

2023

Relazione sulla performance



INDICE

Introduzione.....	3
1 Contenuti della Relazione annuale sulla Performance.....	5
1.1 Analisi del contesto e delle risorse.....	6
1.2 Principali risultati raggiunti.....	14
1.3 Misurazione e valutazione della performance organizzativa	29
1.3.1 Obiettivi annuali.....	29
1.4 Performance organizzativa complessiva.....	38
1.5 Misurazione e valutazione degli obiettivi individuali.....	40
2 Il processo di misurazione e valutazione.....	41
3 Epilogo del ciclo di gestione della performance.....	46

Introduzione

La presente Relazione rappresenta la chiusura del ciclo di gestione della performance relativa all'anno 2023 dell'ASL di Nuoro ed è stata predisposta in attuazione delle Linee guida per la Relazione annuale sulla Performance ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come da D.lgs. 74/2017, e dell'articolo 3, comma 1 del DPR 105/2016. Il D.lgs. 74/2017, pur confermando nelle sue linee generali l'impianto originario del D.lgs. 150/2009, ha introdotto delle innovazioni incidendo anche sulla disciplina relativa alla predisposizione, approvazione e validazione della Relazione annuale sulla performance.

Con la redazione del Piano della Performance 2023 e la Relazione annuale, la Asl di Nuoro intende porre le fondamenta per un percorso di orientamento ai risultati, attraverso uno strumento atto a fornire informazioni oggettive e quantificabili sulle principali linee di attività, perseguendo l'obiettivo di miglioramento dei servizi, dell'organizzazione complessiva, rendendo più trasparente i risultati conseguiti col proprio operato ai portatori di interesse di riferimento, interni ed esterni, nel periodo considerato, oltre alle possibili cause degli scostamenti rispetto agli obiettivi programmati.

La Relazione sulla performance 2023 così come riportato nelle Linee Guida nazionali *“è uno strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance”*. Costituisce uno strumento che consente la connessione strategica tra la programmazione sanitaria nazionale, regionale ed infine aziendale, finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla implementazione delle competenze professionali con l'obiettivo di valorizzare il merito attraverso anche l'erogazione del premio di risultato ai singoli, in un quadro di pari opportunità, di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Sono coinvolti nella redazione della relazione:

- ✓ l'Azienda Sanitaria di Nuoro, che ha il compito e la cura di predisporre il documento riportando i risultati del Sistema di misurazione e gli esiti delle valutazioni effettuate dai soggetti competenti;
- ✓ l'OIV, (nominato con Delibere n. 280 del 2/06.2022 e successiva integrazione di nomina del Presidente con atto n. 446 del 26.09.2023, operativo a partire dal 04.10.2022) che partecipa a tutto il processo di valutazione della performance e valida la relazione, garantendone in tal modo la correttezza, dal punto di vista metodologico, nonché la ragionevolezza della relativa tempistica.

La presente Relazione, è stata predisposta dal Servizio Programmazione e Controllo aziendale, a chiusura del ciclo della performance dell'anno 2023

Con l'ultima legge di riforma le aziende sanitarie della Sardegna, hanno acquisito personalità giuridica di diritto pubblico, dotate di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa,

tecnica, gestionale e contabile. Il nuovo assetto organizzativo ha assunto una maggiore stabilità solo a partire con l'anno 2023 a seguito dell'adozione definitiva dell'Atto Aziendale, con deliberazione del Direttore Generale dell'Asl n. 3 di Nuoro n. 88 del 21/02/2023, a seguito di conformità dell'atto, assunto con Delibera n. 36 del 26.01.2023 "Recepimento e adeguamento dell'Atto aziendale dell'ASL n.3 di Nuoro alle prescrizioni regionali di cui alla deliberazione n.1/4 del 03.01.2023 della Giunta Regionale Sardegna", ai sensi dell'art. 16, comma 2, della Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24, con DGR n. n.4/63 del 16/02/2023.

La definitiva approvazione dell'Atto Aziendale ridefinisce il sistema strutturale ed organizzativo in macro aree, a loro volta articolate per strutture (Dipartimenti, le strutture complesse, le strutture semplici) e funzioni.

1. Contenuti della Relazione annuale sulla performance

Il sistema di valutazione relativo all'anno 2023 è stato impostato in coerenza con gli obiettivi di mandato regionale assegnati alla Direzione Aziendale, con le linee d'indirizzo di programmazione sanitaria e di sostenibilità economico-finanziaria della Regione Sardegna.

Con la DGR n. 4/62 del 16.2., la Giunta regionale ha assegnato gli obiettivi per l'anno 2023 ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali.

Successivamente sono state apportate modifiche attraverso le Delibere n.19/63 del 01/06/2023, n. 23/30 del 06/07/2023 e infine la delibera n. 33/6 del 13/10/2023.

Il 2022 e il 2023 sono stati anni di importanti modifiche strutturali e organizzative per la ASL di Nuoro. IL DM 77 del 23 maggio 2022, è la Riforma prevista dal PNRR della Missione 6 Salute, con la quale si dà corpo a una serie di interventi per potenziare l'assistenza socio sanitaria territoriale, attraverso degli investimenti dedicati.

Lo scopo è quello di definire un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza primaria in grado di individuare standard strutturali, tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale e al contempo facilitare l'individuazione delle priorità di intervento in un'ottica di prossimità e di integrazione tra le reti assistenziali, territoriali e ospedaliere.

Per la nostra ASL la direzione è quella di investire su quelle dimensioni di valore pubblico ritenute strategicamente rilevanti per l'Azienda, così come riportate nell'Atto Aziendale. Nel dettaglio si fa riferimento ad esempio alla costituzione della Casa della Comunità, con l'attivazione dei primi ambulatori ad agosto e il progressivo avvio degli altri servizi; allo sviluppo della Medicina di prossimità attraverso le COT, e l'implementazione delle centrali di tele monitoraggio. A supporto di tali azioni sono stati aggiornati i PDTA già in essere e ne sono stati sviluppati ulteriori sei, con lo scopo di eliminare i vuoti organizzativi a favore di una più efficiente presa in carico globale dei pazienti fragili. A ciò si aggiungono l'efficientamento del CAS - Centro di Accoglienza Servizi e le Piattaforme ambulatoriali. Il percorso per la realizzazione dell'Ospedale di Comunità (OSCO) a Sorgono è in itinere.

Inoltre proseguono i percorsi formativi trasversali, con il coinvolgimento di differenti professionalità provenienti dalle varie realtà operative sanitarie e amministrative oltretutto territoriali.

La volontà di migliorare i servizi offerti e le attività realizzate o in fase di avvio, fa dell'Asl di Nuoro una azienda in movimento che, sebbene le oggettive difficoltà determinate da carenze strutturali in particolare di organico, mira all'innalzamento di livelli quantitativi e qualitativi dei servizi offerti.

Questa Relazione vuole essere la fotografia della realtà organizzativa della Asl di Nuoro che rifletta l'immagine di positiva trasformazione e di flessibilità organizzativa, la cui performance deve essere orientata al cittadino, la cui soddisfazione deve essere il vero impulso dei processi di miglioramento e innovazione.

1.1 Analisi del Contesto e delle risorse

L'Azienda socio sanitaria di Nuoro così come rappresentato nella Fig. 1 occupa territorialmente la parte centro orientale della Sardegna



Fig. 1 – Territorio della ASL 3 di Nuoro

L'Azienda opera attraverso le sue strutture sanitarie: 4 Distretti Socio-Sanitari, 3 Presidio ospedalieri e le articolazioni del Dipartimento di Prevenzione e Salute Mentale:

- Distretto di Nuoro
- Distretto di Siniscola
- Distretto di Macomer
- Distretto di Sorgono
- Presidio Ospedaliero San Francesco (sede Comune di Nuoro)
- Presidio Ospedaliero Cesare Zonchello (sede Comune di Nuoro)
- Presidio Ospedaliero San Camillo (sede Comune di Sorgono).

Si riportano sinteticamente i dati identificativi dell'Azienda:



Il logo identificativo dell'azienda è

Anno di costituzione dell'Azienda Socio-Sanitaria ASL 3 di Nuoro 01/01/2022 (Riforma del Servizio Sanitario della Regione Sardegna con L.R. 24 del Legge n. 24 del 11/09/2020)

TERRITORIO DI COMPETENZA

Superficie	3.934 Kmq
Comuni	52
Popolazione residente	144.980 abitanti al 01.01.2023

AREA TERRITORIALE

Distretti Sanitari	n. 4
Poliambulatori	n. 9
Consultori Familiari	n. 8
Presidi di Continuità Assistenziale	n. 32 di cui 3 Punti di Guardia Turistica
Punti Territoriali di Emergenza 118	Rete gestita dall'Azienda Regionale AREUS
Centri di Riabilitazione	n. 12
Centri Salute Mentale	n. 4
Centri Diurni Salute Mentale	n. 1
Gruppi Famiglia (DSMD)	n. 3
SerD	n. 3
NPI	n. 5
Riabilitazione Globale	n. 1
Hospice	n. 1

AREA OSPEDALIERA

P.O. DEA DI 1° LIVELLO	n. 1 (P.O. San Francesco)
P.O. di Base	n. 1 (P.O. C. Zonchello)
P.O. Zona Disagiata	n. 1 (San Camillo)
Posti letto (HSP 12 al 01.01.2023)	n. 351 + 20 culle
Posti letto DH/DS (HSP 12 al 01.01.2023)	n. 73
Ricoveri Ordinari (al 31.12.2023)	n. 11.201
Ricoveri DH/DS (al 31.12.2023)	n. 4.057
Casi Day Service (al 31.12.2023)	n. 1.181 (iniezione intravitreale di oculistica)
Accessi Pronto Soccorso (al 31.12.2023)	n. 35.837

AREA PRIVATO ACCREDITATO

Diagnostica Per Immagini	n. 4
Laboratori Analisi	n. 3
FKT	n. 2
Ambulatorio polispecialistico	n. 1
RSA	n. 1 (struttura pubblica a gestione privata)
Salute Mentale	n. 3
Riabilitazione Globale	n. 4

La Tabella 1 rappresenta la distribuzione tra i 4 Distretti Sanitari dei 52 Comuni dell'ASL:

Tabella 1a – Territorio della ASL 3 di Nuoro

DISTRETTO NUORO	DISTRETTO MACOMER	DISTRETTO SINISCOLA	DISTRETTO SORGONO
Bitti	Birori	Galtelli	Aritzo
Dorgali	Bolotana	Irgoli	Atzara
Fonni	Borore	Loculi	Austis
Gavoi	Bortigali	Lodè	Belvì
Lodine	Dualchi	Onifai	Desulo
Lula	Lei	Orosei	Gadoni
Mamoiada	Macomer	Posada	Meana Sardo
Nuoro	Noragugume	Siniscola	Ortueri
Oliena	Silanus	Torpè	Ovodda
Ollolai	Sindia		Sorgono
Olzai			Teti
Onanì			Tiana
Oniferi			Tonara
Orani			
Orgosolo			
Orotelli			
Orune			
Osidda			
Ottana			
Sarule			

