonché personale tecnico-amministrativo altamente specializzato in grado di supportare la revisione dei processi trasversali di interesse strategico.

In merito si attendono le valutazioni regionali in ordine alla possibilità di finanziamento per una dotazione organica effettivamente rispondente alle attese ed in linea con le esigenze di contesto operativo e soprattutto di contesto economico regionale e nazionale.

Significativa l'assenza sempre più significativa di medici in ambito regionale/nazionale per un proficuo turnover, in ogni ambito aziendale, dal medico di area critica Ospedaliero, al Medico Convenzionato anche in relazione ai MMG e ed ai Sanitari della Medicina Specialistica, con rischio di disservizio su diverse discipline mediche e/o branche.

Sin dall'anno 2020 e per tutta la durata dell'anno 2021, co messa a regime dall'anno 2022, è stato implementato, causa emergenza sanitaria epidemiologica, il modulo del lavoro agile in regime semplificato per la totalità del personale amministrativo o comunque del personale afferente ai servizi aziendali remotizzabili, nel rispetto della normativa emanata per la gestione dell'emergenza da Covid-19, in recepimento dell'articolo



263 del decreto-legge n. 34/2020 convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020 e successive modifiche.

Gli obiettivi 2022 su cui è stata valutata la performance organizzativa delle unità operative/servizi che hanno fatto ricorso al lavoro agile sono stati comunque quelli derivanti dalla programmazione e dagli obiettivi ordinariamente assegnati attraverso il Piano Performance ed altri documenti di programmazione. L'Asl Pescara ha regolarmente portato avanti le attività e gli obiettivi di performance imposti dalla prosecuzione delle attività ordinarie, dalla gestione dell'emergenza, dal distanziamento sociale e rivisitazione dei processi sanitari, garantendo altresì l'approvvigionamento e la gestione, in via continuativa ed in coerenza con i piani emergenziali, di personale flessibile assegnato alla gestione dell'emergenza sanitaria.

3.3.5. Sintesi delle Performance di Unità Operativa (I risultati raggiunti)

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.

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.

La verifica dei risultati di budget anno 2022 ha dato conto delle risultanze finali contenute nella tabella che segue.

<i>CDR</i>	<i>Descrizione CDR</i>	<i>Perf %</i>
<i>C02PNC01</i>	<i>UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI</i>	<i>100,00%</i>
<i>C02PNC02</i>	<i>UOC FARMACIA OSPEDALIERA</i>	<i>100,00%</i>
<i>C02POC03</i>	<i>UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA</i>	<i>96,33%</i>
		<i>98,78%</i>
<i>C03PEC01</i>	<i>UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA</i>	<i>98,88%</i>
<i>C03PEC02</i>	<i>UOC GERIATRIA - PO PESCARA</i>	<i>99,26%</i>
<i>C03PEC03</i>	<i>UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA</i>	<i>100,00%</i>
<i>C03PEC04</i>	<i>UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA</i>	<i>98,12%</i>

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



C03PEC05	UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	100,00%
C03PEC06	UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	92,97%
C03PEC09	UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	100,00%
C03PED01	UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	97,21%
C03PED03	UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	91,78%
C03PED04	UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	98,14%
C03PNC07	UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	98,18%
C03PND05	UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	94,25%
C03POC08	UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	98,93%
		97,52%
C04PEC01	UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	95,74%
C04PEC02	UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	100,00%
C04PEC03	UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	95,62%
C04PEC04	UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	100,00%
C04PEC05	UOC OCULISTICA - PO PESCARA	95,70%
C04PEC06	UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	94,61%
C04PEC07	UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	99,51%
C04PEC08	UOC UROLOGIA - PO PESCARA	91,46%
C04PED01	UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	94,57%
C04PED02	UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	92,27%
C04PED04	UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	98,45%
C04PED10	UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	95,77%
C04PND05	UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	98,48%
C04POD06	UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	99,23%
C04POD07	UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	98,41%
C04PPD08	UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	95,57%
C04PPD09	UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	99,21%
C04PPD11	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	93,40%
		96,56%
C05PEC01	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	97,40%
C05PEC02	UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	99,43%
C05PEC03	UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	98,16%
C05PEC04	UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	99,98%
C05PND01	UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	100,00%
		98,99%
C06NND07	UOSD FARMACIA TERRITORIALE	100,00%
C06PEC01	UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	100,00%
C06PEC02	UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	91,40%
C06PEC03	UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	96,74%
C06PEC04	UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	96,35%
C06PEC05	UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	92,83%
C06PED03	UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	98,27%
C06PED04	UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	100,00%
C06PED05	UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	100,00%

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



C06POD06	UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	97,69%
C06PPD08	UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	100,00%
		97,57%
C07PEC01	UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	97,80%
C07PEC02	UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	98,35%
C07PEC03	UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	97,56%
C07PED01	UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	98,71%
C07PED02	UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	100,00%
C07PED06	UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	96,13%
C07PED07	UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	99,12%
		98,24%
C08PEC01	UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	100,00%
C08PEC02	UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	94,27%
C08PEC03	UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	100,00%
C08PEC05	UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	98,27%
C08PND01	UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	100,00%
C08POD02	UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	100,00%
C08TTC04	UOC 118	99,00%
		98,79%
C10TTC01	UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	100,00%
C10TTC02	UOC SERVIZIO DIPENDENZE	100,00%
C10TTC03	UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	100,00%
C10TTC05	UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	99,86%
C10TTC06	UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	98,75%
C10TTC07	UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	100,00%
C10TTD01	UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	100,00%
		99,80%
C11TTC01	UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	95,27%
C11TTC02	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	100,00%
C11TTC03	UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	100,00%
C11TTC05	UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	100,00%
C11TTC06	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	100,00%
C11TTC07	UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	100,00%
C11TTD01	UOSD MEDICINA DELLO SPORT	93,25%
		98,36%
C12TTC01	UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	100,00%
C12TTC02	UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	99,21%
C12TTC03	UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	97,31%
C12TTC04	UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	94,81%
		97,83%
AAD16NNC01	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	100,00%
AAD16NNC03	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	100,00%
	COORDINAMENTO DELLO STAFF AZIENDALE	100,00%
AAD17NNC01	UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	100,00%
AAD17NNC02	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEI PP.OO.	100,00%
AAD17NNC03	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEL TERRITORIO	100,00%

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



	<i>UOC TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO</i>	100,00%
	<i>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</i>	100,00%
AAD18NNC01	<i>UOC BILANCIO E GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA</i>	100,00%
AAD18NNC02	<i>UOC SERVIZI TECNICI E MANUTENTIVI</i>	100,00%
AAD18NNC03	<i>UOC GESTIONE APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI</i>	100,00%
AAD18NNC04	<i>UOC INGEGNERIA CLINICA (HTA)</i>	100,00%
	<i>UOC SISTEMI INFORMATIVI</i>	100,00%
	<i>DIPARTIMENTO DEL GOVERNO DEL PATRIMONIO, DELLA GESTIONE ECONOMICA E DEI SERVIZI TECNICI E PROFESSIONALI</i>	100,00%

3.3.6. Le criticità e le opportunità

In merito agli obiettivi strategici i risultati ottenuti dai diversi livelli di assistenza sono risultati sostanzialmente in linea con le previsioni del piano della performance, al netto delle prestazioni Covid.

Compatibilmente con il contesto di riferimento e criticità correlate ai vincoli finanziari e di governo esterno, l'organizzazione aziendale si propone il perseguimento delle migliori performance attraverso l'ottimale coinvolgimento/valorizzazione del capitale umano disponibile in Azienda, innovando ed efficientando i processi erogativi.

Sono elaborati, almeno annualmente, piani di miglioramento individuali attraverso la valorizzazione del personale, incidendo positivamente sulla motivazione e sul benessere organizzativo, individuando, all'interno di ogni unità operativa, criticità, azioni correttive o di consolidamento, nonché azioni formative anche in affiancamento on the job.

Vengono colte costantemente le opportunità disponibili di innovazione tecnologica, vista la necessità di trovare strumenti adatti a contenere gli effetti negativi prodotti dalla esigua disponibilità di risorse finanziarie.

A fronte dell'innovazione tecnologica, che a sua volta richiede compatibilità trasversali e personale addestrato, è stata implementata una offerta formativa continua in-house, in relazione alle procedure informatiche di più largo uso, che interessa annualmente, ed ha interessato sino al 2019, tutto il personale interno con possibilità di aderire individualmente a singoli e diversificati moduli formativi, fatta salva la sospensione per le annualità 2020, 2021 e 2022 dovuta alla gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

L'adesione al progetto formativo, ormai a regime da diversi anni, ha registrato numeri importanti per tutte le categorie professionali insistenti in ASL Pescara. L'auspicio è la ripresa in urgenza delle ridette attività, in linea con la programmazione dell'Italia digitale.



Nella definizione degli obiettivi si tiene conto delle linee di attività principali e di maggiore rilevanza tra quelle svolte dalle Aree, degli obiettivi strategici dell'ASL Pescara e delle negoziazioni di budget.

Il sistema di valutazione e valorizzazione adottato consente, inoltre, di poter collegare i compensi incentivanti accessori previsti contrattualmente ai risultati conseguiti dall'Amministrazione ed alle prestazioni e competenze organizzative dimostrate nel corso dell'anno da ciascun dipendente, sia di ambito dirigenziale che di comparto, in assoluta coerenza con il dettato normativo vigente in materia.

