



SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA



Relazione sulla Performance 2013

Introduzione

L'Azienda Sanitaria di Nuoro ha introdotto dal 2012 un nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP), sia organizzativa (delle strutture) che individuale (dei dipendenti pubblici, dirigenti o del comparto), basata sul sistema della "Balanced Scorecard".

Lo scorso anno è stata pubblicata la prima Relazione sulla Performance aziendale, corredata da indicatori di risultato e da differenti tipologie di report.

La presente relazione ripete la logica espositiva di quella del 2013 onde favorirne la continuità interpretativa.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance adottato in Azienda prevede, nel suo complesso, la rendicontazione delle prestazioni dell'organizzazione con un'attenzione particolare all'ottica dei differenti "portatori di interessi" (stakeholders) verso l'Azienda Sanitaria di Nuoro, sia interni che esterni (istituzionali o non).

La logica gestionale adottata a tale proposito è quella della "balanced scorecard", cioè di una valutazione della performance aziendale, bilanciata da differenti prospettive di analisi e non concentrata su dati di sola valenza economico finanziaria.

In particolare la Relazione sulla Performance illustra le seguenti prospettive di analisi:

1 – RISULTATO AZIENDALE NEL SISTEMA DI OBIETTIVI REGIONALI (**prospettiva regionale**)

2 – RISULTATO ECONOMICO AZIENDALE (**prospettiva economica generale**)

3 – RISULTATO DELLE SINGOLE AREE DI ATTIVITÀ NEL SISTEMA DI OBIETTIVI AZIENDALI (**prospettiva gestionale**)

4 – RISULTATO DELLE SINGOLE AREE DI ATTIVITÀ NELLE INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION E BENESSERE ORGANIZZATIVO (**prospettiva dei clienti/utenti e dei dipendenti**)

5 – SPUNTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE, FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ (**prospettiva tecnica di controllo e programmazione**)

6 – ALLEGATO - BENCHMARKING EXTRA AZIENDALE 2013-2015 (**prospettiva sanitaria di sintesi su indicatori SIVEAS**)

7 – ALLEGATO - REPORT SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO contenete anche i dati del c.d. "BILANCIO DI GENERE" (**prospettiva di genere femminile**)

Queste 7 "visuali e prospettive" sulla performance dell'Azienda, consentono di ricavare informazioni che possono rappresentare la complessità del sistema aziendale ed i suoi differenti risultati, in una ottica sia economico-quantitativa che sanitario-qualitativa, soggetta anche al raffronto con realtà esterne (come in particolare avviene nell'allegato sul benchmarking basato sul sistema di indicatori "SIVEAS").

SINTESI INFORMAZIONI DI INTERESSE PER CITTADINI E STAKEHOLDERS

CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO E AMINISTRAZIONE

Le principali tendenze in atto nel Servizio Sanitario nazionale sono le seguenti:

- Tassi negativi di finanziamento pubblico
- Domanda di servizi sanitari in crescita per effetto dell'incremento della popolazione nelle coorti anziane, dell'offerta potenziale di nuove tecnologie e servizi (determinata dai sistemi e dai consumatori più ricchi); di possibili riconfigurazioni del mix di consumo delle famiglie (verso i servizi alla persona);
- I cronici (spesso con multimorbidità) assorbono il 70% delle risorse economiche e umane del sistema.

L'Azienda Sanitaria di Nuoro svolge un ruolo centrale nella gestione del Servizio Sociosanitario regionale, finalizzato a garantire al meglio la salute dei cittadini che risiedono nel territorio della Provincia di Nuoro.

L'analisi del contesto territoriale e la lettura dei bisogni sanitari e socio-sanitari devono correttamente portare l'Azienda nel suo complesso alla programmazione di interventi finalizzati ad assicurare risposte adeguate alla domanda di salute dei cittadini, garantendo adeguati livelli di assistenza.

L'ASL, con i suoi Dipartimenti, Strutture Complesse e Strutture Semplici, anche attraverso l'articolazione distrettuale e ospedaliera, si impegna al raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali sintetizzati nel Piano delle Performance 2013-2015.