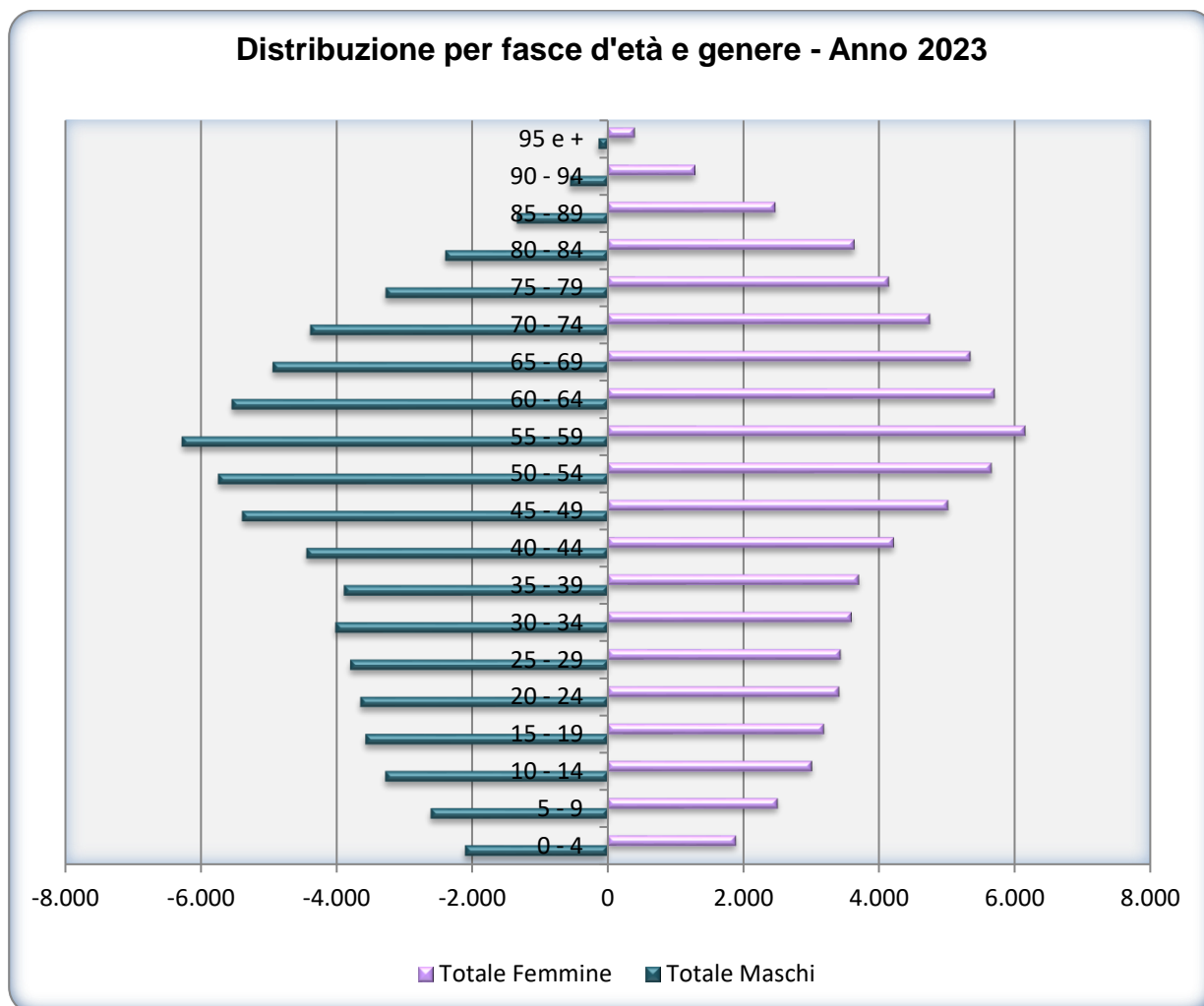
Complessivamente la popolazione residente è pari a 144.980 e costituisce il 9,2% della popolazione regionale, e si caratterizza per una bassa densità della popolazione pari mediamente a 36,86 ab/kmq contro i 65,38 della Sardegna, pari a circa il 56% in meno, con evidenti ricadute sulla dispersione dell'offerta sanitaria.

Tabella 1b - Dati strutturali anno 2023							
DISTRETTI ASL NUORO	Distretto Nuoro	Distretto Macomer	Distretto Siniscola	Distretto Sorgono	Totale ASL	Sardegna	Italia
Comuni	20	10	9	13	52	377	7.901
di cui sotto i 2000 abitanti	9	8	3	12	32		
di cui sotto i 1000 abitanti	5	4	2	6	17		
Superficie Km ²	2.026,05	534,22	749,84	623,61	3.933,72	24.090	301.225
Abitanti	79.135	20.244	30.957	14.644	144.980	1.575.028	58.850.717
Variazione assoluta popolazione rispetto al 2022	-851	-276	-211	-407	-1.745	-12.385	-179.416
Variazione % popolazione rispetto al 2022	-1,06%	-1,35%	-0,68%	-2,70%	-1,19%	-0,78%	-0,30%
Incidenza % sul Tot. Della Popolazione Asl	54,58%	13,96%	21,35%	10,10%	100,00%		
Densità ab/kmq	39,06	37,89	41,28	23,48	36,86	65,38	195,37

Fonte dati: Geo demo Istat

La composizione per età e genere della popolazione, evidenzia come la ripartizione tra genere maschile e femminile sia sbilanciata a favore del genere maschile nelle fasce d'età da 0/4 fino a 55/59, mostrando segnali di inversione raggiunta la fascia dei 60/64. La piramide dell'età sotto rappresentata delinea una popolazione non più molto giovane e maggiormente bisognosa di assistenza.

Fig. 2 – Piramide delle età



Il personale

Le aziende sanitarie pubbliche, come tutte le strutture complesse, devono poter contare su una organizzazione efficiente e in grado di assicurare efficacemente i bisogni dei cittadini nel rispetto di un utilizzo razionale delle risorse assegnate.

L'autonomia conferita all'Azienda sanitaria le consente di definire nell'ambito dell'assetto organizzativo che si è dato e nel rispetto del fine istituzionale, le caratteristiche e le funzioni delle singole articolazioni organizzative, l'attribuzione delle responsabilità di direzione e gestionali, nonché le modalità di interazione tra i vari soggetti aziendali: dipartimenti, distretti, strutture complesse, semplici e incarichi professionali.

Si rappresenta di seguito in sintesi, il raffronto fra la consistenza del personale incardinato alla data di costituzione dell'ASL n. 3 di Nuoro e quella alla data del 01/01/2023, primo anno di vita della nuova ASL n. 3 di Nuoro.

Fig.3a – Personale Anno 2023 - evoluzione

Ruolo	Presenti al 01/01/2023	Presenti al 31/12/2023
AMMINISTRATIVO	163	135
Comparto	156	130
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	7	5
SANITARIO	1547	1499
Comparto	1089	1063
Dirig.delle Professioni sanitarie	1	1
Dirig. Medico/Veterinaria	405	403
Dirig.Sanitaria non medica	52	32
SOCIO-SANITARIO	264	0
Comparto	264	
TECNICO	108	376
Comparto	107	375
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	1	1
PROFESSIONALE	4	0
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	4	
Totale Complessivo	2086	2010

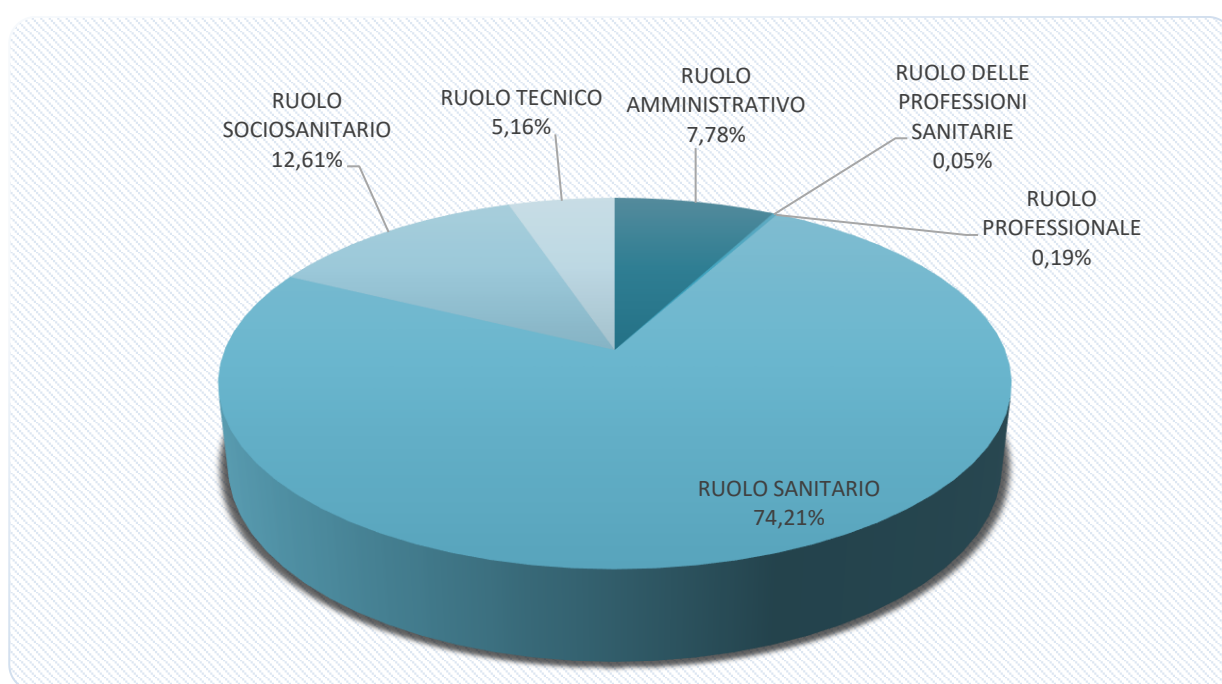
Fonte dati: Servizio Personale

Dall'analisi dei dati si riscontra un incremento del personale pari a n.76 unità, come saldo tra le uscite e i nuovi ingressi.

Le principali variazioni sono avvenute nel Ruolo sanitario con n.48 elementi in più, di cui 26 nel comparto, e nel Ruolo amministrativo con n. 28 elementi in più, di cui 26 nel comparto.

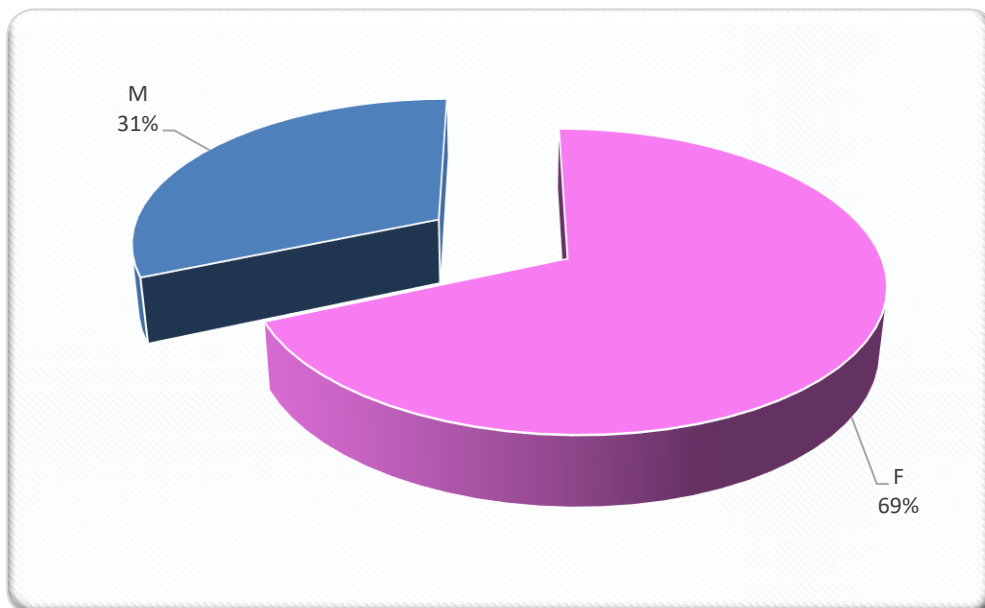
Inoltre, al quadro sopra descritto si aggiungono n. 7 unità di personale assunto per far fronte all'emergenza Covid-19, ridotti rispetto all'inizio dello scorso anno (-26), la cui presenza era assolutamente necessaria per la pandemia, e che negli anni successivi ha continuato ad essere necessaria per sopperire alle carenze di organico, a seguito anche dell'uscita in quiescenza di un numero elevato di dipendenti, soprattutto sanitario.