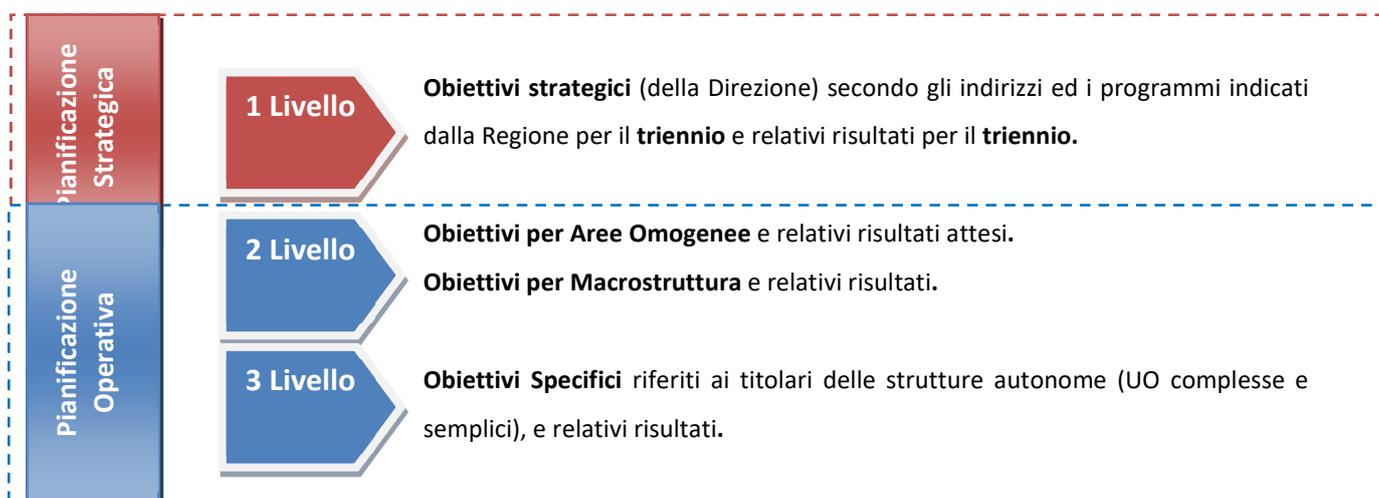
Ulteriori analisi sono descritte al successivo paragrafo 7.2.

4. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

4.1 Albero della Performance

Anche per l'anno 2022 è stata rispettata la piena corrispondenza dell'albero della performance con i centri di responsabilità aziendali a loro volta coincidenti con l'organigramma aziendale.

L'anno 2021 ha visto la definizione delle logiche di programmazione sviluppate secondo le seguenti linee, 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, 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.

4.2 Gli strumenti di programmazione Economico Finanziaria

L'anno 2021 è ancora caratterizzato dal vincolo economico del piano di rientro a cui la Regione Abruzzo è sottoposta, ancorché nella dovuta considerazione della cessazione del commissariamento regionale con decorrenza 30 settembre 2016. La Regione Abruzzo, pur riappropriandosi delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, è infatti tenuta alla prosecuzione del Piano di Rientro dal deficit sanitario nel rispetto della normativa vigente in materia. 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 il triennio 2022-2024, come annualmente aggiornato.

4.2.1 La Pianificazione Annuale (Obiettivi Strategici)

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

4.2.2 Le Performance Organizzative per Centri di Responsabilità (Obiettivi e Piani Operativi)

Di seguito sono riportati i piani operativi dei diversi Centri di Responsabilità aziendali.

Per ciascun obiettivo operativo è stato riportato il relativo indicatore, il valore atteso (massimo e minimo) ed il valore puntuale di performance effettivamente conseguito.

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



Descrizione CDR	Descrizione Obiettivo	Descrizione Indicatore	Peso Ind	UM	Atteso	Soglia	Verifica
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Adempimenti Risk Management	Report semestrali monitoraggio adempimenti Risk-Management e Raccomandazioni Ministeriali	0,2	num	2	0	2
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Controlli Cartelle Cliniche semestrali	Numero cartelle controllate su totale cartelle da controllare	0,2	%	0,95	0,9	0,96
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Prevenzione e monitoraggio infezioni nosocomiali	% Infezioni registrate informaticamente / Totale infezioni	0,1	%	0,9	0,7	0,93
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Prevenzione e monitoraggio infezioni nosocomiali	% Protocolli di prevenzione attuati / Protocolli proposti	0,1	%	0,9	0,7	0,93
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	PDTA Regionali	Reportistica stato implementazione PDTA regionali di competenza	0,1	num	2	0	2
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Tempestività e completezza Flusso SDO	Monitoraggio mensile SDO non correttamente gestite (completezza, data dimissione, storizzazione etc.)	0,2	num	12	6	12
UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDOSPEDALIERI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,2	%	0,9	0,7	0,97
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Distribuzione per Conto (DPC)	Informatizzazione redazione Piani Terapeutici	0,2	%	0,9	0,7	0,93
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Ispezioni di Reparto	Numero Ispezioni 2022	0,2	num	10	8	15
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Spesa farmaceutica per Acquisti diretti	Relazione trimestrale di monitoraggio andamento della spesa vs Esercizio precedente	0,1	num	2	0	2
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Appropriatezza Prescrittiva	Iniziative intraprese per incrementare la prescrizione di farmaco biologico/biosimilare a minor costo terapia	0,1	num	2	0	2
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0659
UOC FARMACIA OSPEDALIERA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	0,3218

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,8419
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,2	%	0,1	0,3	0,08
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	0,9886
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,15	%	1	0,8	1,5016
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0621
UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	0,0736
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media TARGET pari a 15,2 GG	0,2	%	1	1,2	0,978
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0088
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0741
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0168
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA INTERNA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	0,1878
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media TARGET pari a 15,2 GG	0,2	%	1	1,15	0,9724
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0317
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,1181
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0111

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC GERIATRIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,2	%	1	0,95	11
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,95	1,0444
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,95	1,0427
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,8265
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Utilizzo Farmaci biosimilari	Prescrizioni biosimilari / Prescrizioni classe terapeutica	0,15	%	0,9	0,7	0,91
UOC REUMATOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,0512
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8327
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7	0,96
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,1	%	1	0,7	1,0142
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0376
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,2	%	1	0,8	1
UOC MALATTIE INFETTIVE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,1111
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9341

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0833
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0353
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,874
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC PNEUMOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,1503
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,835
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0909
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0154
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0636
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Corretta gestione ricette per trattamenti dialitici	Trattamenti dialitici 2022 registrati a CUP/Trattamenti dialitici 2021 registrati a CUP	0,1	%	1,05	0,95	1,0115
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0446
UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0445
UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9988

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,2	%	1	0,8	1
UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,5352
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,5353
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Liste d'attesa DGR 265/2019 - Ecografie Internistiche	prestazioni per cui è stato garantito rispetto dei tempi/totale prestazioni (media delle 3 classi priorità U, B e D)	0,2	%	0,9	0,7	0,8721
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,2	num	2	0	2
UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,2	%	1	0,9	1,1286
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,3509
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2509
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,1233
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,1	%	1	0,8	1

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,2	%	1	0,8	11,25
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,5119
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,3119
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0279
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,1	%	1	0,8	1
UOSD DERMATOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,1511
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,783
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0244
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0093
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0364
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA GENERALE - PO PENNE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,228
UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2277
UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0862
UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,2	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,0773
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8952
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,15	%	0,1	0,3	0,0758
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0345
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0214
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA GENERALE - PO POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9874
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0705
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,9039
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,027
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0852
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9966
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0727
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,8
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0227
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,9671
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOC CHIRURGIA TORACICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9968
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0614
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6	0,7147
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0066
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	PNE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	0,1	%	0,6	0,38	0,63
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0025
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,15	%	0,95	0,9	1
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,8708
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0659
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,8947
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0102
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,9827
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOC OTORINOLARINGOIATRIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8545
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,8	2
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0147
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,2	%	1,05	0,95	1,3189
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0645
UOC OCULISTICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9935
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,1111
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9344
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0055
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0966

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC CHIRURGIA VASCOLARE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9365
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,9938
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,1
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0073
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEUROCHIRURGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8828
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,1364
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9425
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0886
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,1344
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOC UROLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8689

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9938
UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0065
UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0815
UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,15	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,8708
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0185
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,9828
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0741
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,1546
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOSD CHIRURGIA MAMMARIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9172
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0896
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	1
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,009
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,3	1,0465

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA PLASTICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Ottimizzazione organizzazione Sale Operatorie	ore di sala operatoria 2022/ore di sala operatoria 2021	0,2	%	1,05	0,95	1,061
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Redazione di Procedure e Protocolli	Numero procedure e protocolli "Peri-Operatorio" ed implementazione adempimenti LEA	0,1	num	2	0	2
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Adempimenti Risk Management	Implementazione check-list pediatrica e protocolli Terapia Intensiva	0,2	%	0,95	0,9	0,97
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Reportistica Utilizzo Sale Operatorie	Report Semestrali occupazione Sale Operatorie: ore di sala, numero interventi per Utilizzatore e Regime di ricovero/ambulatoriale	0,1	num	2	0	2
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0634
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0825
UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8602
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,1304
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9569
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0102
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,8174
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO PENNE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9503
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0685
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9964
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0206
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0153
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA GENERALE - PO POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9907
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6	1
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0156
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,15	%	1	0,8	1,4293
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0317
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9902
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0952

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,2	%	0,8	0,6	0,9744
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0366
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0886
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOSD OTORINOLARINGOIATRA - PPOO PENNE POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9955
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0935
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9983
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0158
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOSD ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PPOO PENNE E POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Ottimizzazione organizzazione Sale Operatorie	ore di sala operatoria 2022/ore di sala operatoria 2021	0,25	%	1,05	0,95	1,052
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Adempimenti Risk Management	Implementazione check-list operatoria	0,2	%	0,9	0,8	0,92

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Reportistica Utilizzo Sale Operatorie	Report Semestrali occupazione Sale Operatorie: ore di sala, numero interventi per Utilizzatore e Regime di ricovero/ambulatoriale	0,2	num	2	0	2
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0376
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,1891
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA - PPOO PENNE E POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9945
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0455
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6	0,9891
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0339
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	PNE	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	0,15	%	0,18	0,22	0,14
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0519
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9532
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0189
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,2	%	1	0,8	1,361
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0086
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di	0,1	%	1	0,8	1

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



		dimissione)						
UOC PEDIATRIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9688	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,08	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,15	%	0,8	0,6	0,9731	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0135	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0368	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1	
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9933	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0545	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0003	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso CEDAP	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,93	
UOC NEONATOLOGIA E TIN - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,8333	
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,15	%	0,1	0,3	0,0069	