Le aziende sanitarie della Sardegna sono 8: Sassari, Olbia, Nuoro, Lanusei, Oristano, Sanluri, Carbonia e Cagliari. Operano inoltre l'Azienda ospedaliera Brotzu e le Aziende Osp. Universitarie di Cagliari e Sassari.

Il contesto di riferimento della ASL di Nuoro è il seguente:

ASL DI NUORO

Popolazione assistita	160.677
Comuni	52
Presidi Ospedalieri	3
Distretti Sociosanitari	4
Dipartimenti	11
Dipendenti	2.361

PORTATORI DI INTERESSE

pazienti
cittadini
dipendenti
istituzioni
convenzionati
fornitori
imprese

SITO INTERNET

www.aslnuoro.it

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

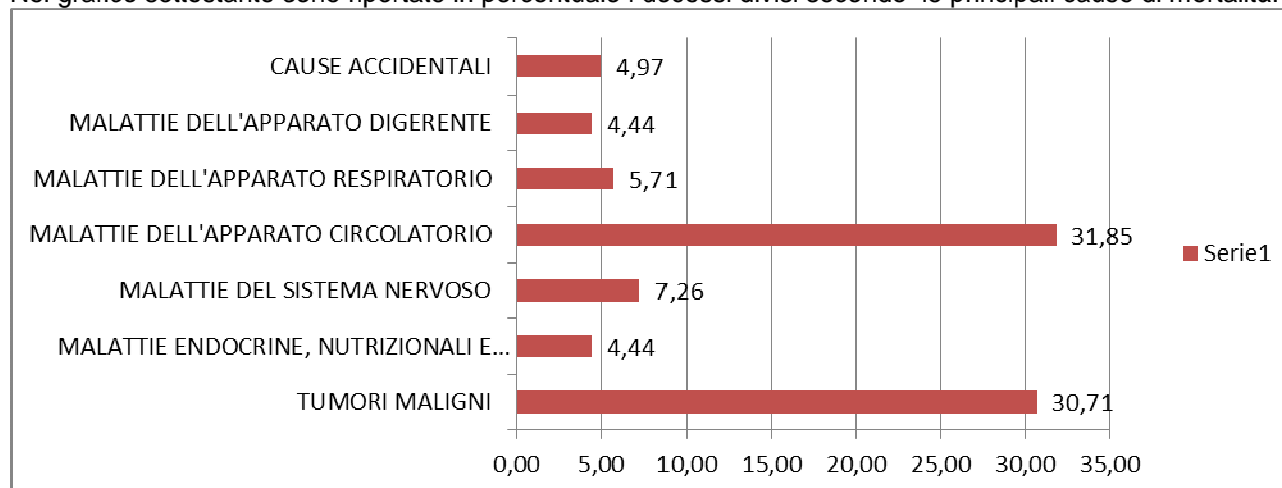
protocollo@pec.aslnu.it

DATI EPIDEMIOLOGICI MORTALITA'

La mortalità 2013 per cause nella ASL di Nuoro

Un indicatore utile per la definizione dei bisogni sanitari di una comunità è rappresentato dalle statistiche di mortalità. Nel 2013 nel territorio della ASL di Nuoro il numero di decessi osservati è di 1.484, di cui 692 femmine e 792 maschi. Le malattie dell'apparato cardiocircolatorio e tumorali si confermano le principali cause di morte, cui seguono le malattie del sistema nervoso.

Nel grafico sottostante sono riportate in percentuale i decessi divisi secondo le principali cause di mortalità.



Fonte : Servizio Igiene e Sanità Pubblica – Settore Rencam.

CRITICITA' E RISULTATI RAGGIUNTI

Le principali criticità aziendali sono comuni alla Sanità italiana e regionale:

- Eccesso di ospedalizzazione - messe in atto azioni volte al miglioramento dei livelli di appropriatezza;
- Non corretta percezione del sistema territoriale e della medicina di base da parte degli utenti – avvio di un percorso che porterà all'elaborazione di PDTA e PAAC per una presa in carico più efficiente di alcune patologie ad alta incidenza;
- Carenza di strutture per la presa in carico di cronici e lungo degenti;
- Governo delle liste di attesa – potenziate le attività di recalling degli utenti e potenziamento dell'offerta di servizi, oltre alle attività di monitoraggio sull'appropriatezza prescrittiva;
- Efficienza delle attività chirurgiche - monitoraggio informativo sulla produttività delle sale operatorie;
- Non completa implementazione e funzionalità del sistema informativo regionale.