Fig. 3b – Composizione del Personale per ruolo



Per quanto riguarda, invece, la classificazione del personale per ruolo e per tipo rappresentata nei grafici seguenti, si evidenzia la prevalenza della componente sanitaria, considerata la natura dell'azienda; in particolare circa il 74% dei dipendenti è inquadrato in nel ruolo sanitario, il 13% nel ruolo socio-sanitario, l'8% nel ruolo amministrativo e il 5 % nel ruolo tecnico, la minima parte nel ruolo professionale e delle professioni sanitarie.

Fig. 4 – Composizione del personale per genere



Analizzando la composizione del personale per genere riportata nel grafico, si può notare che il genere femminile rappresenta il 69% del personale.

La prevalenza è più evidente nella componente sanitaria e socio sanitaria, mentre nel ruolo tecnico è prevalente il genere maschile, così come riportato nella figura 5.

Fig. 5 – Composizione del personale per ruolo e genere

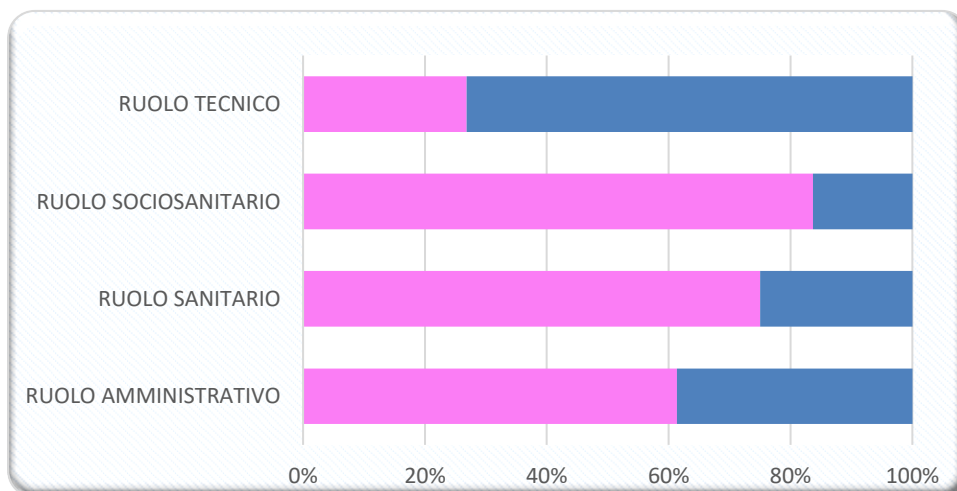
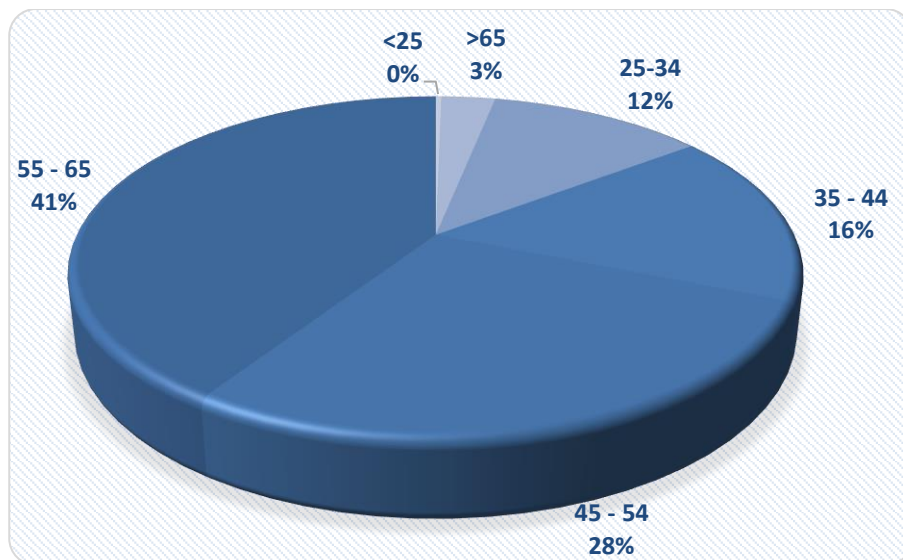


Fig. 6 – Composizione del personale per fasce di età e genere



Il grafico rappresenta la composizione del personale per fasce d'età e mette in evidenza una delle criticità dell'Asl di Nuoro: la maturità anagrafica del personale; la fascia d'età più numerosa è, infatti, quella che va dai 55 ai 65 anni.

Fig. 7 – Composizione del personale per natura del rapporto di lavoro



In termini di percentuale si riscontra che il personale assunto con contratto a tempo indeterminato rappresenta circa il 97%, mentre la restante parte, circa il 3%, con contratto a tempo determinato.

Rispetto alla precedente analisi fatta al 01.01.2023, si può notare una diminuzione della componente a tempo determinato dovuta sia alla riduzione dei contatti Covid sia alle procedure di stabilizzazione messe in atto nel corso del 2023.

Le Risorse economiche

In riferimento al Bilancio aziendale anno 2022, verrà presentata una proposta di chiusura.

A questa eventuale approvazione è collegato, ovviamente, l'elaborazione del Bilancio del 2023.

In via prudenziale, pertanto, si ritiene preferibile in questa fase operativa non rappresentare la situazione economica così come desumibile dai documenti ad oggi disponibili (Modello CE pre-consuntivo e Modello LA per livelli di Assistenza) in attesa dei documenti definitivi.

1.2 Principali risultati raggiunti

I risultati di produzione del 2023

Area ospedaliera – Dimissioni

(fonte dati: Dimissioni – File A Aziendale; Posti letto- Mod Min HSP12 2023 Nsis; Interventi - SIO)

Il Numero complessivo dei posti letto aziendale è pari a 444 comprensivi delle 20 culle e sono state prodotte n. 15.258 dimissioni così ripartite:

Tabella.4 - DIMISSIONI - REGIME ORDINARIO - ANNO 2023				
Presidio Ospedaliero	Posti letto	Dimissioni	Giornate di degenza	Valore dimissioni
Totale	371	11.201	100.281	39.059.072,47
San Francesco - Nuoro	330	10.513	90.277	36.771.989,98
C. Zonchello - Nuoro	26	502	7.672	1.690.238,58
San Camillo - Nuoro	15	186	2.332	596.843,91

Tabella.5 - DIMISSIONI - REGIME DH/DS - ANNO 2023				
Presidio Ospedaliero	Posti letto	Dimissioni	Accessi	Valore dimissioni
Totale	73	4.057	18.627	8.265.310,83
San Francesco - Nuoro	65	3.751	17.052	7.688.376,62
Cesare Zonchello - Nuoro	5	15	243	81.664,36
San Camillo - Nuoro	3	291	1.332	495.269,85

Il Presidio San Francesco ha erogato n. 6.536 interventi con una prevalenza del 72,12% in elezione, garantendo l'urgenza per il 20,50%.

Tabella.6 - INTERVENTI - ANNO 2023		
Interventi per tipo	Anno 2022	Incidenza %
Totale complessivo	6.536	100,00%
Elezione	4.714	72,12%
Emergenza	48	0,73%
Urgenza	1.340	20,50%
Urgenza differita	434	6,64%

Indicatori di esito

(fonte dati: 3M!360)

Si riportano di seguito alcuni indicatori di esito monitorati anche nel Piano Nazionale esiti riferiti agli anni 2023/2022 estratti dalla piattaforma 3M!360.

Proporzione di IMA trattati con PTCA entro 2 giorni - media Regionale 65% / 70%

Struttura	2023			2022			Delta 2023 - 2022
	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg	Totale Ricoveri IMA	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg/Totale	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg	Totale Ricoveri IMA	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg/Totale	
ASL 3	184	274	67,15%	164	267	61,42%	5,73%

Numero di fratture del femore operate entro 2 giorni a pazienti over 65 - Target 60%

Struttura	2023			2022			Delta 2023 - 2022
	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg	Totale Ricoveri con Frattura	% Ricoveri Intervento entro 2 gg/Totale	N. Ricoveri Intervento entro 2 gg	Totale Ricoveri con Frattura	% Ricoveri Intervento entro 2 gg/Totale	
ASL 3	28	232	12,07%	57	188	30,32%	-18,25%

Percentuale parti cesarei primari (PCP) - Target 15% (maternità di 1° livello < 1000 parti; maternità di 2° livello > 1000 parti)

Struttura	2023			2022			Delta 2022 - 2021
	Dimessi PCP	Totale dimessi	Proporzione PCP	Dimessi PCP	Totale dimessi	Proporzione PCP	
ASL 3	162	707	22,91%	183	708	25,85%	-2,94%

Colecistectomia laparoscopica: degenza post operatoria inferiore a 3 giorni - Target 70%

Struttura	2023			2022			Delta 2022 - 2021
	N. Ricoveri Degenza Post op<3gg	Totale Ricoveri con Intervento	Proporzione	N. Ricoveri Degenza Post op<3gg	Totale Ricoveri con Intervento	Proporzione	
ASL 3	16	19	84,21%	27	27	100,00%	-15,79%

Valutazione del Piano Nazionale esiti

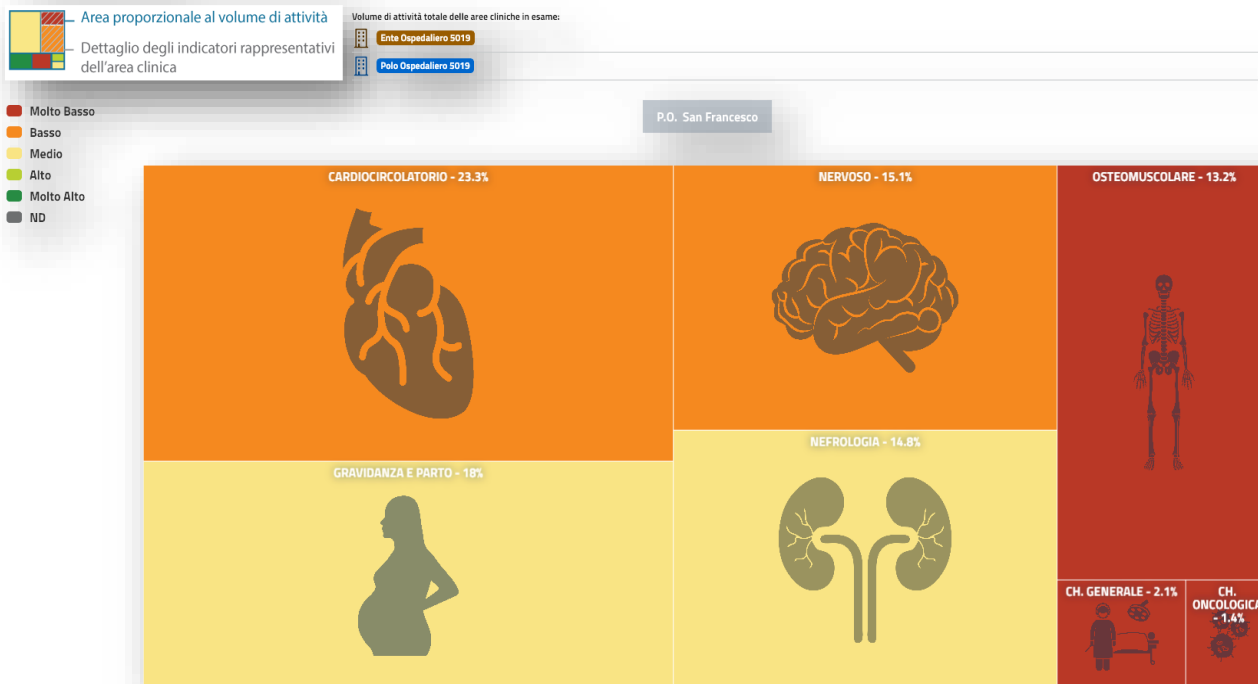
Riportiamo di seguito il risultato del Piano Nazionale esiti riferito all'anno 2022 – ultimo dato disponibile pubblicato dall'Agenas, rappresentato attraverso il treemap del Presidio San Francesco.