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Degenza Preoperatoria per Ricoveri programmati non urgenti	Ricoveri Degenza preoperatoria <= 2 giorni/Totale Ricoveri Degenza Preoperatoria	0,1	%	0,8	0,6	0,9828
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0172
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,7742
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - PO PENNE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Appropriatezza Prescrittiva	Iniziative intraprese per incrementare l'utilizzo di farmaci equivalenti	0,2	num	2	0	2
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Appropriatezza Prescrittiva	Iniziative intraprese per il governo della prescrizione della Vitamina D	0,2	num	2	0	2
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Ispezioni Farmacie Convenzionate	Numero ispezioni 2022 di verifica idoneità	0,1	num	10	5	15
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Commissione Aziendale Appropriatezza	Numero incontri verbalizzati	0,2	num	2	0	2
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	0,8	0	1
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Ordini NSO Servizi (Monitoraggio Ultimo trimestre 2021)	Attivazione a regime	0,1	si/no	1	0	1
UOSD FARMACIA TERRITORIALE	Ordini NSO Servizi (Monitoraggio Ultimo trimestre 2021)	Numero Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi/Totale fatture di competenza	0,1	%	0,9	0,7	0,97
UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,2777
UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,9	1,0777
UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,996
UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0602

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	1	2
UOC LABORATORIO ANALISI CLINICHE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,4811
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,1811
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0577
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,2	%	0,09	0,3	0,1399
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOC RADIOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2969
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0969
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,8775
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,1584
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Supporto all'utilizzo appropriato delle terapie antibiotiche/antifungine	Report trimestrale risultati	0,1	num	4	2	4
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,3624
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,1024
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,981
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,1667
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	1	2
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,1	%	1	0,8	1,2115
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,5416
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,5416
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0737
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,1631
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOC MEDICINA NUCLEARE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,2854
UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,9	1,2855
UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,025
UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0913

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOSD FARMACOTOSSICOLOGIA QA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Adozione ed implementazione/Revisione di Linee Guida ISTSAN ed Associazioni Scientifiche di riferimento	Numero protocolli creati o revisionati/Numero nuovi impianti radiologici e/o tecniche introdotte	0,2	%	0,3	0,2	0,34
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Attività di certificazione/verifica su impianti radiologici e di radioterapia	Numero certificati/verifiche emessi/Numero certificati/verifiche richiesti	0,2	%	0,9	0,7	0,93
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Dosimetria personalizzata del paziente in Radioterapia o Radiologia	Consulenze erogate/Consulenze richieste	0,15	%	0,9	0,7	0,92
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Monitoraggio caratteristiche fisico/dosimetriche impianti radiologici ASL (D. Lgs. 187/00) in Radiologia, Radioterapia e medicina Nucleare	Numero controlli di qualità su impianti radiologici effettuati/Numero controlli su impianti radiologici target	0,2	%	0,9	0,7	0,97
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Valutazione dei livelli diagnostici di riferimento in Radiologia e Medicina Nucleare (D. Lgs. 187/00)	Consulenze erogate/Consulenze richieste	0,15	%	0,9	0,7	0,91
UOSD FISICA SANITARIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,3	%	1	0,8	1,2384
UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,3	%	1	0,8	1,1385
UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,2	%	1	0,8	1
UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOSD RADIOTERAPIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0639
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0633
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0347

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



	<i>sanitari</i>							
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,2	%	0,09	0,3	0,0858	
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2	
UOSD RADIOLOGIA - PO POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,1661	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,9	1,0661	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9708	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0522	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	1	2	
UOSD LABORATORISTICA - PPOO PENNE E POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	0,2604	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9955	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0588	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,85	0,65	0,92	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,1	%	1	0,7	1,0078	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,1	%	1,03	0,95	1,0124	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	0,9937	

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



	<i>sanitari</i>							
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1	
UOC ONCOLOGIA MEDICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	0,0639	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,1	%	1	1,3	0,9968	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0504	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7	0,97	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0291	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,1	%	1,05	0,95	1,2767	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,033	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1	
UOC EMATOLOGIA CLINICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,1	%	1	0,8	1,1028	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,1	%	1	0,8	1,1028	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,3	1,0731	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Autosufficienza Sangue	Report trimestrale autosufficienza	0,1	num	4	2	4	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Autosufficienza Sangue	Linee guida per il corretto utilizzo delle sacche e degli emocomponenti	0,1	num	2	1	2	
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Autosufficienza Sangue	Formazione agli operatori circa il corretto utilizzo sacche ed emocomponenti	0,1	si/no	1	0	1	

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Produzione di emocomponenti per uso terapeutico e plasma destinato a alla trasformazione industriale	Attuazione Piano Annuale	0,1	si/no	1	0	1
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti	Attuazione DM del 02/11/2015 con particolare riferimento ai requisiti di qualità e sicurezza dei gestionali informatici	0,1	si/no	1	0	1
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9509
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,2	%	0,9	0,7	0,92
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,1098
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0193
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOSD TERAPIA INTENSIVA EMATOLOGICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Laboratorio di Manipolazione cellulare - Certificazione ISO 9001/2015	Mantenimento certificazione anno 2022	0,1	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Laboratorio Manipolazione cellulare - Accredитamento professionale d'eccellenza JACIE-FACT	Mantenimento accreditamento professionale anno 2022	0,1	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Laboratorio Manipolazione cellulare - Conformità prodotti ai requisiti necessari	Prodotti non conformi/totale prodotti entro il range del 5%	0,1	%	0,05	0,07	0,042

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Laboratorio Manipolazione cellulare - Customer satisfction	Gradimento clinico dei prodotti e servizi ricevuti >= 4 in un range da 1 a 5	0,1	rng	4	2	4
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Banca Regionale Sangue del Cordone Ombelicale - Certificazione ISO 9001/2015	Mantenimento certificazione anno 2022	0,1	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Accredитamento professionale d'eccellenza NETCORD-FACT	Mantenimento accredитamento di eccellenza professionale anno 2022	0,1	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Produzione	Unità cordonali bancate/totale Unità raccolte >= 5%	0,1	%	0,05	0,03	0,051
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Banca Regionale Sangue Cordone Ombelicale - Produzione	Unità cordonali esposte a registro IBMDR >= 30 unità	0,1	num	200	150	235
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Cell factory - Produzione e Controllo Qualità cellule T-regolatorie espanse	Definizione processo di produzione	0,05	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Cell factory - Produzione e Controllo Qualità cellule T-regolatorie espanse	Definizione metodi Controlli di qualità	0,05	si/no	1	0	1
UOSD ISTITUTO TESSUTI E BIOBANCHE - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,1	%	0,05	0	1,087
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,1	%	1	1,3	0,9833
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,1
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Completezza e chiusura schede Monitoraggio AIFA di competenza	numero schede chiuse/numero schede gestite	0,1	%	0,9	0,7	0,91
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,1	%	1,05	0,95	27
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0775

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ONCO EMATOLOGIA PEDIATRICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,25	%	1	0,8	1,7287
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,3	%	1	0,8	1,2288
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0176
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Scorte di Magazzino (9% del Movimentato al netto delle Merce C/Deposito)	Importo Scorte di Magazzino/Importo Movimentato al netto del C/Deposito	0,1	%	0,09	0,3	0,0567
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Analisi attività per linea di produzione	Monitoraggio semestrale su modelli forniti dal CDG prestazioni/spazi/risorse umane/attrezzature/beni sanitari per linea di produzione	0,1	num	2	0	2
UOSD LABORATORIO GENETICA MOLECOLARE ONCOEMATOLOGICA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Redazione di Procedure e Protocolli	Numero procedure e protocolli "Terapia Intensiva"	0,15	num	2	0	2
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Adempimenti Risk Management	Implementazione check-list pediatrica e protocolli Terapia Intensiva	0,2	%	1	0,8	1
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9967
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,15	%	0,95	0,9	1
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Registrazione Informatica prestazioni Terapia del Dolore	Registrazione informatica prestazioni ambulatoriali/consulenze	0,2	%	1	0,9	1
UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Appropriatezza Ricoveri da PS	DRG LEA medici da PS con LOS<3gg/Totale DRG LEA medici da PS	0,2	%	0,3	0,5	0,2171
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7	0,97
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8	0,92
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,1	%	1	1,3	0,9744
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici bianchi	0,1	ore	1	2	1
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,1	ore	2	3	2
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,2	%	0,19	0,22	0,1986
UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9915
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0909
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9842
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,2	%	1	0,8	1
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEUROLOGIA D'URGENZA E STROKE UNIT - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,03	0	0,0533

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,2	%	1	1,3	0,9813
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,1	%	0,1	0,3	0,0849
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,2	%	1	0,7	1,0179
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0347
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	1	0,8	1
UOC CARDIOLOGIA ED UTIC - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Appropriatezza Ricoveri da PS	DRG LEA medici da PS con LOS<3gg/Totale DRG LEA medici da PS	0,2	%	0,3	0,5	0,2
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7	0,96
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici bianchi	0,15	ore	1	2	1
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,15	ore	2	3	2
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,2	%	0,19	0,22	0,116
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PENNE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Appropriatezza Ricoveri da PS	DRG LEA medici da PS con LOS<3gg/Totale DRG LEA medici da PS	0,2	%	0,3	0,5	0,0853
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di coerenza Modello HSP24	0,1	%	0,95	0,7	0,98
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	0,9	0,8	0,93