Da questo punto di vista la performance aziendale, a livello aziendale, di macro struttura e di benchmarking, mostra un costante miglioramento tendenziale nel tempo che si evince da quanto riportato nei seguenti paragrafi oltre che dagli allegati alla presente Relazione.

1 – RISULTATO AZIENDALE NEL SISTEMA DI OBIETTIVI REGIONALI

OBIETTIVI ASSISTENZIALI

L'Azienda Sanitaria di Nuoro è chiamata, ai sensi della DGR n. 50/35 del 21/12/2012, a rispondere di un sistema di obiettivi assistenziali ed economico-gestionali di Sistema.

Tali obiettivi sono correlati a standard da raggiungere a pieno regime nell'arco del quinquennio 2011-2016, coincidente con il mandato del Direttore Generale, in ragione di 1/5 annuo della differenza tra il dato 2011 e lo standard atteso nel 2016.

Si riportano di seguito gli obiettivi e i risultati conseguiti, aggiornati con le risultanze 2013:

OBIETTIVO REGIONALE	RISULTATO ATTESO	Dato 2011	Dato 2012	Dato 2013
1. migliorare la copertura con vaccino antinfluenzale nell'anziano	standard: $\geq 70\%$	60,9%	66,37%	66.98%
<i>Nota all'OBIETTIVO 1: erogati 22.157 vaccini ad una popolazione bersaglio ultra 64 enne pari a 33.380 persone. Nota bene: la campagna del 2012 è stata influenzata negativamente dal ritardo nella consegna finale dei vaccini da parte del Ministero.</i>				
2. sviluppare l'ADI a favore degli anziani non autosufficienti: percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI	standard: ≥ 4	4.7%	7.1%	5.17% (*)
<i>(*) Nota all'OBIETTIVO 2.: Indicatore calcolato ai sensi della circolare regionale Assessorato Igiene, Sanità e A.S. n. 0012601 dell'11/05/2012. I dati della popolazione di età pari o superiore a 65 anni della provincia di Nuoro derivano da fonte ISTAT (del 01/01/2013: 33.858 anziani). I dati sulle prestazioni ADI ricomprendono quelle di II-III livello assistenziale. Dettaglio dato ASL Nuoro 2011 = 1.550 / 32.929. Dettaglio dato ASL Nuoro 2012 = 2.370 / 32.929. Dato 2013 = 1.750/33.858</i>				
3. ridurre il tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per mille	standard: ≤ 180 , ≤ 160 al netto di lungo degenze	173.26%	160.09%	154.63% (*)
<i>(*) Indicatore stimato: si considera il File A 2013, e la mobilità passiva 2012 (l'ultima disponibile certificata RAS)</i>				
4. ridurre il tasso di ospedalizzazione per patologie assistibili domiciliariamente: tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni	standard: 80	118.29 x 100.000	103.22 x 100.000	63.69% (*) (con mob. Pass. 2012) 51.96% (senza mob. Pass.)
<i>(*) Indicatore stimato: si considera il File A 2013, e la mobilità passiva 2012 (l'ultima disponibile certificata RAS). La seconda percentuale considera solo i dati del file A 2013.</i>				

OBIETTIVO REGIONALE	RISULTATO ATTESO	Dato 2011	Dato 2012	Dato 2013
5a. ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale e per ricoveri evitabili: % ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	standard: < 23%;	61,67%	50,98%	35.54%
5b. ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale e per ricoveri evitabili: % ricoveri ordinari medici brevi	standard: < 17%	22,92%	22,19%	19.61%
6. migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale: % ricoveri in day surgery dei DRG a rischio di inappropr.zza	standard: > 87%	69,01%	64,8%	67.10%
7. evitare i ricoveri ripetuti: % re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	standard: < 4%	5,06%	4,75%	4.86%

Si evidenzia che l'Azienda ha approvato in data 30/01/2013 il Piano delle Performance 2013-15, il quale richiama espressamente gli obiettivi in argomento, associandoli ad un sistema di indicatori di ed a risultati attesi.