Presidio ospedaliero San Francesco

Treemap: Aree cliniche proporzionali ai volumi di attività della STRUTTURA

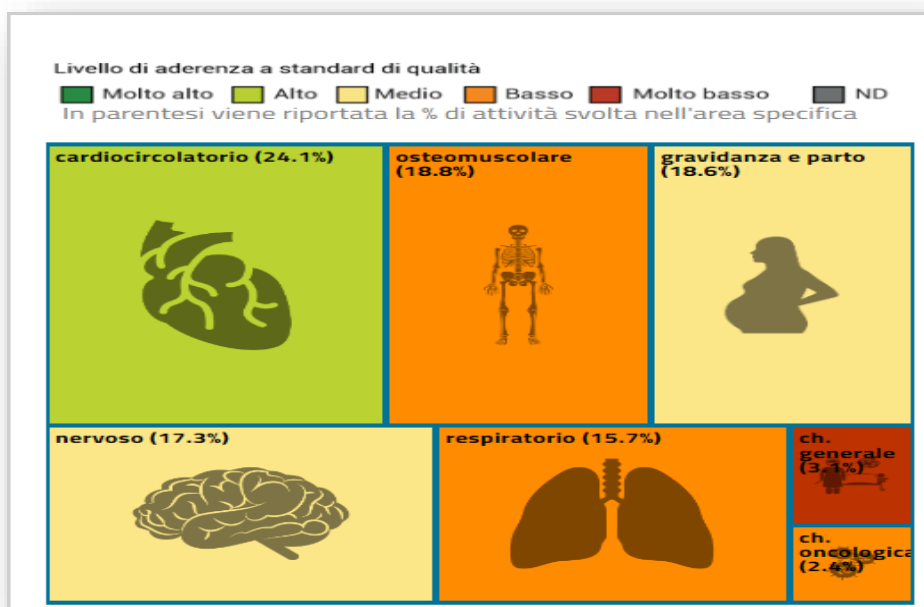
PNE 2023 – Dati riferiti all'anno 2022

P.O. San Francesco



Treemap: Aree cliniche proporzionali ai volumi di attività della STRUTTURA

PNE 2022 – Dati riferiti all'anno 2021



Aree cliniche proporzionali ai volumi di attività della STRUTTURA – Anno 2022

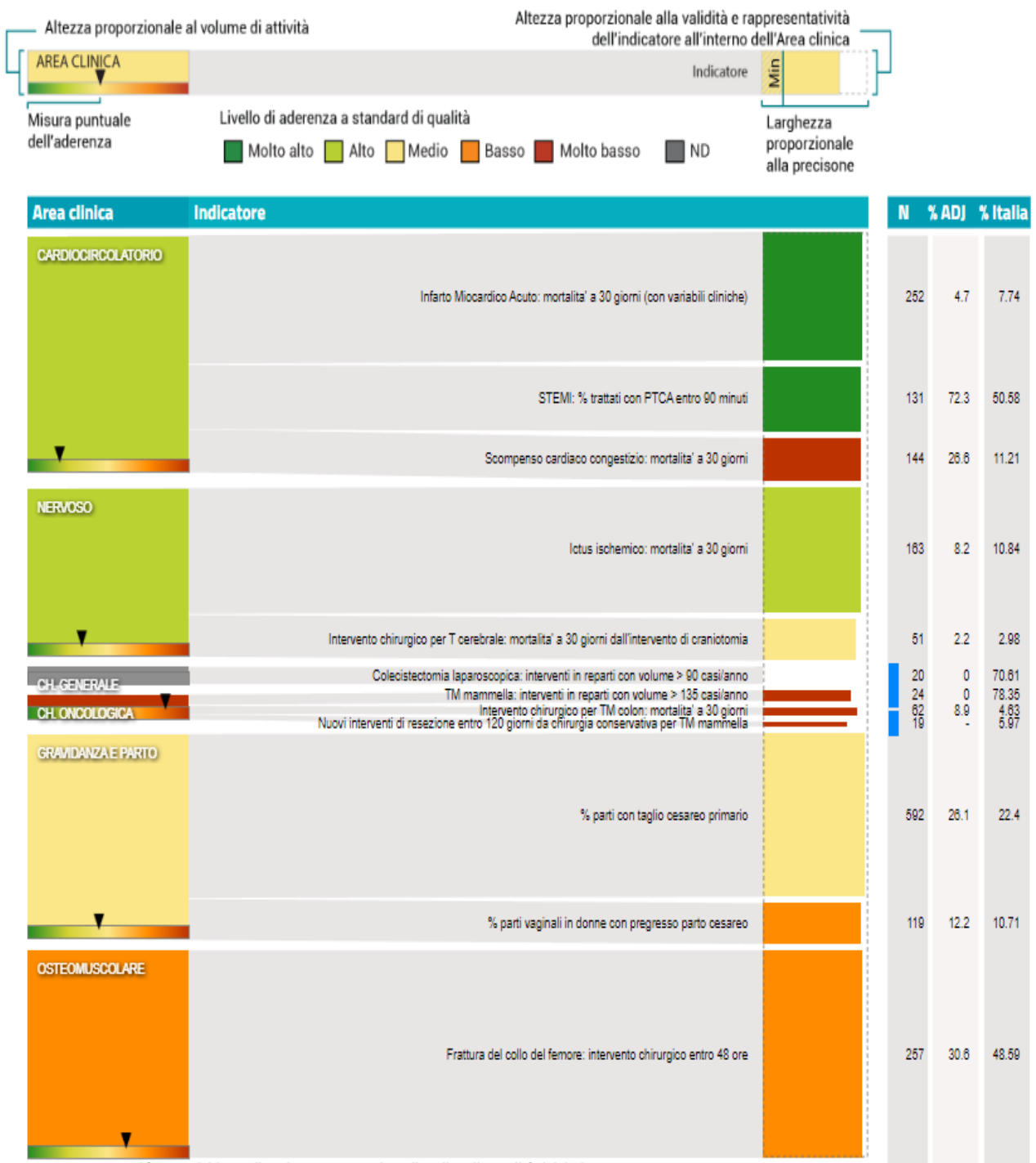
P.O. San Francesco



⚠ Volume di attività inferiore alla soglia (tolleranza del 10%) fissata dal regolamento riguardante la Definizione degli standard ospedalieri (DM Saluta 70/2015) o desumibile dalla letteratura scientifica

⊕ Strutture a cui è stato richiesto di avviare una procedura di audit sulla qualità dei dati

AREA CLINICA	INDICATORE	N	% Adj	% Italia	Vol. Attività	Vol. Operatore	Audit
CARDIOCIRCOLATORIO	IMA: mortalità a 30 giorni (con variabili cliniche)	235	13.04	7.69			
	Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti	152	44.02	51.29			⊕
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	222	17.35	10.73			
	Riparazione di aneurisma con rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	51	2.82	1.64			
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	165	14.08	10.54			
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: ricoveri con degenza post operatoria < a 3 giorni	27	-	82.81	33	8	⚠
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	61	8.13	4.14	34	30	⊕
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	698	26.89	23.06	832	40	
	Proporzione di episiotomie nei parti vaginali	472	11.24	11.42	832	40	
	Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo	114	11.84	10.58	832	40	
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore	172	20.07	50.16	200	65	
	Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	57	5.55	3.55	72	49	⚠
NEFROLOGIA	Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	169	16.84	13.04			



Strutture a cui è stato richiesto di avviare una procedura di audit sulla qualità dei dati

Volume di attività inferiore alla soglia fissata dal Regolamento riguardante la Definizione degli standard ospedalieri del 05/08/2014 (tolleranza del 10%) nel 2014

Area ambulatoriale – Prestazioni

(fonte dati: File C aziendale)

TABELLA.7 - PRESTAZIONI AMBULATORIALI – ANNO 2023		
Struttura	N. prestazioni	Valore prestazioni
Totale complessivo	1.653.473	22.445.832,43
San Francesco - Nuoro	1.207.212	16.378.061,64
C. Zonchello - Nuoro	3.152	100.592,77
San Camillo - Nuoro	154.684	1.298.524,23
Distretto di Nuoro	59.517	963.086,27
Distretto di Macomer	63.645	1.447.682,50
Distretto di Siniscola	62.649	1.156.063,65
Distretto di Sorgono	15.964	226.617,05
Hospice e Cure palliative	4.920	74.215,19
Riabilitazione	80.195	799.454,13
Altre Strutture	1.535	1.535,00

Pronto Soccorso – Accessi

(fonte dati: File L aziendale)

TABELLA.8 - ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO 2023							
Presidio	Codici Triage						Totale complessivo
	Rosso (emergenza)	Giallo (urgenza)	Verde (urgenza differibile)	Bianco (non urgente)	Nero (paziente deceduto)	Non eseguito	
Totale complessivo	1.825	10.124	20.830	3.055	0	3	35.837
20001700 - San Francesco	1.783	9.011	17.893	2.739	0	3	31.429
20002000 - San Camillo	42	1113	2.937	316	0	0	4.408

Si riportano di seguito gli ulteriori indicatori di risultato sanitari e di struttura più significativi per gli anni 2022/2023 distinti per presidio.