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici bianchi	0,15	ore	1	2	1
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Tempo medio di attesa in Pronto Soccorso per Triage 2022	Tempo medio Triage-Visita medica (con eliminacode), codici verdi	0,15	ore	2	3	2
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Attività di filtro del PS	Numero ricoveri da PS/ Totale accessi PS	0,2	%	0,12	0,15	0,1084
UOSD MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO POPOLI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC 118	Reportistica Postazioni 118	Report semestrali numero di postazioni attivate: sede, tipologia postazione, ambulanze	0,1	num	2	0	2
UOC 118	Reportistica Postazioni 118	Report annuale per redazione Modello NSIS FLS11	0,1	num	1	0	1
UOC 118	Attività di Filtro del 118	Numero richieste di soccorso con trasporto/Numero richieste di soccorso Centrale Operativa	0,15	%	0,3	0,6	0,32
UOC 118	Flusso EMUR NSIS (DGR 386/2015)	Indicatore di qualità	0,1	%	1	0,8	1
UOC 118	Completezza Flusso interno degli interventi effettuati	Interventi effettuati per i quali è disponibile, in formato elettronico, il dato demografico del paziente, l'ospedale di arrivo, la data, il triage iniziale, il punto di prelievo, la durata dell'intervento/Totale Interventi	0,15	%	0,95	0,9	0,97
UOC 118	Tempestività Soccorso	% interventi con meno di 18 minuti tra chiamata e arrivo primo soccorso codici iniziali gialli e rossi (LEA da flusso EMUR)	0,3	%	0,75	0,5	0,76
UOC 118	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Redazione Progetti Integrazione Ospedale-Territorio	Numero Progetti redatti	0,1	num	2	0	2
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Anziani > 65 anni trattati in ADI	Percentuale di anziani > 65 anni trattati in ADI	0,15	%	1,88	1,56	1,92
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Cure palliative domiciliari	Prestazioni Cure palliative domiciliari Flusso SIAD/Prestazioni Cure palliative domiciliari Totali	0,2	%	1	0,8	1
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Attivazione percorsi territoriali alternativi al ricovero	Numero Dimissioni territoriali / Numero Dimissioni Totali	0,15	%	0,05	0	0,0679

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	PDTA Regionali	Reportistica stato implementazione PDTA regionali di competenza	0,1	num	2	0	2
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Tempestività e completezza Flusso ADI - SIAD	Copertura % Griglia LEA	0,1	%	1	0,8	1
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Tempestività e completezza Flusso Residenzialità - FAR	Copertura % Griglia LEA	0,1	%	1	0,8	1
UOC ORGANIZZAZIONE E CURE TERRITORIALI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Assorbimento domanda da parte della struttura	Numero massimo pazienti/die	0,25	num	12	10	13
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9638
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Tempestività e completezza Flusso Dipendenze NSIS	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,25	%	0,9	0,7	0,94
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1	2
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Reportistica progetti di prevenzione dipendenze da sostanze illegali, legali e nuove dipendenze (GAP)	N° report pervenuti su progetti elaborati	0,1	num	2	1	2
UOC SERVIZIO DIPENDENZE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,1027
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Offerta Prestazioni per Interni	Offerta per Interni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,9	1,1032
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,8506
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Ottimizzazione acquisto presidi per diabetici	Stesura progetto di fatturazione presidi per diabetici distribuiti a non residenti	0,2	si/no	1	0	1
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Attivazione software gestionale Consulenze	Implementazione software gestionale Consulenze	0,1	%	1	0,8	1
UOC ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Carichi di lavoro per figura professionale e spazi per CERS e linea di attività gestita	Report semestrali predisposti dal CDG correttamente compilati ed inviati	0,2	num	2	0	2

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2747
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività PUA - Numero contatti, motivazione contatto e Numero prese in carico	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività UVM per setting assistenziale - Numero pazienti autorizzati / Numero pazienti valutati	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	Report trimestrali % implementazione forme aggregazione MMG ed iniziative connesse	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0021
UOC AREA DISTRETTUALE MONTANA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Carichi di lavoro per figura professionale e spazi per CERS e linea di attività gestita	Report semestrali predisposti dal CDG correttamente compilati ed inviati	0,2	num	2	0	2
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2949
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività PUA - Numero contatti, motivazione contatto e Numero prese in carico	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività UVM per setting assistenziale - Numero pazienti autorizzati / Numero pazienti valutati	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	Report trimestrali % implementazione forme aggregazione MMG ed iniziative connesse	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0188
UOC AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Carichi di lavoro per figura professionale e spazi per CERS e linea di attività gestita	Report semestrali predisposti dal CDG correttamente compilati ed inviati	0,2	num	2	0	2
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,2558

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività PUA - Numero contatti, motivazione contatto e Numero prese in carico	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Informatizzazione PUA/UVM	Reportistica trimestrale attività UVM per setting assistenziale - Numero pazienti autorizzati / Numero pazienti valutati	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Potenziamento accesso alle cure territoriali (DCA 55/16)	Report trimestrali % implementazione forme aggregazione MMG ed iniziative connesse	0,1	num	4	2	4
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,9338
UOC AREA DISTRETTUALE PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Organizzazione Consultori vs Screening Cervice-Uterina	Test I livello effettuati in consultorio/Totale utenti presentati	0,2	%	0,95	0,7	0,97
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Adempimenti Screening	Cervico-carcinoma - %invitati	0,15	%	0,95	0,7	0,97
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Adempimenti Screening	Colon-Retto - %invitati	0,15	%	0,5	0,2	0,53
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Adempimenti Screening	Mammella - %invitati	0,15	%	0,55	0,3	0,57
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Adempimenti Screening	% copertura Debiti Informativi Screening	0,25	%	1	0,8	1
UOSD ATTIVITA' CONSULTORIALI	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,1	%	0,9	0,8	0,92
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Area Stili di vita - Griglia LEA ex DGR 386/2015	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,071
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Vaccinazioni - Griglia LEA ex DGR 386/2017	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,2	%	0,95	0,8	0,96
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Piano Regionale della Prevenzione: % target raggiunto	Copertura % adempimenti di competenza previsti	0,2	%	0,8	0,6	0,93
UOC IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	DGR 386/2015 - Adempimenti Sistema informativo Regionale	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,2	%	0,9	0,8	0,92
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,8	0,91
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Piano Regionale della Prevenzione: % target raggiunto	Copertura % adempimenti di competenza previsti	0,2	%	0,8	0,8	0,91
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Organizzazione eventi informativi di promozione della Prevenzione	Eventi organizzati/campagne informative promosse	0,1	num	2	1	2
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Prevenzione e salute nei luoghi di lavoro - Griglia LEA ex DGR 386/2015	Copertura % Griglia LEA per adempimenti di competenza	0,2	%	0,9	0,7	0,92
UOC TUTELA E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,1	%	0,9	0,8	0,92
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7	0,91

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8	0,93
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,92
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	DGR 386/2015 - Adempimenti Sistema informativo Regionale	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC SANITA' ANIMALE (AREA A)	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,1	%	0,9	0,8	0,93
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7	0,93
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8	0,93
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,93
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,92
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	DGR 386/2015 - Adempimenti Sistema informativo Regionale	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	PPRIC - Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	PPRIC - Anagrafica Aziende da controllare	Copertura % Completamento Anagrafica Aziende da controllare	0,1	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	Educazione Sanitaria ex Piano Regionale della Prevenzione	Interventi Educazione Sanitaria effettuati/ Numero interventi Educazione Sanitaria target	0,1	%	0,9	0,8	0,91

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	DGR 386/2015 - Piano di azione per Audit subiti dalla Regione o da Enti terzi e per gli Audit interni	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,91
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	DGR 386/2015 - Attuazione programma di Audit ex Art. 4 del Reg 882/2004	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,93
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	DGR 386/2015 - Adempimenti Sistema informativo Regionale	Copertura % Griglia LEA	0,2	%	0,9	0,7	0,92
UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI (AREA C)	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Attività Ispettive	Numero controlli effettuati/Numero controlli target	0,2	%	0,9	0,7	0,93
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Incremento/mantenimento numero Visite idoneità sportiva	Numero visite 2022/Numero Visite 2021	0,2	%	1	0,95	1
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Informatizzazione attività tramite CUP Aziendale	Numero prenotati/Numero pazienti	0,2	%	1	0,5	1
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Riduzione/Mantenimento Liste di Attesa	Giorni di Attesa 2022/Giorni di Attesa 2021	0,15	%	0,8	1	0,89
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Organizzazione eventi informativi di promozione della Prevenzione	Eventi organizzati/campagne informative promosse	0,15	num	2	1	2
UOSD MEDICINA DELLO SPORT	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Offerta Setting Assistenziale Ambulatoriale Complesso	Numero SDAC 2022/Numero SDAC 2021	0,1	%	1	0,8	1,0952
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	2,0167
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	0,3177
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,93
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,1	num	2	1	2
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,1	num	2	1	2
UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot.	0,1	%	1	0,8	1

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



		Matricole U.O					
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Degenza Media	Degenza Media 2022/Degenza media 2021	0,15	%	1	1,3	0,9421
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Inappropriatezza in Regime ordinario PP.OO.	N. ricoveri in regime ordinario in elezione DRG LEA/Totale ricoveri in elezione	0,15	%	0,1	0,3	0,0357
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Peso medio DRG	Peso medio DRG 2022 / Peso medio DRG 2021	0,15	%	1	0,7	1,0139
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	2,0862
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,15	%	1	1,3	1,0157
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Tempestività e completezza Flusso SDO	% SDO correttamente gestite nel periodo di riferimento (entro 60 giorni dalla data di dimissione)	0,1	%	0,95	0,9	1
UOC PSICHIATRIA - PO PESCARA	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	1,0426
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0403
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,92
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,92
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,15	num	2	1	2
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,15	num	2	1	2
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA NORD	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Offerta Prestazioni ambulatoriali per Esterni	Offerta per Esterni 2022/Offerta Negoziata 2022	0,2	%	1	0,8	0,9996
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Rispetto Tetto spesa per farmaci ed altri beni sanitari	Speso / Tetto	0,2	%	1	1,3	1,0772
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di coerenza con il modello STS24 (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,91
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Tempestività e completezza Flusso Salute Mentale	Indicatore di qualità (DGR 386/2015)	0,1	%	0,9	0,8	0,93

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Iniziative per la gestione dei fabbisogni dell'Area territoriale di competenza	Numero iniziative implementate	0,15	num	2	1	2
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Implementazione procedure integrazione Ospedale/Territorio	Numero procedure implementate	0,15	num	2	1	2
UOC CENTRO DI SALUTE MENTALE AREA SUD	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/ Tot. Matricole U.O	0,1	%	1	0,8	1
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	20%	si/no	SI	NO	SI
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Flussi informativi regionali monitoraggio Spesa Personale Covid	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Tempestività e completezza Flusso Informativo da decreto legislativo 33/2013 (Trasparenza)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: TEP (Verifica ANAC/OIV)	10%	si/no	SI	NO	SI
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Rispetto Tempestica Trimestrale Invio Flusso informativo Regionale Personale Art. 79	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Programmazione, Rendicontazione e monitoraggio delle attività remotizzate lavoro agile e risultati conseguiti	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Ordini NSO Servizi (monitoraggio ultimo trimestre 2021)	N° Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi / Tot Fatture di competenza	10%	%	100%	80%	100%
UOC DINAMICHE DEL PERSONALE	Completezza Flusso informativo Regionale Personale Art. 79	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
UOC Servizio Tecnici Manutentivi	Investimenti infrastrutturali - assessment delle strutture in termini di antisismica e	N di strutture censite/ N di progetti di fattibilità (oppure analisi di intervento)	10%	%	100%	70%	100%