Il Piano della Performance è accessibile a tutti i dipendenti, ai medici prescrittori ed ai cittadini nella apposita sezione del sito web denominata "trasparenza, valutazione e merito", ma gli obiettivi sono stati anche comunicati alle varie diramazioni organizzative aziendali con apposito "documento di indirizzo strategico del Direttore Generale" del 23 gennaio c.a..

Si richiama infine il documento di benchmarking aziendale che, rispetto al descritto sistema di obiettivi, reca un aggiornamento del Piano Triennale delle Performance (vedere paragrafo 7).

GLI OBIETTIVI ECONOMICO-GESTIONALI

Rispetto agli obiettivi economico gestionali si premette che gli stessi soffrono della mancata indicazione, in termini preventivi, di specifici obiettivi collegati alle voci di costo più significative incidenti sui costi del Servizio Sanitario Regionale. Ciò nonostante, l'Azienda ASL n. 3 di Nuoro, in continuità con l'anno 2011, ha confermato risparmi significativi di spesa, in particolare sui costi oggetto di particolare monitoraggio da parte della RAS, vale a dire quelli relativi al personale e alla spesa farmaceutica, ai quali sono da aggiungere, seppure in misura non significativa, quelli determinati dall'applicazione parziale, così come più sotto evidenziato, delle misure di cui al D.L. 95/12 convertito con L. 135/2012.

Di seguito si riportano analiticamente i relativi dati:

OBIETTIVO REGIONALE	RISULTATO ATTESO	Dato 2011	Dato 2012	Dato 2013
blocco della crescita del costo del lavoro, per effetto della sospensione dei rinnovi dei contratti del personale dipendente e delle convenzioni con il personale convenzionato;	riduzione tendenziale	costo personale dipendente € 122.919.468 somministrazione lavoro € 3.292.532 consulenze e co.co.co. € 832.601 Totale € 127.044.601	costo personale dipendente € 120.732.558 somministrazione lavoro € 1.428.850 consulenze e co.co.co. € 1.165.251 Totale € 123.326.659	costo personale dipendente € 121.906.701 somministrazione lavoro € 216.359 consulenze e co.co.co. € 256.989 Totale € 122.380.049
contenimento della crescita del costo per l'acquisto di beni e servizi, per effetto della manovra disposta con il d.l. 95/2012 convertito con la l. 135/2012	riduzione tendenziale	<p>Tetto di spesa ex DGR 35/23 28/10/10 € 4.005.035,82 Tetto di spesa ex DGR 49/4 17/12/12 € 3.958.176,90 Contratti specialistica - spesa 2012: € 3.605.416,14</p> <p>Contratti specialistica - Tetto di spesa 2013: € 3.990.267,75 - Spesa 2013 a consuntivo: € 3.907.324,66</p>		
<p><i>La DGR n. 49/4 del 17/12/2012 ha disposto, per i contratti di acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati, una revisione del precedente tetto di spesa di cui al DGR 35/23 del 28/10/2010, per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, ai sensi del D.L. n. 95 del 06/07/2012 convertito in legge n. 135/2012.</i></p> <p><i>In particolare è stato disposto un contenimento pari al 1,17% sui contratti stipulati per l'acquisto da soggetti privati accreditati di prestazioni sanitarie. L'obiettivo indicato dal D.L. 95/12 convertito con L. 135/2012, ha potuto essere perseguito esclusivamente nei confronti di alcune strutture, in considerazione dei dubbi interpretativi circa la piena applicabilità delle norme in questione al SSN, per la riduzione del 5%, prevista sui contratti in essere. Vedasi al riguardo la Circolare ministeriale del 27/02/2013, a chiarimento dell'ambito di applicazione delle disposizioni di cui si discute.</i></p>				
contenimento del costo dell'assistenza farmaceutica per effetto delle manovre disposte a livello nazionale e regionale	riduzione tendenziale	- Spesa farmaceutica in distribuzione diretta € 14.200.366 - Spesa farmaceutica convenzionata € 31.874.047	- Spesa farmaceutica in distribuzione diretta € 16.488.993 - Spesa farmaceutica convenzionata € 30.401.698	- Spesa farmaceutica in distribuzione diretta € 18.191.402 - Spesa farmaceutica convenzionata € 29.111.620
<p><i>La spesa farmaceutica aziendale, nel corso del 2013, ha registrato un decremento sulla "convenzionata" in misura pari ad € 1.290.078, corrispondente ad una riduzione del 4,24%. Tale risultato, per altro già di per se positivo, assume un'ulteriore significatività in quanto legato alla performance registrata nella distribuzione diretta potenziata, tra il 2012 e il 2013, nella misura di € 1.702.409, il cui aumento è principalmente correlata all'incremento della classe L (antitumorali).</i></p> <p><i>Complessivamente tale incremento evidenzia un ulteriore effetto positivo sulla spesa complessiva, considerato che tale erogazione presenta un costo significativamente più basso all'azienda rispetto alla distribuzione convenzionata esterna.</i></p>				