Indicatori di risultato

Stabilimento	Voce	2022	2023	Delta assoluto	Delta %
P.O. San Francesco	Occupazione PL DH	40,6%	99,9%	59,30%	146,06%
	Occupazione PL RO	84,5%	75,5%	-9,00%	-10,65%
	RO - Indice di rotazione	35,46	35,11	-0,35	-0,99%
	RO - Turn Over	1,46	2,55	1,09	74,66%
	Degenza media	8,41	8,59	0,18	2,14%
	Giorni Degenza Media pre operatoria	1,85	2,11	0,26	14,05%
	Peso medio DO	1,17	1,17	0,00	0,00%
	Peso Medio DH	0,94	0,91	-0,03	-3,19%
	Dimessi 0_2 giorno (dimessi vivi)	1.613	1.879	266,00	16,49%
	% dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico	43,4%	40,8%	-0,03	-5,99%
	% Ricoveri urgenti brevi	7,6%	6,2%	-1,40%	-18,42%
	% DRG LEA (all. B.P.S) non appropriati	12,0%	11,1%	-0,90%	-7,50%
	% ricoveri DH Medici Finalità diagnostiche (T9)	27,17%	19,29%	-7,88%	-29,00%
P.O. Cesare Zonchello	Occupazione PL DH	2,4%	19,1%	16,70%	695,83%
	Occupazione PL RO	89,8%	80,8%	-9,00%	-10,02%
	RO - Indice di rotazione	15,61	19,31	3,70	23,70%
	RO - Turn Over	2,17	3,62	1,45	66,82%
	Degenza media	19,21	15,28	-3,93	-20,46%
	Peso medio DO	1,25	1,250	0,00	0,00%
	Peso Medio DH	0,96	1,010	0,05	5,21%
	Dimessi 0_2 giorno (dimessi vivi)	13	26	13,00	100,00%
	% Ricoveri urgenti brevi	2,3%	2,1%	-0,20%	-8,70%
	% DRG LEA (all. B.P.S) non appropriati	4,3%	4,7%	0,40%	9,30%
% ricoveri DH Medici Finalità diagnostiche (T9)	50,00%	7,14%	-42,86%	-85,72%	
P.O. San Camillo	Occupazione PL DH	4,9%	111,7%	106,80%	2179,59%
	Occupazione PL RO	47,8%	51,1%	3,30%	6,90%
	RO - Indice di rotazione	13,20	14,88	1,68	12,73%
	RO - Turn Over	13,20	12,01	-1,19	-9,02%
	Degenza media	12,08	12,54	0,46	3,81%
	Peso medio DO	1,15	1,13	-0,02	-1,74%
	Peso Medio DH	0,75	0,73	-0,02	-2,67%
	Dimessi 0_2 giorno (dimessi vivi)	13	17	4,00	30,77%
	% Ricoveri urgenti brevi	4,4%	6,3%	1,90%	43,18%
	% DRG LEA (all. B.P.S) non appropriati	4,3%	7,5%	3,20%	74,42%
	% ricoveri DH Medici Finalità diagnostiche (T9)	0,00%	39,46%	39,46%	0,00%

Dato aziendale complessivo:

Stabilimento	Voce	2022	2023	Delta assoluto	Delta %
ASL 3	Occupazione PL DH	36,4%	95,4%	59,00%	162,09%
	Occupazione PL RO	83,4%	75,0%	-8,40%	-10,07%
	RO - Indice di rotazione	33,15	33,32	0,17	0,51%
	RO - Turn Over	1,67	2,73	1,06	63,47%
	Degenza media	8,86	8,95	0,09	1,02%
	Giorni Degenza Media pre operatoria	1,85	2,11	0,26	14,05%
	Peso medio DO	1,17	1,17	0,00	0,00%
	Peso Medio DH	0,93	0,90	-0,03	-3,23%
	Dimessi 0_2 giorno (dimessi vivi)	1.639	1.922	283,00	17,27%
	% dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico	43,4%	40,8%	-2,60%	-5,99%
	% Ricoveri urgenti brevi	7,2%	5,9%	-1,30%	-18,06%
	% DRG LEA (all. B.P.S) non appropriati	11,6%	10,8%	-0,80%	-6,90%
	% ricoveri DH Medici Finalità diagnostiche (T9)	27,38%	20,97%	-6,41%	-23,41%

Nel corso del 2023, l'Azienda Socio-Sanitaria Locale (ASSL) di Nuoro ha portato avanti una serie di iniziative importanti volte al continuo miglioramento dei servizi sanitari regionali. Di seguito alcune delle **iniziative** principali:

	<p>1° GENNAIO 2023: Completamento dello staff di direzione strategica aziendale. Ad affiancare il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, sarà Gesuina Cherchi, già Direttore del Distretto Socio Sanitario di Nuoro, che per i prossimi 5 anni ricoprirà l'incarico di Direttore dei Servizi Socio Sanitari.</p>
	<p>14 FEBBRAIO 2023 – Il Distretto di Nuoro entra a far parte del nuovo sistema 112, Numero di Emergenza Unico Europeo, dedicato ai servizi di emergenza, disponibile in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea.</p>
	<p>17 FEBBRAIO 2023 – Approvazione dell'Atto Aziendale dell'ASL di Nuoro con delibera n. 4/63 del 16.02.2023. Il documento dà un forte impulso al potenziamento delle strutture ospedaliere e territoriali, con forte attenzione a favore della medicina di prossimità e dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), sfruttando le potenzialità della tele-medicina e della tele-assistenza.</p>
	<p>27 FEBBRAIO 2023 – Telemedicina. Il progetto "scompenso cardiaco" procede a gonfie vele. Una volta a regime consentirà una corretta razionalizzazione dei ricoveri e un'assistenza di qualità ai pazienti che verranno curati all'intero di una rete che mette in comunicazione i medici di base, i cardiologi del territorio, gli infermieri e il centro ospedaliero di riferimento.</p>
	<p>3 MARZO 2023 – L'Ospedale San Francesco di Nuoro in classifica nel "World's best hospitals" l'elenco annuale dei migliori ospedali al mondo. Nella "classifica" degli ospedali italiani il San Francesco di Nuoro, è risultato il miglior ospedale della Sardegna.</p>
	<p>13 MARZO 2023 – Inaugurato il Posto di Polizia al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Francesco di Nuoro. Un servizio indispensabile nel presidio ospedaliero più importante del Centro Sardegna, utile al fine di prevenire, ed eventualmente reprimere, reati contro cose o persone, in particolare a tutela della sicurezza del personale sanitario.</p>



30 MARZO 2023 – “La priorità sei tu !” Ripartono gli screening oncologici. L'attività di prevenzione dei tumori è una delle priorità del servizio “Prevenzione e promozione della salute” inserito nel dipartimento di prevenzione di recente istituzione a seguito della nascita dell'atto aziendale.



7 APRILE 2023 – Peppino Ticca, classe 1955 è il primo paziente nuorese a beneficiare del progetto di telemedicina sullo “scompenso cardiaco” della ASL n. 3 di Nuoro. Grazie ad un semplice kit di strumenti, un tablet e pochi accessori per la misurazione collegati al suo smartphone, si è in grado di monitorare in tempo reale lo scompenso. Qualora la centrale dovesse riscontrare delle fluttuazioni patologiche dei parametri misurati, verrà attivato l'Infermiere di comunità, che controllerà il paziente e avviserà il medico di base. Se la situazione dovesse richiedere l'intervento di un cardiologo, sono stati predisposti degli “slots” negli ambulatori della cardiologia territoriale, in modo da garantire una valutazione specialistica entro 48 ore.



13 APRILE 2023 – Open Week sulla salute delle donne. In occasione della 8ª Giornata nazionale della salute della donna (22 aprile) l'intera settimana dal 17 al 22 aprile, sarà dedicata alle donne con l'obiettivo di promuovere l'informazione, la prevenzione e la cura al femminile.



22 MAGGIO 2023 – Nuove tecnologie. Protocollo d'intesa con la Sapienza di Roma. La ASL n. 3 di Nuoro ha aderito all'Associazione Temporanea di Scopo ATS per contribuire alla realizzazione del progetto di ricerca: “Digital Driven Diagnostics, prognostics, and therapeutics for sustainable Health care – D3 4 Health”. L'obiettivo del progetto è lo sviluppo di nuove tecnologie, sensori e biomarcatori indossabili ai fini di migliorare la diagnosi, il monitoraggio e le terapie per alcune patologie: tumore del colon, tumore del colon e del dotto biliare, tumore del sistema nervoso centrale, sclerosi multipla e diabete di tipo 1.



9 GIUGNO 2023 – Rilancio della medicina territoriale nel Distretto socio-sanitario locale di Macomer. Partenza degli Ambulatori straordinari di comunità territoriale (Ascot) nelle sedi carenti, e – entro il mese di luglio – anche un nuovo Pediatra incaricato a tempo indeterminato e un nuovo dirigente medico ginecologo per il Consultorio.



9 GIUGNO 2023 – Nuoro, nasce la Chirurgia d'Urgenza, Struttura Universitaria dell'Università di Sassari. Il Direttore individuato per la direzione della struttura è il Prof. Claudio Feo, e la sua equipe formata da 4 giovani e brillanti specializzandi.



17 LUGLIO 2023 – Adesione dell'ASL di Nuoro al progetto innovativo a livello mondiale "ARRDIA" per la sorveglianza sanitaria sui lavoratori entrati in contatto con l'amianto. L'azienda sanitaria locale nuorese sottoporrà una ottantina di soggetti residenti nel suo territorio ad una serie di test per individuare marcatori precoci, ovvero sentinelle di malattie, che potrebbero compromettere di molto la qualità della vita di queste persone e, in alcuni casi, provocarne anche il decesso.



26 LUGLIO 2023 – Pubblicato sull'albo pretorio un avviso di manifestazione di interesse per eventuale assegnazione presso le Centrali Operative Territoriali (COT) Aziendali. Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC). Attraverso questo bando l'ASL n. 3 di Nuoro intende avviare una raccolta delle candidature dei professionisti interessati, per contribuire all'effettiva attivazione e al corretto funzionamento delle COT nell'ambito del nuovo assetto territoriale dell'assistenza sanitaria, entro il primo trimestre del 2024, in linea con gli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).



29 LUGLIO 2023 – Nuovi ambulatori e numeri in crescita per Otorinolaringoiatria. Circa 6/8 pazienti a settimana per l'ambulatorio specialistico della diagnosi citologica delle patologie nasali, circa 20 (sempre a settimana) per l'ambulatorio delle patologie foniatiche e deglutitorie, entrambi di recente istituzione.



30 AGOSTO 2023 – Sono già attivi i primi servizi nella nuova Casa di Comunità – CdC di Nuoro. In particolare, sono già stati trasferiti e risultano pienamente operativi gli ambulatori di Cardiologia, il Servizio A.D.I.(Assistenza Domiciliare Integrata) e alcuni degli sportelli CUP (Centro Unificato di Prenotazione), ed entro i prossimi 10/15 giorni si completerà gradualmente il trasferimento di tutti i servizi di specialistica ambulatoriale, attualmente operativi presso il Poliambulatorio dell'edificio ex INAM.



13 SETTEMBRE 2023 - San Camillo di Sorgono. Inaugurata la nuova Chirurgia della Struttura Semplice Dipartimentale (S.S.D.) "Week e Day Surgery – Day Hospital" del Presidio Ospedaliero "San Camillo".



19 SETTEMBRE 2023 - Completato il trasferimento nei nuovi locali nella Casa della Comunità di Nuoro. Dal 13 settembre, con l'ultimo step del Consultorio familiare dai vecchi locali di via Lamarmora, è stato completato il trasferimento delle attività sanitarie, socio-sanitarie e amministrative del Distretto Socio Sanitario di Nuoro nella nuova Casa di Comunità - CdC di Nuoro, nel maestoso complesso ristrutturato del vecchio ospedale San Francesco.



21 SETTEMBRE 2023 – Attivazione progetto "PIS" - L'Ambito Territoriale Sociale (ATS) – PLUS di Nuoro ha attivato il nuovo progetto di Pronto Intervento Sociale "PIS" rivolto a qualsiasi persona, senza vincolo del reddito, che possa trovarsi in una situazione di temporanea e immediata emergenza sociale ed economica. Si tratta di un servizio di reperibilità operativo h24 dal lunedì alla domenica, gestito tramite la Centrale Operativa della Croce Rossa Italiana.