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



	antincendio							
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorrosione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Programmazione voci di spesa di competenza e Monitoraggio contratti	Elaborazione piano acquisti con indicazione numero e tipi di procedure da eseguire e report trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	20%	si/no	SI	NO	SI	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	10%	si/no	SI	NO	SI	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Implementazione della modalità di gestione ordini NSO Servizi	N° Ordini NSO / N° Ordini Totali (Monitoraggio ultimo trim 2021)	10%	%	100%	80%	100%	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Investimenti infrastrutturali - procedure di alienazione degli immobili facenti parte del patrimonio immobiliare ASL al fine del contenimento e razionalizzazione della Spesa Sanitaria Regionale	N gare espletate e concluse/ N totale degli immobili da alienare	10%	%	50%	0%	50%	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%	
<i>UOC Servizio Tecnici Manutentivi</i>	Rispetto tempi trasmissione certificato fine lavori attestante avvenuta esecuzione	N° Interventi per i quali è stato trasmesso il certif fine lavori / N° al totale degli interventi per i quali sono scaduti i tempi utili concessi	20%	%	100%	80%	100%	
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	dematerializzazione e FSE da determinazione direttoriale N. DPF/ 24 10/11/2020	Attivazione servizio conservazione sostitutiva documenti digitali	10%	si/no	SI	NO	SI	
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	dematerializzazione e FSE da determinazione direttoriale N. DPF/ 24 10/11/2020	Realizzazione work-flow informatizzato determine	10%	si/no	SI	NO	SI	

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC Sistemi Informativi</i>	Ordini NSO Servizi (monitoraggio ultimo trimestre 2021)	N° Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi / Tot Fatture di competenza	15%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	dematerializzazione e FSE da determinazione direttoriale N. DPF/ 24 10/11/2020	Informatizzazione della Gestione autorizzatoria dell'assistenza protesica integrativa	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	Rinnovo infrastruttura telefonica aziendale	Percentuale di copertura	15%	%	50%	30%	50%
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	dematerializzazione e FSE da determinazione direttoriale N. DPF/ 24 10/11/2020	Aggiornamento tecnologico Piattaforma documentale	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	Programmazione azioni da realizzare per il raggiungimento del Piano Triennale per l'Informatica nella PA	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	20%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	5%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Sistemi Informativi</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	5%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	PDTA Regionali	Reportistica stato implementazione pdta regionali di competenza	10%	num	4	3	5
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Procedure amministrative recupero crediti ticket	% valore crediti recuperato / Tot Crediti (prestazioni PS escluse prestazioni cittadini stranieri)	20%	%	90%	75%	90%
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	50%	100%
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Procedure amministrative recupero crediti ticket	% valore crediti recuperato / Tot Crediti (prestazioni con esenzione per	20%	%	90%	75%	90%

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



		reddito/patologia)						
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Programmazione, Rendicontazione e monitoraggio delle attività remotizzate lavoro agile e risultati conseguiti	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO		SI
<i>UOC Direzione Amministrativa dei PP OO</i>	Ordini NSO Servizi (monitoraggio ultimo trimestre 2021)	N° Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi / Tot Fatture di competenza	10%	%	100%	80%	100%	
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Investimenti infrastrutturali - assessment delle strutture in termini di antisismica e antincendio	N di strutture censite/ N di progetti di fattibilità (oppure analisi di intervento)	15%	%	100%	70%	100%	
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%	
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Programmazione voci di spesa di competenza e Monitoraggio contratti	Elaborazione piano acquisti con indicazione numero e tipi di procedure da eseguire e report trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	20%	si/no	SI	NO		SI
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Rispetto Tempestica Trimestrale Invio Flusso informativo Regionale Personale Art. 79	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	15%	si/no	SI	NO		SI
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Implementazione della modalità di gestione ordini NSO Servizi	N° Ordini NSO / N° Ordini Totali (Monitoraggio ultimo trim 2021)	15%	%	100%	80%	100%	
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Investimenti infrastrutturali - procedure di alienazione degli immobili facenti parte del patrimonio immobiliare ASL al fine del contenimento e razionalizzazione della Spesa Sanitaria Regionale	N gare espletate e concluse/ N totale degli immobili da alienare	15%	%	50%	0%	50%	
<i>UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipie di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%	

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Programmazione acquisti e Monitoraggio contratti	Elaborazione piano acquisti con indicazione numero e tipi di procedure da eseguire e report trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMM.VA	20%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Programmazione investimenti in tecnologie biomedicali	Programmazione annuale degli investimenti (entro 30 novembre per l'esercizio successivo)	15%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Implementazione della modalità di gestione ordini NSO Servizi	N° Ordini NSO / N° Ordini Totali (Monitoraggio ultimo trim 2021)	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Tempi di liquidazione documenti	GG indicatore di tempestività DPCM 22/09/2015 - FONTE DATI: BILANCIO	15%	num	60	90	60
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Rispetto tempi trasmissione certificato fine lavori attestante avvenuta esecuzione	N° Interventi per i quali è stato trasmesso il certif fine lavori / N° al totale degli interventi per i quali sono scaduti i tempi utili concessi	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Ingegneria Clinica (HTA)</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Monitoraggio contenzioso	Report Bimestrale contenzioso giudiziale	20%	num	6	0	6
<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Monitoraggio sinistri richieste risarcitorie	Report Trimestrale sinistri e richieste risarcitorie	20%	num	4	2	4
<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Repertoriamento atti	N° atti repertoriati / numero atti richiesti	15%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	20%	si/no	SI	NO	SI

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Pareri ufficio privacy	N° pareri eseguiti / N° pareri richiesti	15%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Affari Generali e Legali</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Completamento delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	40%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Ordini NSO Servizi (monitoraggio ultimo trimestre 2021)	N° Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi / Tot Fatture di competenza	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Tempestività e completezza Flusso Informativo da decreto legislativo 33/2013 (Trasparenza)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: TEP (Verifica ANAC/OIV)	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Programmazione, Rendicontazione e monitoraggio delle attività remotizzate lavoro agile e risultati conseguiti	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato</i>	Completezza Flusso informativo Regionale Personale Art. 79	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Tempi liquidazione documenti	GG Indicatore Tempestività DPCM 22/9/2015	15%	num	5	4	5
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	5%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Programmazione acquisti e Monitoraggio contratti	Elaborazione piano acquisti con indicazione numero e tipi di procedure da eseguire e report trimestrale circa contratti in scadenza ovvero criticità specifiche - FONTE DATI: DIR. AMM.VA	15%	si/no	SI	NO	SI

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Implementazione della modalità di gestione ordini NSO Servizi	N° Ordini NSO / N° Ordini Totali (Ultimo trim 2021)	15%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	15%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Monitoraggio degli investimenti (attrezzature economali e sanitarie; esclusi i lavori)	nr. report annui - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	20%	num	6	3	6
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Tempestività e completezza Flusso Informativo da decreto legislativo 33/2013 (Trasparenza)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: TEP (Verifica ANAC/OIV)	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	5%	%	100%	80%	100%
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/Tot. Matricole U.O	5%	%	100%	80%	1
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Ordini NSO Servizi (Monitoraggio Ultimo trimestre 2021)	Numero Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi/Totalefatture di competenza	10%	%	100%	80%	1
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	20%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	1
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Piano Triennale per l'Informatica nella PA	Programmazione azioni da realizzare per il raggiungimento del Piano Triennale per l'Informatica nella PA	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Tempestività e completezza Flusso Informativo	Tempestività e completezza Flusso Informativo da decreto legislativo 33/2013 (Trasparenza) - FONTE DATI: TEP (Verifica ANAC/OIV)	10%	si/no	SI	NO	SI

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Tempestività e completezza Flusso Informativo	Tempestività e completezza Flusso Informativo Regionale Personale art.79 - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	5%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Programmazione, Rendicontazione e monitoraggio delle attività remotizzate lavoro agile e risultati conseguiti	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Tempestività e qualità dei flussi informativi istituzionali (NSIS) (ex DGR 119/2016) e Contabilità Separata ALPI: Flussi trasmessi e Flussi prodotti	% rispetto tempistica/qualità flussi NSIS trasmessi	10%	%	90%	70%	92%
<i>UOC CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI ISTITUZIONALI</i>	Tempestività e qualità dei flussi informativi istituzionali (NSIS) (ex DGR 119/2016) e Contabilità Separata ALPI: Flussi trasmessi e Flussi prodotti	% rispetto tempistica/qualità flussi economici di competenza (Modello LA, CP e Contabilità Separata ALPI)	10%	%	90%	70%	0,9723
<i>UOS GACEP</i>	Tempi di liquidazione documenti	GG indicatore di tempestività DPCM 22/9/2015	20%	num	13	0	9
<i>UOS GACEP</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOS GACEP</i>	Debiti informativi GSA	Produzione trimestrale note di credito da ricevere	20%	num	4	3	4
<i>UOS GACEP</i>	Implementazione della modalità di gestione ordini NSO Servizi	N° Ordini NSO 2 Sem / N° Ordini Totali 2 Sem	20%	%	100%	80%	100%
<i>UOS GACEP</i>	Implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	20%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOS GACEP</i>	Assolvimento debito orario e regolarizzazione fogli presenza equipe di lavoro – Primo livello	N° Matricole Debito Orario "zero" / N° Totale Matricole	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Debito Orario Personale	N. Matricole Senza Debito Orario U.O/Tot. Matricole U.O	5%	%	100%	80%	100%