2 – RISULTATO ECONOMICO AZIENDALE

Analisi dei costi anni 2012 e 2013 (a cura del Controllo di Gestione)

Il Conto Economico quale parte del Bilancio di esercizio esprime, economicamente e in modo sintetico, tutti i fatti gestionali che hanno caratterizzato l'esercizio di riferimento.

Nel Confronto tra il Conto Economico consuntivo del 2012 e quello del 2013 è da evidenziare che in entrambi gli anni si è registrato, al lordo degli interessi di computo (un onere puramente figurativo), un risultato economico in leggero disavanzo, con tendenza alla riduzione rispetto al precedente anno, rispettivamente da € -1.960.903 (2012) a € -1.324.714 (2013).

Sottraendo gli interessi di computo, la perdita risulta essere pari a € - 1.491.372 (2012) e € - 1.181.464 (2013).

Considerato inoltre che tale risultato è al lordo della **quota di ammortamento** (anch'esso costo non monetario), sottraendo tale importo, si passa ad una situazione positiva di sostanziale equilibrio economico, con un risultato utile di circa 3 milioni per entrambi gli anni presi in esame.

La gestione 2013 si caratterizza per un incremento dei costi dell'Area Caratteristica pari ad 1 milione di euro, a fronte di un significativo contenimento delle entrate per 4,5 milioni circa, il tutto riequilibrato dal contenimento del saldo negativo dell'area della gestione straordinaria per circa 575.000 di euro e in particolare delle Imposte sul reddito che hanno registrato un contenimento di 5,6 milioni di euro.

Nello specifico possiamo osservare quanto segue:

➤ **Valore della produzione:** si evidenzia uno scostamento negativo pari a - € 4.557.162 dovuto principalmente alla riduzione dei finanziamenti in conto esercizio, quota indistinta, erogati dalla Regione Sardegna, passati dai 310,8 milioni ai 306,1 milioni (- 4,7) con uno scostamento di - 1,5%, a fronte di un incremento nella disponibilità degli altri finanziamenti in c/esercizio a destinazione vincolata e per funzioni regionali di 860 mila euro, di cui riveste un rilievo particolare la medicina penitenziaria, operativa nel 2012 solo dal 2° semestre ed entrata a regime nel 2013. Complessivamente i finanziamenti in c/esercizio si sono ridotti di 3,9 milioni per -1,2% nel biennio.

I ricavi e le altre entrate dirette hanno subito anch'esse una flessione pari a circa 693.000 (-11,5%) dovuti principalmente alla riduzione del 52% degli incassi legati all'attività Libero professionale in regime di Intramoenia passata da € 1.630.000 a 780 mila (-850 mila euro).

➤ **Costi della Gestione caratteristica:** tra i due anni si è registrato un incremento complessivo di poco più di 1 milione di euro pari allo 0,3%, anche se pur con una certa variabilità tra le diverse voci contabili di seguito evidenziate.