27 SETTEMBRE 2023 – Nasce il nuovo ambulatorio di Dermatologia Oncologica, Dal mese di ottobre, all'interno dell'Unità Operativa di Dermatologia degli Ospedali San Francesco / Cesare Zonchello, sarà attivo un ambulatorio dedicato esclusivamente alla Dermatologia Oncologica, che unisce le più moderne apparecchiature (microscopio confocale) alla professionalità di medici e operatori altamente specializzati.



OSTEOPOROSI
l'importanza della prevenzione

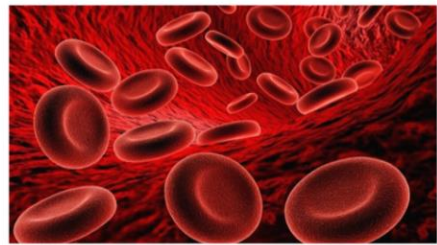
7 OTTOBRE 2023 – Osteoporosi, screening gratuito sulla salute delle ossa presso il Presidio Ospedaliero San Francesco di Nuoro.



11 OTTOBRE 2023 – Distretto di Siniscola: riapre il Servizio per le Dipendenze. Il Ser.D cura l'accoglienza delle persone, delle loro famiglie, e garantisce l'assistenza sul territorio e la disponibilità dei principali trattamenti di carattere preventivo, medico-farmacologico, psicologico, socio riabilitativo e residenziale per i disturbi da Dipendenze.



12 OTTOBRE 2023 – Giornata mondiale dell'osteoporosi - Il Distretto di Nuoro partecipa all'iniziativa nella nuova Casa della Salute San Francesco fornendo consulenze gratuite sulla salute delle ossa.



13 – 14 OTTOBRE 2023 – L'Ematologia Nuorese al congresso internazionale dal titolo "La patologia plasmacellulare: update e hot topics 2023" tenutosi all'Hotel Su Gologone di Oliena (Nuoro).



15 OTTOBRE 2023 – Lutto perinatale - In più di cinquanta paesi nel mondo, si celebrerà la Giornata della consapevolezza sulla perdita perinatale e infantile iniziativa finalizzata a sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema della perdita di un bambino in gravidanza o dopo il parto, a promuovere la prevenzione delle morti evitabili e, infine, a migliorare l'assistenza alle famiglie coinvolte. La facciata principale della Casa della Salute si tingerà di rosa e azzurro.

 <p>Lean Healthcare Award 23 aziende e 31 progetti per la fase finale della sesta edizione</p>	<p>16 OTTOBRE 2023 - Lean Health Award 2023. L'ASL di Nuoro in finale tra le 22 aziende sanitarie finaliste che concorrono, con i loro 31 progetti, per aggiudicarsi la sesta edizione dei Lean Healthcare Award, i premi della sanità, innovazione e creatività incentrati, appunto, sui progetti di aziende sanitarie, pubbliche e private, che hanno contribuito attivamente a rafforzare il sistema sanitario – e più in generale a rimodellare e innovare i processi nel mondo dell'Healthcare.</p>
 <p>A nurse in blue scrubs is holding a red and white box labeled "HUMAN ORGAN" in a hospital setting.</p>	<p>18 OTTOBRE 2023 – Il Coordinamento locale trapianti dell'Ospedale San Francesco sul podio regionale per volumi di attività di "procurement" (l'insieme di attività e processi per selezionare un potenziale donatore di qualunque organo, 'reperire' e identificare quelli che possono essere i candidati a una donazione), sia riguardo ai consensi che alla donazione d'organi.</p>
 <p>Cover of the book "Radiologia di Genere" (Radiology of Gender) published by RSM, featuring a landscape image and a dental X-ray.</p>	<p>3 NOVEMBRE 2023 – Radiologia di Genere – L'evento, tenutosi all'Hotel su Gologone di Oliena (Nuoro), ha approfondito il tema dell'importanza dello studio dell'influenza delle differenze biologiche, ovvero quelle definite dal sesso, socioeconomiche e culturali – sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. In tale evento si è fatto il punto sullo stato dell'imaging radiologico tenendo conto delle differenze di genere nella diagnostica che concorre significativamente al successo terapeutico.</p>
 <p>A photograph of the Cesare Zonchello Hospital building, a large, light-colored structure with a central entrance.</p>	<p>16 NOVEMBRE 2023 - L'importante quotidiano nazionale Avvenire dedica una pagina intera alla struttura del verde parco dell'Ospedale Cesare Zonchello, «dove i giorni tornano a colori».</p>
 <p>A photograph of a man in a suit receiving an award on a stage. A banner in the background reads "CERIMONIA DI PREMIAZIONI DEI VINCITORI 16 NOVEMBRE Palazzo della Casoria".</p>	<p>17 NOVEMBRE 2023 – L'Asl di Nuoro al terzo posto nella sesta edizione dei Lean Healthcare Award, i premi della sanità, innovazione e creatività, con il Progetto sul CAS (Centro Accoglienza Servizi) per i pazienti oncologici, attivato dalla direzione strategica aziendale nell'ottobre del 2022.</p>



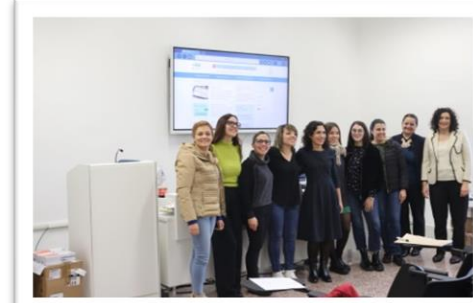
30 NOVEMBRE 2023 - Screening tumore della mammella. Continuano anche per il mese di Dicembre le giornate dedicate alla prevenzione del tumore della mammella.



.29 NOVEMBRE 2023 – Alta formazione - la Cardiologia del San Francesco della ASL di Nuoro in partnership con WAUniversity, piattaforma e-learning che prepara gli studenti alle selezioni per l'accesso alle facoltà medico-sanitarie.



1 DICEMBRE 2023 – l'ASL di Nuoro ottiene dalla Fondazione Onda per il biennio 2024-2025 i 3 Bollini rosa, riconoscimento rivolto agli ospedali che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie che riguardano l'universo femminile, ma anche quelle che riguardano trasversalmente uomini e donne in ottica di genere.



13 DICEMBRE 2023 – Dal mese di Dicembre l'ASL di Nuoro, sotto il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), porta avanti la pianificazione e l'organizzazione della "HealthExaminationSurvey (Progetto CUORE) epidemiologia e prevenzione delle malattie cardio e cerebrovascolari", che prevede uno screening condotto sulla popolazione adulta in diverse regioni italiane tra Nord, Centro e Sud. Unica azienda ad aver aderito all'innovativo progetto, per la regione Sardegna, è la ASL n. 3 di Nuoro.

1.3 Misurazione e valutazione della performance organizzativa

1.3.1 Obiettivi annuali

Gli obiettivi attribuiti alla nostra azienda, così come per tutte le Aziende Sanitarie, sono definiti a livello generale dal Piano Sanitario Nazionale che in relazione alle peculiarità di ogni contesto regionale da luogo all'attuazione del Piano Sanitario Regionale.

La Regione propone di articolare gli obiettivi strategici dei Direttori generali delle Aziende sanitarie per l'anno 2023 in due livelli:

- 1) Area dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e della qualità;
- 2) Area della sostenibilità economico finanziaria.

Gli obiettivi declinati nel Piano Sanitario Regionale 2023-2025 e raggruppati per area tematica si rivolgono essenzialmente:

- ✓ alla promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio;
- ✓ alla programmazione socio-sanitaria. Il percorso di presa in carico del paziente e la cronicità;
- ✓ al nuovo ruolo del Distretto socio-sanitario;
- ✓ fornire strumenti a supporto della Rete socio-sanitaria territoriale;
- ✓ al governo della domanda e delle liste di attesa;
- ✓ alla tutela della Salute della donna e del bambino;
- ✓ alla Salute Mentale e all'integrazione socio-sanitaria;
- ✓ alla creazione di Reti clinico assistenziali

Di seguito riportiamo quelli di competenza della ASL 3 di Nuoro.

Obiettivi di mandato 2023

Obiettivo tempi di pagamento dei debiti commerciali - 30			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo	Giorni di liquidazione 21 Pagamento dalla ricezione della fattura - 24gg.

Obiettivi strategici

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Garantire il miglioramento del tasso di adesione reale ai programmi di screening oncologico organizzato	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	screening cervicale: tasso di adesione reale \geq 35% in tutte le ASL; screening colonrettale: tasso di adesione reale \geq 20% in tutte le ASL; screening mammografico \geq 30% in tutte le ASL	Screening cervicale: tasso di adesione 71,36%; Screening mammografico: tasso di adesione 30,38%. Screening colon rettale: tasso di adesione 28,72%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Realizzare gli 8 Piani Mirati di Prevenzione (PMP) con l'attuazione, per ciascuno di essi, della formazione per le figure aziendali della prevenzione delle imprese (datori di lavoro, RLS, RLST, RSPP, ASSP, Medici competenti, etc) dell'assistenza alle imprese, dell'esame delle schede di autovalutazione compilate dalle imprese, dell'informazione/comunicazione, come stabilito per il 2023 nel PRP 2020-2025	Numeratore: numero di PMP realizzati da parte di ogni SPreSAL di ciascuna ASL con l'attuazione delle attività stabilite per il 2023 nel PRP vx100 Denominatore: numero complessivo di PMP (n.8) da realizzare da parte di ogni SPreSAL di ciascuna ASL	100% (=8/8*100)	Adottati 8 PMP

Link aziendale: <https://www.asl3nuoro.it/sicurezza-ambienti-di-lavoro-online-i-piani-mirati-di-prevenzione/>

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Incrementare l'adesione ai Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO	(N. interviste caricate in piattaforma/ N. interviste target definito dall'ISS)*100	80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza	Raggiunto con l'84% delle interviste previste

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (ReNCaM) fino al 2021	(N.schede codificate/N.schede inserite)*100	90%	Risultato del 99,94%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Adesione al sistema di sorveglianza OKKIO 2023	(N.scuole coinvolte nella sorveglianza / N.di scuole campionate dall'ISS)*100	90%	84,39%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della Qualità e Governo clinico			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES) e revisione di un processo critico attraverso FMEA di Dipartimento o Area	1.n.di segnalazioni nel SIRMES da parte delle Unità Operative sanitarie ospedaliere; 2.n. di audit realizzati su eventi segnalati col SIRMES; 3.redazione di una FMEA per area	1.>=50 segnalazioni per Aziende Sanitaria 2.>=5 audit per Azienda Sanitaria tutti i sinistri dell'Azienda Sanitaria 3.>=una per are	84,39%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della Qualità e Governo clinico			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Produzione e invio di una relazione sulle strutture sanitarie socio sanitarie e ospedaliere pubbliche e private accreditate	Delibera aziendale di approvazione	Deliberazione entro il 30/09/2023	Delibera n.821 del 29/09/2023