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Ordini NSO Servizi (Monitoraggio Ultimo trimestre 2021)	Numero Fatture legate a ricevimenti ordini NSO servizi/Totalefatture di competenza	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Implementazione delle procedure amministrative aziendali di competenza (PAC)	Fatto SI/NO - FONTE DATI: INTERNAL AUDIT (verifiche a campione su una o più procedure di competenza)	20%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Aggiornamento e formazione del personale in materia di anticorruzione	N° Personale formato / N° Personale Assegnato	5%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Tempi di liquidazione documenti	GG indicatore di tempestività DPCM 22/09/2015 - FONTE DATI: BILANCIO	10%	%	100%	80%	100%
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Tempestività e completezza Flusso Informativo	Tempestività e completezza Flusso Informativo da decreto legislativo 33/2013 (Trasparenza) - FONTE DATI: TEP (Verifica ANAC/OIV)	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Rendicontazione dei conti giudiziali	N. conti resi nel rispetto tempistica/totale conti giudiziali	10%	%	95%	80%	100%
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Implementazione procedura amministrativa Progetti Obiettivo	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Partecipazione proattiva ai progetti di implementazione della contabilità separata ALPI	Fatto SI/NO - FONTE DATI: DIR. AMMINISTRATIVA	10%	si/no	SI	NO	SI
<i>UOC Bilancio e Gestione Economico Finanziaria</i>	Tempi di registrazione documenti relativi alla fatturazione elettronica	N° fatture registrate al RUF entro 10 gg/ N° fatture pervenute dal protocollo - FONTE DATI: OLIAMM	10%	%	90%	80%	96%



4.2.3 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 di una metodologia che ben può essere indicata come reale strumento di Programmazione e Controllo degli obiettivi individuali e di team annuali a disposizione di ciascun centro di responsabilità che a sua volta se ne avvale per la realizzazione degli obiettivi organizzativi, e che si traduce, in termini operativi, in schede preposte alla rilevazione del “**punteggio differenziale**” della flessibilità, composte da griglie parzialmente precompilate ove si chiede ai partecipanti di completarle in funzione delle peculiari ed individuali 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 in via anticipata;
- 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 che, concretamente, conduce all’accesso del premio di produttività.

E’ fondamentale assicurare che la valorizzazione differenziale venga concepita nei termini di un effettivo accesso al premio da correlare 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 scheda consuntiva diviene, conseguentemente, lo strumento di verifica di quanto realizzato in relazione ad obiettivi puntualmente predefiniti e concordati.

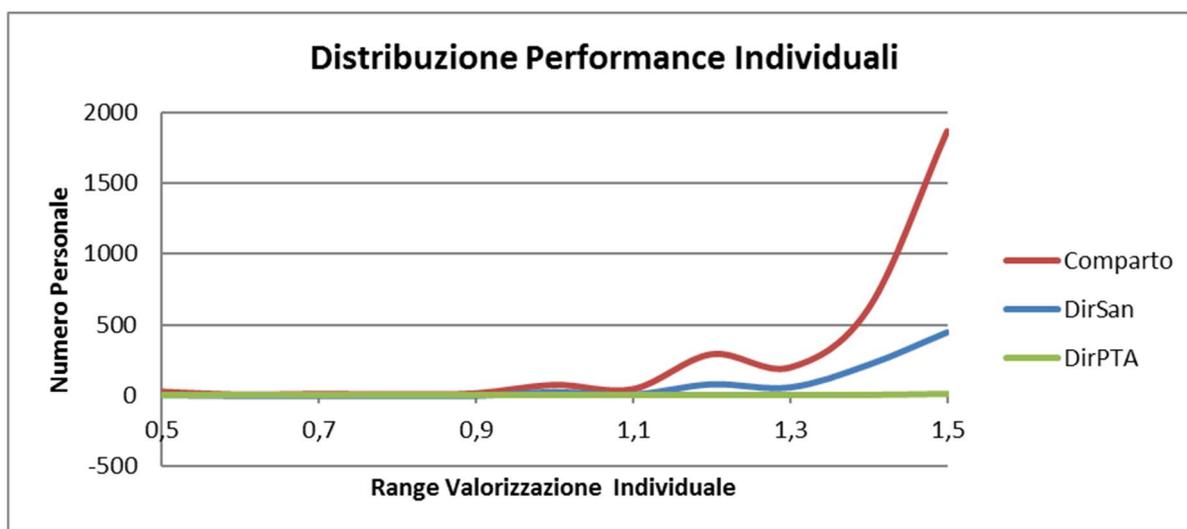


La metodologia prevede di avvalersi della curva di Gauss per definire le “n” fasce di merito dove sarà collocato il personale. Le fasce di merito oscillano intorno ad un “valore di flessibilità” centrale pari a (1.0), ovvero tra un valore minimo predefinito (0.5) e massimo, anch’esso predefinito nel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

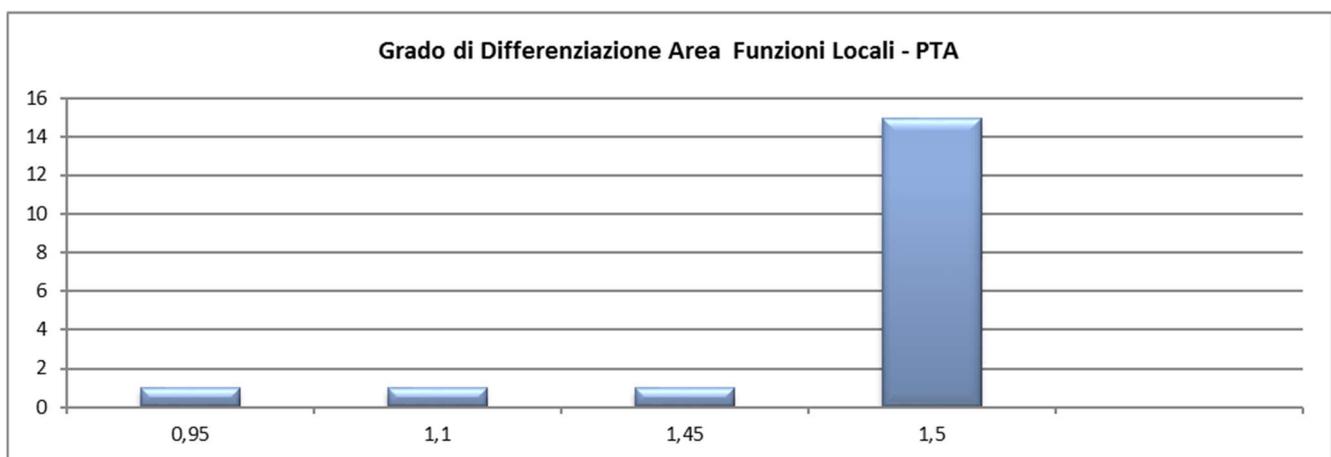
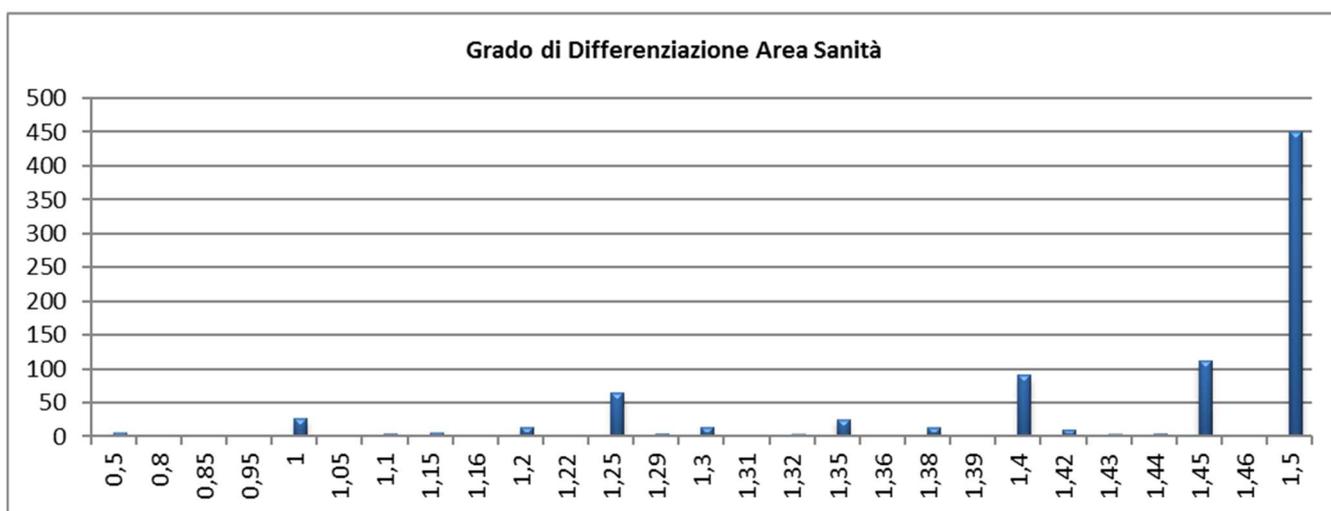
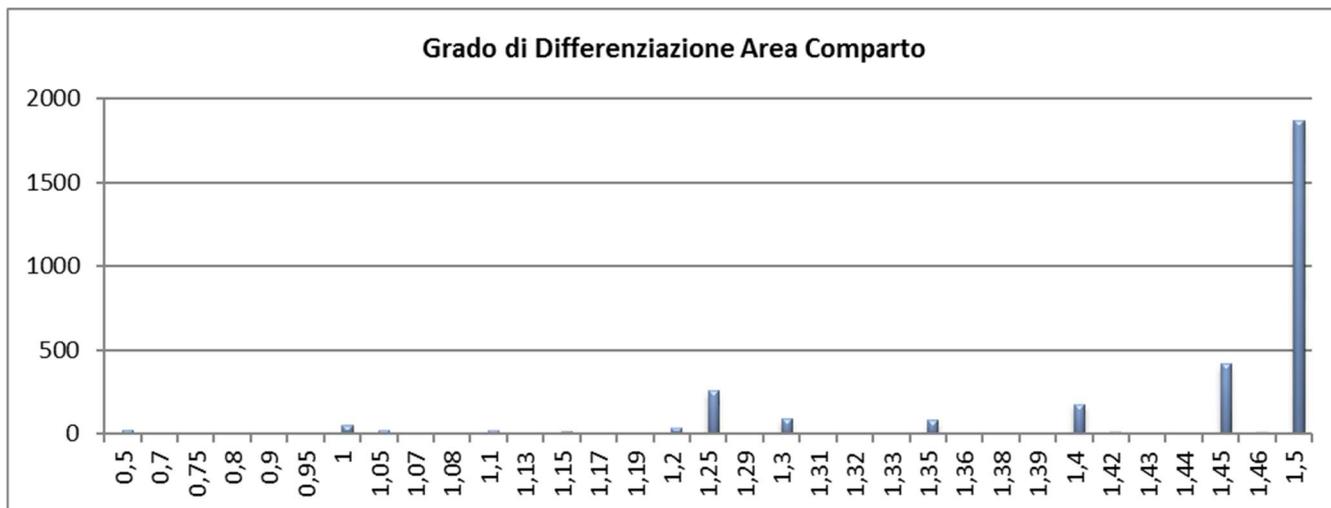
Adottando la funzione di Gauss è possibile rappresentare a livello aziendale la distribuzione all’interno dell’intervallo di valorizzazione delle performance individuali conseguite da tutto il personale per l’anno 2021.

Grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità anno 2022



Applicazione Range di Valorizzazione Individuale 0,5 - 1,5 (art.8 Regolamento Sistema Premiante)

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





5 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

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 2022, imponendo all'Azienda Sanitaria di Pescara la presa in carico di numerose azioni orientate alla economicità di settori rilevanti.

Il 2022 è stato un anno caratterizzato da assoluta straordinarietà. In tutti i paesi del mondo, tra i quali anche l'Italia, l'epidemia da Covid-19 si è rivelato come uno degli eventi più gravi che si siano verificati dal dopoguerra ad oggi e con il più profondo impatto a livello sociale ed organizzativo.

Di seguito si rappresenta una sintesi dell'andamento della gestione rispetto alla destinazione delle risorse per l'anno 2022, in prosecuzione dell'annualità 2021, quale periodo interessato dalla gestione dalla pandemia, a fronte dell'anno 2019, e della gestione post pandemica che sta gradualmente ridisegnando l'organizzazione e la produzione sanitaria locale.

Si evidenzia in particolare la ripresa delle attività ordinarie, condotte in parallelo con la gestione delle attività di gestione della pandemia, che ha determinato, rispetto all'anno 2021, un aumento delle prestazioni erogate e, conseguentemente, della spesa sostenuta.

Nello specifico il perdurare della pandemia da COVID-19 ha espresso un effetto incrementale sull'assistenza ospedaliera rispetto all'Esercizio 2019, aumentando significativamente il numero delle giornate di degenza. La ripresa delle attività assistenziali non correlate alla pandemia COVID-19, sollecitata da Ministero e Regione in ordine al recupero delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale che, non erogate nell'Esercizio 2020/2021 a causa della sospensione/riduzione delle attività motivata dalla necessità di allestire percorsi separati per i pazienti e contenere gli effetti dei contagi, ha espresso un significativo incremento delle giornate di degenza dei ricoveri e del numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



La programmazione per obiettivi è stata sviluppata in maniera coerente con il Documento Regionale di potenziamento della rete ospedaliera e di riorganizzazione delle attività assistenziali come da Ordinanze del Presidente della Regione Abruzzo.

La stessa programmazione Economico Finanziaria ha tuttavia proseguito, in corso di anno, le integrazioni necessarie per l'attuazione dei piani di recupero delle prestazioni arretrate causa Covid-19, oltre al mantenimento dei piani emergenziali e del Covid Hospital quale nuovo padiglione integrativo del blocco ospedaliero provinciale.

La gestione della Performance risulta totalmente in linea con la revisione della programmazione Economico-Finanziaria.

		<i>Previsione 2022</i>	<i>Previsione 2023</i>	<i>Previsione 2024</i>
A1	<i>Contributi F.S.R.</i>	599.042.980	616.927.627	616.927.627
A2	<i>Saldo Mobilità</i>	30.191.889	41.502.018	41.502.018
A3	<i>Entrate Proprie</i>	15.573.932	15.573.932	15.573.932
A4	<i>Saldo Intramoenia</i>	681.396	681.396	681.396
A5	<i>Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</i>	(12.945.936)	(19.809.419)	(18.220.536)
A6	<i>Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati</i>	0	0	0
A	<i>Totale Ricavi Netti</i>	632.544.261	654.875.555	656.464.438
B1	<i>Personale</i>	193.235.253	192.008.449	192.008.449
B2	<i>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</i>	89.593.828	90.557.869	91.521.911
B3	<i>Altri Beni e Servizi</i>	125.386.497	123.540.291	124.786.497
B4	<i>Ammortamenti e Costi Capitalizzati</i>	341.253	341.253	341.253

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



B5	Accantonamenti	10.184.943	10.184.943	10.184.943
B6	Variazione Rimanenze	0	0	0
B	Totale Costi Interni	418.741.773	416.632.805	418.843.052
C1	Medicina Di Base	37.351.456	37.351.456	37.351.456
C2	Farmaceutica Convenzionata	38.881.247	38.251.372	37.630.008
C3	Prestazioni da Privato	147.746.024	147.746.024	147.746.024
C	Totale Costi Esterni	223.978.726	223.348.852	222.727.488
D	Totale Costi Operativi (B+C)	642.720.499	639.981.657	641.570.540
E	Margine Operativo (A-D)	(10.176.238)	14.893.897	14.893.897
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0
F2	Saldo Gestione Finanziaria	160.555	160.555	160.555
F3	Oneri Fiscali	14.733.343	14.733.343	14.733.343
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(25.070.135)	0	0
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	(10.176.238)	14.893.897	14.893.897
G	Risultato Economico (E-F)	(0)	(0)	(0)



6 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE

Di seguito si riporta uno schema di sintesi del bilancio di genere presente in ASL Pescara al 31/12/2022, con riferimento alla dotazione organica ed agli incarichi dirigenziali di gestione strutture, attestante il mantenimento dei livelli raggiunti nel 2021, con predominanza della percentuale di personale donna assunto a tempo indeterminato su entrambe le annualità poste a confronto (2021 - 2022).

2.3 Analisi di genere Anno 2022 contro 2021		
Indicatori	Valore a dicembre 2022	Valore a dicembre 2021
% donne rispetto al totale del personale	66,98%	66,84%
% dirigenti donne sul totale dei dirigenti	55,05%	53,91%
% dirigenti donne con incarico di struttura complessa sul totale delle strutture complesse	26,92%	20,00%
% dirigenti donne con incarico di struttura semplice sul totale delle strutture semplici	32,35%	34,25%
% di personale donna assunto a tempo indeterminato	66,00%	65,88%
Età media del personale femminile dirigente	48,08	49,57
Età media del personale femminile comparto	48,5	48,55
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile (esclusa laurea triennale)	30,43%	29,27%

Nelle more di future indicazioni regionali in relazione all'adozione del bilancio di genere per destinazione di valori, si evidenzia come le azioni positive intraprese in ASL Pescara riguardino, per le fasi di reclutamento del personale e/o di conferimento incarichi, l'adozione di meccanismi atti a garantire la presenza della componente femminile nell'ambito delle Commissioni concorsuali, ancorché le stesse siano composte per sorteggio.

Altresì, nella predisposizione della turnazione, è prassi consolidata il rispetto dell'alternanza dei turni tra coniugi con figli minori, specie con riferimento ai turni notturni, a tutela della maternità.



7 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

L'art 10 del D.Lgs 150/2009, nel testo aggiornato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 74/2017, individua i documenti di rappresentazione della performance, da redigere e pubblicare con cadenza periodica, attraverso i quali gli Enti/Aziende della Pubblica Amministrazione, ivi comprese le Aziende Sanitarie, consolidano e razionalizzano una serie di strumenti di pianificazione e di rendicontazione previsti oramai da diversi decenni ed adottati nel corso del tempo, declinati come segue:

- Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, quale atto della Direzione Aziendale;
- Piano della Performance, quale atto della Direzione Aziendale;
- Relazione sulla Performance, quale atto della Direzione Aziendale;

Il Piano della performance è il documento di rappresentazione della pianificazione e programmazione finalizzato a supportare i processi decisionali, redatto con orizzonte temporale triennale, da aggiornare ogni anno, in stretta coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Piano della performance approvato con atto della Direzione Generale dell'ASL Pescara, quale documento prospettico, è atto a supportare i processi decisionali precipuamente legati alla verifica di coerenza tra le risorse e gli obiettivi. Il documento, nel contempo, nella sua elaborazione, deve tendere al miglioramento della consapevolezza del personale rispetto alla declinazione degli obiettivi aziendali attesi ed alla ottimizzazione della comunicazione con gli stakeholder.

Il Piano della performance è lo strumento con il quale si avvia il ciclo di gestione della performance (articolo 4 del decreto 150/2009). È un documento in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target. per le verifiche finali e la rendicontazione della performance.

Secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, del decreto, il Piano è redatto con lo scopo di assicurare "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance".

Conseguentemente, quale atto successivo al Piano Performance, la Relazione annuale sulla performance, approvata con atto della Direzione Generale dell'ASL Pescara e validata dall'Organismo di valutazione, è il documento di consuntivazione della performance che evidenzia, a posteriori, dunque con riferimento all'anno

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

La Misurazione e la Valutazione della performance rappresentano, a loro volta, due processi nettamente distinti del ciclo della performance

Attraverso il processo di misurazione viene definito, a livello aziendale, il sistema di indicatori adeguato a rilevare, in termini quali-quantitativi, le dimensioni che rilevano ai fini della performance organizzativa ed individuale.

Nella fase di misurazione vengono quantificati i risultati raggiunti dall'amministrazione nel suo complesso e i contributi agli stessi verificati per ciascun CdR intesi come "performance organizzativa". vengono altresì quantificati i contributi individuali intesi come "performance individuali".