- **I beni sanitari** incidono complessivamente sul "Totale dei Costi della Produzione" 2013 per il 16,3% in misura superiore rispetto al 2012 la cui incidenza si attestava al 15,4%. L'incremento di tale voce tra i due

anni 2012/2013 risulta pari a quasi 3 milioni di euro (+6,2%). Incide maggiormente su tale crescita la voce della "Distribuzione per Conto" (DPC) che è passata, nel biennio, da 972.000 euro a 2.560.000 euro con un incremento pari a 1,6 milioni (+ 163%). La forte crescita della DPC è dovuta in particolare all'operatività per tutto l'anno della convenzione con la Federfarma che nel corso del 2012 non era operativa per i primi 4 mesi dell'anno. Significativa è inoltre l'incremento dei Prodotti Farmaceutici (+1 milione di euro) dovuto principalmente all'aumento della "Distribuzione Diretta" operata dalla ASL attraverso le proprie farmacie aziendali in fase di dimissione ospedaliera ed in particolare per i prodotti antitumorali che presentano un elevato peso economico. Complessivamente, la "Distribuzione Diretta" (File F) è cresciuta di 1,7 milioni passando tra il 2012 e il 2013 da 16,5 milioni a 18,2 milioni. Rispetto a tale crescita si è registrato invece, nella stessa voce di costo, un contenimento dei consumi farmaceutici interni (-1,2 milioni di euro) per effetto principalmente di una minore attività di ricovero ed ospedalizzazione nel suo complesso.

Si registra, inoltre, un aumento del costo del "materiale protesico" che nel biennio ha raggiunto 1,7 milioni di euro, da riferire quasi esclusivamente alle attività cardiologiche, ortopediche e di chirurgia vascolare. Tale incremento è compensato in larga misura dal contenimento di altre voci di costo quali l'ossigeno, emoderivati, materiale diagnostico e presidi chirurgici.

- **I beni non sanitari** incidono complessivamente sul Totale dei costi della produzione 2013 per lo 0,5%, a fronte dell'0,8% del 2012. Tale aggregato ha registrato un risparmio complessivo di 941.053 euro, pari al -38,8%. La maggior incidenza è da attribuirsi alla voce "Acquisti di prodotti alimentari" che da solo ha coperto l'80% della riduzione con - 750.000 euro. Questa riduzione è la risultante dell'esternalizzazione del Servizio Mensa a favore dei pazienti ricoverati, iniziata a partire dalla fine del 2012, in forma sperimentale, per entrare a pieno regime nel 2013. Coerentemente, c'è stata una riduzione anche nel conto "Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza" con oltre 100.000 euro in meno.

- **I Servizi sanitari:** costituiscono il 61% del complesso dei Servizi (sanitari e non sanitari) ed incidono complessivamente sul Totale dei costi della produzione per il 24,8% nel 2013, a fronte del 25,4% del 2012. I Servizi sanitari si sono ridotti nel biennio di 1,4 milioni di euro, pari a - 1,8%, con variazioni differenti nelle singole voci di cui questo aggregato si compone. Sono da evidenziare le seguenti tipologie:

- **Farmacia convenzionata:** significativa riduzione di -1,3 milioni di euro e pari al - 4,2%, in continuità con il biennio 2011/2012 (-1,4 milioni di euro) legata, come evidenziato, al potenziamento della Distribuzione Diretta aziendale, da una parte e dall'attività informativa aziendale verso i diversi soggetti interessati (Dirigenti aziendali e Medici convenzionati), dall'altra;
- **Attività Libero Professionale:** come anticipato nell'Area delle entrate, anche per i costi risulta significativa la riduzione della Libera professione in intramoenia a causa della riduzione del numero dei medici che hanno operato in tale regime e al passaggio di parte di essi alla forma

extreamoena. Il contenimento di tale attività ha determinato un minor costo per 875.000 euro, pari al - 54% rispetto al 2012.