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Ottenere i risultati della road map stillata da Bruxelles	Ottenere il 100% degli obiettivi stabiliti ai sensi della road map stillata in risposta alle raccomandazioni dell'audit FVO novembre 2021	Sorveglianza attiva e passiva nel domestico raggiungendo il 100% degli obiettivi fissati dall'OEVR. 7 carcasse al mese per la ASL di Nuoro.	Raggiunto tutti i mesi sopra il 100% tranne i mesi di Febbraio e Ottobre il cui dato corrisponde al 57,14% con 4 carcasse rilevate
	Recuperare i censimenti ancora mancanti tra quelli da registrare a sistema al 31 Marzo.	Raggiungere il 94 % dei censimenti dovuti coin regolare registrazione in BDN	Raggiunto il 94%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Effettuazione dei controlli sugli stabilimenti con allevamenti bovini/bufalini per il mantenimento /ottenimento dello status di territorio indenne da infezione da MTCB	N°stabilimenti con allevamenti bovini/bufalini controllati/n° stabilimenti con allevamenti bovini/bufalini programmati (da controllare) nell'anno 2023realizzati su eventi segnalati col SIRMES; 3.redazione di una FMEA per area	Il 100% dei controlli programmati effettuati nell'anno 2023	Raggiunto il 100% dei controlli

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Encefalopatie spongiformi trasmissibili (TSE). Sorveglianza EST ovicaprine. Campionamenti.	Percentuale di ovini e caprini morti con età superiore a 18 mesi testati per TSE rispetto all'obiettivo di campionamento.	Ottenere almeno l'80% di ovini e il 55% di caprini morti testati per TSE, rispetto al valore atteso per ciascuna specie per ASL.	Non raggiunto: Ovini 69,8% Caprini 4,5%

Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità			
Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare			
OBIETTIVO	INDICATORE	STANDARD	RISULTATO 2023 (BaseLine)
Piano regionale di selezione genetica per la resistenza alla scrapie classica degli ovini. Livello di certificazione genetica delle greggi.	N° di allevamenti ovini classificati come livello I, II (IIa e IIb), III/n° di allevamenti ovini attivi.	Almeno il 90% degli allevamenti ovini attivi classificati in BDN come livello I, II e III	Raggiunti il 90% degli allevamenti

Area di mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Percentuale di prestazioni erogate con prenotazione in agende pubbliche nel CUP, limitatamente a quelle oggetto di monitoraggio PNGLA	Rapporto fra il numero di prestazioni erogate che sono state prenotate attraverso il CUP in agende "pubbliche" (ossia visibili e prenotabili dal cittadino attraverso uno dei canali istituzionale, a differenza delle agende "esclusive" che sono prenotabili da alcuni operatori), e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo.	75% (periodo di misurazione ultimo quadrimestre 2022)	84.39%

Area di mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2022
Definire standard minimi organizzativi e metodologici per un sistema regionale sostenibile ed efficiente in grado di incrementare il livello di donazione di organi in Regione Sardegna al fine di raggiungere risultati adeguati alle necessità di cura dei cittadini sardi affetti da gravissime insufficienze d'organo	% di segnalazione ME su numero di decessi con LCA	Nuoro: $\geq 23\%$	25%

Area di mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione	1.N. record trasmessi entro i termini/N.totale record*100 2.N.errori di 1° e 2° livello rilevati al termine previsto/N.totale record *100	1.≥95% 2.≤5%	1) 100% 2) 0,24%.

Area di mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Implementare il processo di revisione del sistema regionale dei residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti realizzando lo spostamento progressivo dell'offerta dalla alta alla media e alla bassa intensità di cura, anche attraverso la riqualificazione della produzione diretta di servizi pubblici	Adozione di un "Piano aziendale di riqualificazione dell'offerta dei servizi pubblici residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti" ai sensi della DGR 13/12 del 09/04/2021 Trasmissione ad ARIS del sopra citato Piano, con relativa valorizzazione dei risparmi derivanti dalla sua implementazione e contestuale richiesta di aumento dei tutti di spesa per pari importo. Adozione ei un piano aziendale degli acquisti di servizi residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti da erogatori privati accreditati che valorizzando la riduzione del fabbisogno nel libello di cura SRP1 ed il contestuale aumento del fabbisogno nel livello di cura SRP2 e SRP3	3/3	L'obiettivo non è stato raggiunto

Area di mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Conseguimento del risparmio di sangue ed emoderivati con la riduzione del consumo tramite implementazione di PDTA aziendali secondo i programmi di Patient Blood Management (PBM): appropriatezza della fase pre-operatoria del PBM Congruità nella fase diagnostica secondo algoritmo pre-operatorio PBM	N. pazienti inviati a consulenza PBM/N° interventi chirurgici in elezione candidati al percorso di PBM; N. di consulenze PBM efficaci/N° consulenze effettuate.	>50% >70%	L'obiettivo non è stato raggiunto

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Razionalizzazione spesa farmaceutica per acquisti diretti	Riduzione spesa farmaceutica per acquisti diretti rispetto al tetto di spesa di cui all'art1. Comma 281, della L.30/12/2021, n.234	Nuoro 1.050.000	/ SOSTITUITO

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Razionalizzazione spesa farmaceutica per convenzionata	Riduzione spesa farmaceutica per acquisti diretti rispetto al tetto di spesa di cui all'art1. Comma 281, della L.30/12/2021, n. 234	Nuoro 409.000	/ SOSTITUITO

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della riqualificazione e potenziamento del patrimonio immobiliare			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Rispetto delle milestone del PNRR	Rispetto dei target di raggiungimento imposti dai provvedimenti di rango nazionale	Rispetto del 100% dei target previsti per l'anno 2023	Target rispettato

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della gestione amministrativo contabile			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	Approvazione dei documenti di programmazione di cui alla DGR 34/23 del 2015	Approvazione dei documenti di programmazione entro il 15/11/2023	Raggiunto. Delibera 969 del 15/11/2023

Con la D.G.R. n.33/6 DEL 13.10.2023 – “Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2023. Ulteriori modifiche e integrazioni” sono stati sostituiti gli obiettivi afferenti l'**Area della razionalizzazione e contenimento della spesa, con i seguenti:**

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
C) Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Incrementare le prescrizioni di medicinali la cui copertura brevettuale è scaduta, di almeno il 5%	Incremento del 5%	Raggiunto.

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
D) Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Incrementare le prescrizioni di medicinali la cui copertura brevettuale è scaduta, di almeno il 5%	1) Spesa per acquisti diretti di farmaci non aggiudicati non può superare il 5% della spesa aziendale per acquisti diretti. 2) Report trimestrale acquisti fuori gara	Raggiunto.

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
E) Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Il Prontuario terapeutico regionale è vincolante per le Aziende sanitarie, le richieste di farmaci non inseriti in PTR per necessità cliniche sui singoli pazienti devono essere gestite tramite richiesta motivata personalizzata (RMP) del medico alla Direzione sanitaria di appartenenza, che deve formalmente approvare o non approvare la richiesta. Le Direzioni trasmettono trimestralmente l'elenco delle RMP autorizzate	Report trimestrale dei fuori prontuario	Raggiunto

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
F) Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Nota 100 dell'AIFA - monitorare le prescrizioni della nota 100, finalizzata alla verifica che almeno l'80% dei pazienti sia stato trattato, in prima linea, con metformina per un tempo congruo alla valutazione dell'efficacia del trattamento	80% dei pazienti	Non Raggiunto.

Livello della sostenibilità economica e finanziaria			
Area della razionalizzazione e contenimento della spesa			
Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore/range di risultato)	Risultato 2023
G) Razionalizzazione della spesa farmaceutica	chiusura del 95% schede registri entro 60 giorni dalla fine del trattamento	95% delle schede chiuse	Raggiunto.

1.4 Performance organizzativa complessiva

Gli obiettivi di mandato assegnati con le DGR già indicate sono stati declinati a tutte le Unità operative interessate, unitamente ad ulteriori obiettivi definiti dalla Direzione Generale utili al miglioramento dei processi aziendali, in continuità anche con gli obiettivi assegnati nell'anno precedente.

La Direzione strategica partendo dal processo di budget, in un contesto di profondo cambiamento organizzativo, legato alla riforma più volte citata, ha avviato azioni gestionali volte alla maggiore responsabilizzare di tutte le Strutture aziendali, orientandole in senso più ampio al raggiungimento delle linee strategiche nazionali, regionali e aziendali, attraverso percorsi condivisi, quali ad esempio PDTA ed eventi formativi specifici, in una logica non solo valutativa in termini di risultato dell'attività svolta a livello di singola struttura, ma considerando le sinergie create con tutte le strutture aziendali, con il fine ultimo della soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini che si rivolgono alle nostre strutture.

Sotto l'aspetto prettamente operativo l'Asl di Nuoro ha avviato, a seguito dell'attribuzione degli obiettivi di mandato, il processo di performance organizzativa programmando gli incontri tra marzo e giugno 2023, con i Direttori delle strutture sanitarie ed amministrative incaricati.

Le schede di budget presentano, oltre agli obiettivi definiti dalla Direzione Strategica la possibilità per le strutture di proporre dei propri obiettivi, al fine di assicurare una più equa e trasparente partecipazione al processo.

Le strutture coinvolte nel processo sono state complessivamente 63.

La SC Programmazione e Controllo ha proceduto alla rendicontazione al 31.12.2023, di tutti gli obiettivi assegnati alle unità operative e approvati dalla Direzione Strategica.

Si riportano di seguito la sintesi dei risultati relative alla *performance organizzativa* delle strutture aziendali per l'anno 2023:

RISULTATI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ANNO 2023 - SINTESI

AREA / DIPARTIMENTO	STRUTTURA	RISULTATO
Area Direzionale	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	100,00
Area Direzionale	SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO - FLUSSI INFORMATIVI	100,00
Area Direzionale	SC QUALITÀ, GOVERNO CLINICO E GESTIONE DEI PROCESSI CLINICI E LOGISTICI	100,00
Dipartimento Amministrativo	SC PROVVEDITORATO	100,00
Dipartimento Amministrativo	SD RISORSE UMANE	100,00
Dipartimento Amministrativo	SC CONTABILITÀ, BILANCIO	100,00
Dipartimento Amministrativo	SC TECNICO LOGISTICI E PATRIMONIO	100,00