Il processo di misurazione è essenziale e propedeutico all'attivazione del conseguente processo finale di valutazione atto a confrontare, a consuntivo, il livello di performance raggiunto con i risultati attesi. E' il momento il cui dalla misurazione si passa all'analisi dei dati misurati e si procede all'attribuzione del "giudizio" complessivo.

Gli eventuali scostamenti rilevati a consuntivo, dunque consolidati, oltre che rilevare ai fini della gestione del sistema premiante, costituiscono motivo di analisi e riflessione sulle cause dei gap evidenziati per il futuro miglioramento della gestione e costituiscono, nel breve periodo, la baseline di implementazione del nuovo ciclo di gestione della performance e di prefigurazione dei futuri scenari.

La fase di valutazione ha come output la Relazione Annuale sulla Performance, atta ad evidenziare, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e formalizzati nel Piano della performance.

Misurazione e valutazione, pertanto, si riferiscono alle diverse dimensioni in cui si declina la performance come intesa dal complesso normativo vigente: in merito alla performance organizzativa, il riferimento è alla performance dell'ASL Pescara nel suo complesso ed alla performance dei singoli CdR che rappresentano la delineazione strutturale interna del contesto organizzativo ASL Pescara; in merito alla performance individuale, il riferimento è alla performance riferita a ciascun dipendente, di comparto e di area, dell'ASL Pescara.

Di seguito si riporta il link al sito istituzionale ASL Pescara dove risultano pubblicati i documenti correlati al ciclo performance 2022.

www.ausl.pe.it

[Home Page](#) | [Amministrazione Trasparente](#) | [Performance](#)

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



Segue lo schema sinottico di rappresentazione dell'intero ciclo di gestione della performance, con evidenza degli attori coinvolti.

FASE	ATTIVITA'	SOGGETTI COINVOLTI
<i>Fase 1</i>	Definizione del contesto istituzionale: Mission regionale e principi della Vision aziendale	Direzione aziendale
<i>Fase 2</i>	Rappresentazione della struttura di cui all'Atto aziendale, regolamento di funzionamento, definizione di responsabilità e deleghe	Direzione aziendale Uffici di staff
<i>Fase 3</i>	Definizione obiettivi strategici, precisazione degli <i>output</i> od <i>outcome</i> attesi per Aree Omogenee	Direzione aziendale Uffici di staff
<i>Fase 4</i>	Definizione obiettivi di Macroarea e varo dei Piani di Dipartimento e/o Macrostruttura	Direzione aziendale Alta Direzione
<i>Fase 5</i>	Definizione obiettivi specifici, di struttura (CdR) ed articolazione delle sotto fasi per la prescritta negoziazione	Capi Dipartimento Uffici di staff
<i>Fase 6</i>	Predisposizione delle schede e loro varo ufficiale a livello del management più alto	Comitato budget - Uff. Direzione strategica
<i>Fase 7</i>	Connessione funzionale con il Programma triennale per la prevenzione della corruzione, la trasparenza e l'integrità	Direzione aziendale Uffici di staff
<i>Fase 8</i>	Collegamento/Integrazione coi documenti di programmazione economico finanziaria	Direzione aziendale Uffici di staff
<i>Fase 9</i>	Validazione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e del processo attuativo proposto in riferimento – Validazione Annuale Relazione sulla Performance – Attestazione annuale obblighi trasparenza – Controllo annuale sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	Organismo Indipen. Valutazione (OIV)

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

Il ciclo della performance ASL Pescara appare fortemente consolidato, avvalendosi ormai di molteplici annualità pregresse di laboratorio sperimentale.

Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022



Le azioni e gli atti conseguenti risultano annualmente acquisiti, in tempi consoni con le ulteriori dinamiche aziendali, specie legate alla programmazione, al processo di bilancio e controllo di gestione.

Altresì appare matura la cultura aziendale, ormai ben diffusa e recepita in Azienda, in merito ai processi di misurazione, valutazione e valorizzazione del personale ed all'impegno di ciascuno correlabile ai risultati aziendali.

Tuttavia la gestione del "Ciclo di Gestione della Performance" prevede un continuo monitoraggio di tutti gli step incrementali che lo compongono che può essere migliorata e che sconta l'eccessiva frammentazione strutturale interna aziendale, con dislocazioni periferiche ampie e notevolmente distanti.

La carenza di risorse, non solo strumentali ed innovative, ma soprattutto umane, limita ulteriormente le possibilità di un efficientamento erogativo dei servizi.

La rete territoriale, che sta compiendo importanti passi in avanti nella presa in carico del paziente, nell'ottica di favorire prevenzione e deospedalizzazione, ancora deve ancorarsi a parametri oggettivi di riferimento e di confronto di difficile oggettivazione.

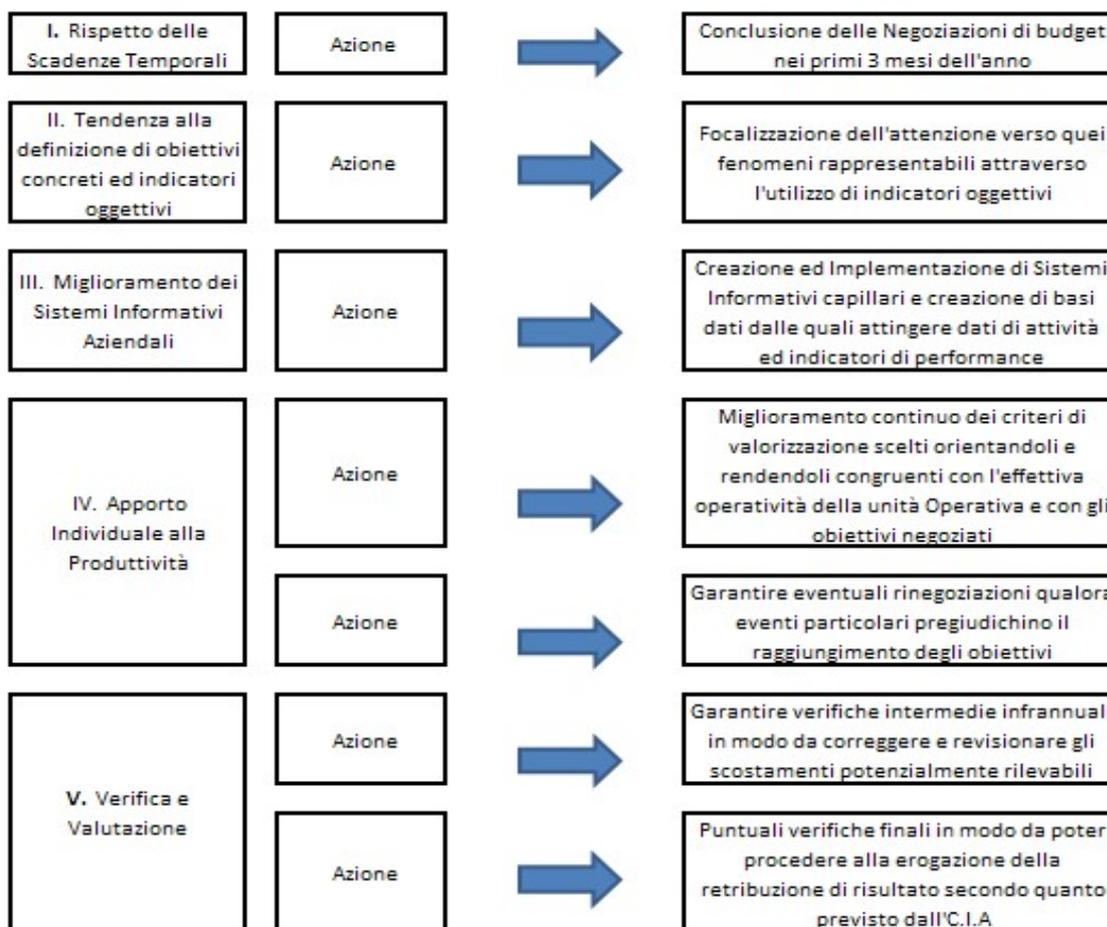
Le modalità di programmazione dell'ASL Pescara, come delle aziende sanitarie pubbliche, è noto, risentono sensibilmente della normativa e dei vincoli di risultato e finanziari dettati a livello Regionale e Nazionale, che lasciano pochi e residuali margini di intervento all'autonomia aziendale.

L'attenzione, pertanto, è volta, a livello organizzativo, al miglioramento del "Sistema di Budget" e del sistema di "Valorizzazione dell'apporto individuale alla produttività" attraverso un'analisi approfondita delle diversificate macro aree aziendali, in quanto depositarie di funzioni e di attività che prevedono una contestualizzazione assai differenziata. Basti pensare al modello organizzativo tipicamente ospedaliero rispetto a quello territoriale, per la produzione dei servizi, ovvero al contesto puramente tecnico ed amministrativo o di staff che trova un'allocazione altrettanto differenziata in quanto ad organigramma funzionale.

Altre formule di miglioramento sono ravvisabili nella necessità della realizzazione di un time-sheet maggiormente coerente con i diversi cicli di pianificazione-programmazione-bilancio-controllo di gestione.

A tal fine è utile procedere ad una armonizzazione di tutto il processo implementato prevedendo miglioramenti quali:

**Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance
Relazione sulla Performance Anno 2022**



Il triennio appena trascorso non ha consentito attività di affinamento e miglioramento del sistema di misurazione e valutazione della performance, tenuto conto della necessità di gestione dell'emergenza pandemica in relazione a tutti i settori organizzativi aziendali, determinando il potenziamento del personale in servizio con ampio ricorso a forme di lavoro flessibile (contratti a tempo determinato, incarichi di lavoro autonomo o co.co.co., somministrazione lavoro). Le dinamiche, attuate anche in deroga ai vincoli di spesa imposti dalla legge per il personale, hanno consentito di fronteggiare l'emergenza e, nel corso del 2022, anche di riattivare tutte le ordinarie erogazioni dei servizi in parallelo alla gestione dell'emergenza sanitaria.

Il presente documento risulta validato dall'Organismo Indipendente di Valutazione con adunanza finale del 28 giugno 2023.

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Vero Michitelli

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n.

Anno

Il Direttore

firmato digitalmente

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

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Antonio Caponetti

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vincenzo Ciamponi

firmato digitalmente