- **Medicina convenzionata:** tale voce riguarda l'attività effettuata dai MMG, PLS, Guardie Mediche e personale medico del Servizio 118. L'incremento complessivo di 600.000 euro è ascrivibile unicamente ai costi della continuità assistenziale garantita presso le 3 Carceri presenti nel territorio aziendale per le quali si è sostenuto un costo specifico per l'anno di € 723.600. Tale assistenza, infatti è operativa dal 2° semestre del 2012 a fronte di un'incidenza annuale per tutto il 2013. Tale funzione trova specifica copertura nelle entrate.
- **.Prestazioni aggiuntive:** la riduzione di circa 257 mila euro trova giustificazione nell'operato dell'Azienda di ricorrere, in continuità con gli anni passati, a tale attività solo nelle situazioni di reale criticità.
- **Servizio trasporto 118:** rispetto al trend degli anni passati il servizio di emergenza 118 presenta una riduzione di 260.000, pari al -10%, dovuto al cambiamento del sistema di calcolo delle tariffe che è passato dal regime della premialità al regime del monte ore;
- **Servizi sanitari legati ai Tetti di Spesa:** in questa categoria rientrano tutte le tipologie di assistenza territoriale socio-riabilitativo e di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture private convenzionate quali salute mentale, dipendenze patologiche, riabilitazione globale, assistenza in Residenze Sanitarie (Rsa), attività di diagnostica di laboratorio e strumentale. Per tutti questi livelli di assistenza sono stati rispettati nel complesso i tetti assegnati dall'Assessorato regionale ad eccezione dell'assistenza per le Rsa, per le quali il fabbisogno riconosciuto è sempre stato inferiore alla domanda effettiva e in continua crescita, legati ad un invecchiamento della popolazione da una parte, e alla minor possibilità delle famiglie alla gestione diretta di tali forme assistenziali, in particolare pazienti affetti da SLA e/o in Ventilazione Assistita. La spesa per tale livello di assistenza si assesta a 1,4 milioni di euro a fronte di un tetto di 892.095,78. D'altra parte, per la Specialistica ambulatoriale rispetto al tetto assegnato di 3.990.267,75 euro si è mantenuta al di sotto di circa 100 mila euro, l'incremento rispetto al 2012 riguarda la parte di diagnostica radiologica, mentre si è contenuta la spesa per l'attività di laboratorio; la spesa per l'area della Salute Mentale è aumentata rispetto al 2012 di circa 200 mila euro rimando all'interno del tetto assegnato di € 1.082.152,66; anche la spesa per l'area delle Dipendenze è aumentata nel biennio di circa 90.000, rimanendo comunque molto al di sotto del tetto pari a € 702.902,00; in ultimo l'assistenza riabilitativa che è aumentata nel biennio di circa 190 mila euro rimane, comunque, al netto della quota sociale, all'interno del tetto assegnato di € 2.640.115,78.
- **Servizi non sanitari:** tale aggregato si compone di tutte quelle voci di spesa relative ai servizi di carattere non sanitario quali pulizie, lavanderia, riscaldamento, mensa, vigilanza, utenze e altri servizi di supporto. Tale complesso costituisce il 39% dei Servizi ed incide sul Totale dei costi della produzione per il 15,75% nel 2013, a fronte del 14,4% del 2012. L'incremento registrato è pari a euro 4,4 milioni (+9,7%),

attribuibile principalmente alla voce "Costi per altri servizi non sanitari " (+ 3,7 milioni) che accoglie principalmente i costi relativi ai **Servizi Portierato, Ausiliario e al Cup**, costo che per le ultime due tipologie di servizio è in parte compensata dalla riduzione per 1,2 milioni al ricorso alla somministrazione di lavoro a tempo determinato (interinale), e dall'altra è determinata dalla rimodulazione dei servizi richiesti rispetto alle esigenze aziendali con un aumento di prestazioni e volumi degli stessi nel corso del 2013.

Inoltre, nel 2013 si è avuto l'avvio del **Servizio Mensa** esternalizzato che ha comportato un nuovo costo pari a 1,9 milioni non presente negli anni precedenti che comprende il costo dei Prodotti alimentari per 750 mila euro, valore presente sino al 2012 nell'aggregato Beni non sanitari.

Ulteriore incremento si è registrato nei servizi di **Lavanderia e Pulizia** per un totale di 370.000 euro pari al + 6% , la cui crescita è legata all'aumento dei volumi di attività oltrechè agli adeguamenti Istat.

Il **Servizio di Vigilanza** presenta un aumento di 225.000 euro pari anch'esso al 6% ed è conseguente alle richieste di aumento di prestazioni in relazione agli aspetti della sicurezza interna ed esterna oltrechè agli adeguamenti Istat delle tariffe contrattuali.