Distretti	SC DISTRETTO DI MACOMER	100,00
Distretti	SC DISTRETTO DI NUORO	95,00
Distretti	SC DISTRETTO DI SORGONO	100,00
Distretti	SC DISTRETTO DI SINISCOLA	95,00
Altri servizi territoriali	SC HOSPICE E CURE PALLIATIVE	95,00
Altri servizi territoriali	SC RIABILITAZIONE	100,00
Altri servizi territoriali	SC DIABETOLOGIA	100,00
Altri servizi territoriali	SC FARMACIA TERRITORIALE	100,00
Dipartimento di salute mentale	SC Centro salute mentale	100,00
Dipartimento di salute mentale	SC SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cure	100,00
Dipartimento di salute mentale	SC SERVIZI DIPENDENZE (alcol, droghe, gioco d'azzardo)	100,00
Dipartimento di salute mentale	SD SRRSP Servizio Riabilitazione Residenziale e Semiresidenziale Psichiatrico	100,00
Dipartimento di salute mentale	SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	100,00
Area di Presidio	DIREZIONE DI PRESIDIO DI AREA OMOGENEA ASSL NUORO	96,66
Dipartimento di Prevenzione	SC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	100,00
Dipartimento di Prevenzione	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	95,00
Dipartimento di Prevenzione	SD IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	100,00
Dipartimento di Prevenzione	SC SANITÀ ANIMALE	80,00
Dipartimento di Prevenzione	SC IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	100,00
Dipartimento di Prevenzione	SC IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI	100,00
Dipartimento di Prevenzione	SC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	100,00
Dipartimento di Prevenzione	SC MEDICINA LEGALE	100,00
Dipartimento di area chirurgica	SC CHIRURGIA GENERALE SAN FRANCESCO	98,28
Dipartimento di area chirurgica	SC OCULISTICA	98,05
Dipartimento di area chirurgica	SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	84,56
Dipartimento di area chirurgica	SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	95,00
Dipartimento di area chirurgica	SC CHIRURGIA VASCOLARE	99,26
Dipartimento di area chirurgica	SC NEUROCHIRURGIA	98,96
Dipartimento di area chirurgica	SC OTORINOLARINGOIATRIA E MAXILLO	99,80
Dipartimento di area chirurgica	SC UROLOGIA	88,35
Dipartimento di area chirurgica	SD ODONTOSTOMATOLOGIA	100,00
Dipartimento di area medica	SC PNEUMOLOGIA	98,53
Dipartimento di area medica	SC MEDICINA GENERALE E DAY HOSPITAL	98,07
Dipartimento di area medica	SC PEDIATRIA - TIN (Terapia Intensiva Neonatale) - NEONATOLOGIA	100,00
Dipartimento di area medica	SC GERIATRIA	98,34
Dipartimento di area medica	SC MALATTIE INFETTIVE	95,00
Dipartimento di area medica	SC NEFROLOGIA E DIALISI	98,23
Dipartimento di area medica	SC NEUROLOGIA STROKE-UNIT	98,80
Dipartimento di area medica	SC CARDIOLOGIA E UTIC	99,35
Dipartimento di area medica	SC MEDICINA E LUNGODEGENZA - SAN CAMILLO SORGONO	90,00
Dipartimento dei Servizi	SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SAN FRANCESCO NUORO	91,64
Dipartimento dei Servizi	SC LABORATORIO ANALISI	100,00
Dipartimento dei Servizi	SC MEDICINA IMMUNO TRASFUSIONALE	80,00
Dipartimento dei Servizi	SC SERVIZIO RADIOLOGIA AREA NUORO	100,00
Dipartimento dei Servizi	SC EMERGENZA URGENZA PRONTO SOCCORSO OSSERVAZIONE BREVE	91,90

Dipartimento dei Servizi	SD PRONTO SOCCORSO - SAN CAMILLO SORGONO	75,00
Dipartimento dei Servizi	SC FARMACIA OSPEDALIERA	100,00
Dipartimento Oncologico	SC ONCOLOGIA	100,00
Dipartimento Oncologico	SC EMATOLOGIA, CENTRO TRAPIANTI DI MIDOLLO E LABORATORIO SPECIALISTICO	87,23
Dipartimento Oncologico	SC DERMATOLOGIA	100,00
Dipartimento Oncologico	SC ANATOMIA PATOLOGICA	100,00
Dipartimento Oncologico	SC RADIOTERAPIA	95,00
Dipartimento Oncologico	SD CAS (Centro Accoglienza Servizi Oncologici)	100,00
Dipartimento Oncologico	SD ENDOSCOPICA DIGESTIVA	100,00
Area integrazione territorio ospedale	SC SERVIZIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	100,00
Area integrazione territorio ospedale	SD GOVERNO LISTE ATTESA E SVILUPPO MEDICINA DI PROSSIMITA'	100,00
TOT N. STRUTTURE		63
MEDIA ARITMETICA PUNTEGGIO		97,08

1.5 Misurazione e valutazione degli obiettivi

Il sistema di Misurazione e Valutazione della Performance attuato dalla Asl di Nuoro ha come riferimento il Regolamento attuato da ATS con Deliberazione del Direttore Generale n. 445 del 21/06/2017 *“Adozione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell’ATS Sardegna ai sensi dell’art.7 Decreto Lgs 150/2009”*, e definisce le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance oltre alle procedure di conciliazione” e ss.mm.ii., con propria Deliberazione n. 655 del 20.12.2022.

Con riferimento agli obiettivi di performance di individuale, il Sistema di misurazione della Performance ha previsto che in mancanza di una attribuzione specifica di obiettivi individuali da parte dei Direttori di Struttura al proprio personale, gli stessi coincidano con gli obiettivi di struttura. Per la ASL di Nuoro tutte le Unità operative hanno proceduto in tal senso, per cui tutto il personale è stato direttamente coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi di struttura, tramite specifici momenti di condivisione come previsto dal Regolamento aziendale.

2 Il Processo di misurazione e valutazione

Il ciclo di gestione delle performance è parte integrante del sistema della trasparenza, integrità e anticorruzione, il cui scopo primario è garantire un ampio controllo del sistema attraverso una corretta comunicazione dei risultati conseguiti dall'Azienda, dalle sue articolazioni organizzative e dai singoli operatori e professionisti.

Il ciclo è strettamente correlato con il processo di formulazione della strategia aziendale e assume il ruolo propulsivo di strumento di orientamento, valutazione e controllo dei comportamenti organizzativi il cui fine è quello di valorizzare l'autonomia del corpo dirigenziale.

A seguito dell'adozione del Piano della Performance, attraverso la fase di negoziazione diretta tra Direzione Aziendale e Strutture e tenuto conto del Regolamento vigente, gli obiettivi operativi vengono calati alle Strutture Organizzative aziendali e al loro interno a tutti gli operatori.

Ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs 150/2009, la performance individuale è legata alle seguenti dimensioni di valutazione e deve essere differenziata a seconda del livello organizzativo nel seguente modo:

Per i dirigenti responsabili di struttura la valutazione è legata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;

Per il comparto la valutazione è legata:

- a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali (compresi gli obiettivi di struttura);
- b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.

Il processo di misurazione e valutazione della performance è articolato in fasi e attività da svolgere con una cadenza temporale determinata, con strumenti e modalità adeguate a misurare e valutare la performance organizzativa e individuale da parte dei soggetti coinvolti ai diversi livelli di responsabilità.

La figura sottostante schematizza il susseguirsi delle diverse fasi in cui si articola il processo.

Figura.9 –Ciclo della Performance



Di seguito si riporta la composizione degli elementi di valutazione con l'indicazione delle dimensioni della valutazione ed il peso di ogni dimensione per le diverse categorie di soggetti coinvolte nel processo:

	Dimensioni di valutazioni	Direttori SC e SSD	Responsabili SS	Dirigenti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	Figure del comparto cat. DS – C - D	Figure del comparto cat. DS – A - B
Performance organizzativa	Risultati di performance organizzativa di ASL						
	Risultati di performance organizzativa di struttura	60	60				
	Obiettivi individuali o di gruppo (se assegnati)			50	40	30	20
Performance individuale	Qualità del contributo assicurato alla performance della struttura; comportamenti professionali e manageriali (professionali e organizzativi per il comparto)	30	40	50	60	70	80
Differenziazione	Capacità di valutazione dei propri collaboratori attraverso la differenziazione	5					
Tempi di chiusura	Capacità di rispettare i tempi del ciclo della performance	5					

In continuità con l'ex ATS, le varie fasi del ciclo della performance individuale sono state gestite attraverso uno specifico cruscotto denominato GURU UP, che consente di gestire in un'unica piattaforma le 4 fasi di cui si compone il processo collegato le attività di tutti gli attori coinvolti (valutati e valutatori).

Si riepilogano sinteticamente le tempistiche e le fasi del processo di valutazione individuale previste.

Fase 1 – Co valutazione

Il co-valutatore, ossia colui che svolge funzioni di coordinamento di personale di cui ha diretta conoscenza e controllo dell'attività svolta supporta il responsabile dell'unità organizzativa di appartenenza (valutatore), per le unità valutative in cui è previsto, ed esprime nei giorni lavorativi che vanno dal 29.04.2024 al 05.05.2024 la valutazione sugli item della scheda.

Fase 2 - Valutazione

Tale fase si svilupperà secondo la seguente sequenza temporale:

- chiusa la fase di Co-valutazione, il sistema genererà in automatico una e-mail di notifica a ciascun valutatore e, da quel momento, i Direttori di Struttura potranno procedere, dal 06.05.2024 sino al 09.06.2024, alla valutazione dei Dirigenti e degli Operatori del Comparto afferenti alle proprie strutture.
- Nel caso in cui non sia presente il co-valutatore, sarà possibile effettuare la valutazione già dal giorno 29.04.2024.

I valutatori procederanno ad effettuare le valutazioni di tutto il personale presente nelle unità valutative afferenti alla propria U.O., unitamente alle eventuali figure di supporto.

Fase 3 – Feedback

Chiusa la fase di Valutazione, il sistema genererà in automatico una e-mail di notifica a ciascun valutato. Da quel momento, sino al 10.06.2024, il valutato potrà accedere alla propria scheda di valutazione, prenderne visione ed inserire eventuali commenti.

A decorrere dal 16.06.2024 il sistema chiuderà automaticamente la fase 3 e non sarà più possibile accedere alla propria scheda di valutazione.

Fase 4 - Colloquio

Chiusa la fase di Feedback, il sistema genererà in automatico una e-mail di notifica a ciascun valutatore e, preso atto delle eventuali osservazioni fatte dai valutati, potrà effettuare i colloqui di valutazione per illustrare gli aspetti di dettaglio della valutazione e, eventualmente, rettificare la valutazione iniziale.

La scheda di valutazione si intende validata non appena chiusa anche la quarta fase. Tale fase dovrà, in ogni caso, chiudersi perentoriamente entro il 23.06.2024.

La Asl di Nuoro per l'anno 2023 ha applicato il processo sopra schematizzato rispettando le procedure previste.

Complessivamente nell'anno 2023 sono state valutate 2280 unità, distribuite secondo le seguenti categorie:

Categoria	Totale Valutati
Direttori SC e SSD	74
Dirigenti C/D	452
Posizioni Organizzative e Coordinatori	3
Comparto C/D	1315
Comparto A/D	436
Totale complessivo	2280

Sinteticamente, si riportano di seguito i risultati del processo di performance individuale, come rielaborato dai dati estratti dal sistema GURU UP

SCHEDA	MEDIA COMPETENZE PROFESSIONALI E MANAGERIALI	MEDIA COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI
2 – Direttori SC e SSD	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 14,97 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 15	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 14,98 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 15
4 – Dirigenti C o D	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 28,44 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 30	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 19,13 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 20
5 – Posizioni Organizzative e Coordinatori	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 29,53 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 30	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 30 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 30
6 – Comparto D e C	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 38,97 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 40	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 29,31 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 30
7 – Comparto A e B	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI= 28,42 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 30	VALUTAZIONE MEDIA DELLE COMPETENZE = 47,81 SU VALORE DELLA SEZIONE DI 50

3 Epilogo del Ciclo di gestione della performance

La nostra azienda nel corso del 2023 stante le diverse problematiche organizzative derivanti dal nuovo assetto aziendale e dall'assenza di un composito assetto organizzativo, ha concentrato il proprio impegno nella definizione e misurazione della performance organizzativa, che ha consentito di pervenire ad un sistema garante dell'affidabilità e del continuo miglioramento delle performance.

Nel sistema di valutazione della performance organizzativa e individuale, sono state investite energie e risorse, che fungono da leva organizzativa per la valorizzazione e la crescita professionale del personale.

Una forte rilevanza va attribuita alla condivisione degli obiettivi di performance organizzativa con i responsabili delle Strutture, passaggio che ha costituito un importante momento di confronto interno e che ha visto i Dirigenti di U.O. condividere con tutto il personale operante nella struttura stessa le linee di attività utili al raggiungimento di quanto negoziato con la Direzione Strategica.

La ASL di Nuoro, per una maggiore aderenza al nuovo assetto aziendale, sta già lavorando al nuovo sistema di valutazione.