Le riduzioni di costo più rilevanti sono invece relative alla voce delle **Utenze**, diminuite di poco più di 152.000 euro e in particolare l'energia elettrica, e il Servizio Gestione Calore, per 220.000 euro.

In relazione alle **Manutenzioni**, che costituiscono il 4% dei costi della produzione con 13 milioni di euro di spesa, si evidenzia complessivamente una leggera riduzione per 136.000, pari al -1%; la stabilizzazione di tale voce di spesa nel tempo è dovuta alla costanza dei canoni per essi sostenuti con il project finance.

- **Costo del Personale dipendente:** nel biennio 2012/2013 il costo del personale è cresciuto dell'1% per un totale di 1.174.000 euro. Per quasi tutti i ruoli ha inciso sull'incremento il costo legato all'indennità sostitutiva per mancato preavviso e relativa monetizzazione ferie a favore di dipendenti collocati a riposo per malattia dal collegio tecnico preposto. Ulteriori costi si rilevano, inoltre, nel ruolo amministrativo per effetto delle assunzioni a seguito di procedura concorsuale per le figure degli assistenti amministrativi, iniziate negli ultimi mesi del 2012 e proseguite nel corso del 2013; nel ruolo tecnico, per l'assunzione di due Dirigenti analisti dal mese di febbraio 2013.

- **Altri costi di esercizio:** rimangono in linea con il 2012 le voci relative agli ammortamenti, mentre sono in riduzione gli accantonamenti vari passati da 6,8 a 5 milioni.

- **Rimanenze sanitarie e non sanitarie:** il saldo delle rimanenze presenta un valore a saldo pari a - 3,4 milioni di euro a fronte dei 12 mila euro dell'anno passato. Tale differenza è ascrivibile alla contabilizzazione anche delle rimanenze finali sanitarie e non sanitarie rilevabili dagli armadietti di reparto in aggiunta a quelle del magazzino centrale.
- **Area delle partite straordinarie:** si caratterizza per un decremento sia delle poste positive che di quelle negative per un saldo complessivo pari a quasi 600 mila euro. I proventi straordinari sono

passati da 2,9 milioni a 1,6 milioni con una riduzione pari a 1,3 milioni corrispondenti al -46%, mentre gli oneri straordinari sono passati da 5 a 3 milioni con il 38% di riduzione.

- **Area Imposte sul reddito: la riduzione è stata di a 5,6 milioni, pari al 62% ed è giustificata dall'abbattimento dell'aliquota Irap nei due anni dal 8,5% al 2,55%.**

Si riportano di seguito i consuntivi di sintesi, per il confronto tra gli anni 2012 e 2013 delle principali voci di bilancio, aggregate:

	2012	2013	Variazione Assoluta	Variazione %
A) Valore della produzione				
1) Ricavi per prestazioni:	317.649.713	311.685.777	- 5.963.936	-1,9%
di cui: da fondo sanitario regionale	311.639.668	306.369.091	- 5.270.577	-1,7%
di cui: da altro	6.010.045	5.316.686	- 693.359	-11,5%
2) Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	-	-		
3) Altri ricavi e proventi	6.710.290	8.117.064	1.406.774	21,0%
di cui: contributi in c/esercizio	5.621.931	7.083.182	1.461.251	26,0%
di cui: da altro	1.088.360	1.033.882	- 54.477	-5,0%
Totale valore della produzione	324.360.003	319.802.841	- 4.557.162	-1,4%
B) Costi della produzione				
4) Per beni di consumo	50.861.120	52.916.683	2.055.563	4,0%
a) sanitari	48.436.700	51.433.316	2.996.617	6,2%
b) non sanitari	2.424.420	1.483.367	- 941.053	-38,8%
5) Per servizi	125.075.477	128.072.491	2.997.014	2,4%
6) Per godimento di beni di terzi	3.824.541	3.773.024	- 51.517	-1,3%
7) Per il personale	120.732.556	121.906.971	1.174.415	1,0%
a) personale del ruolo sanitario	102.245.620	102.459.481	213.861	0,2%
b) personale del ruolo professionale	334.584	322.265	- 12.318	-3,7%
c) personale del ruolo tecnico	9.857.801	9.979.087	121.286	1,2%
d) personale del ruolo amministrativo	8.294.552	9.146.138	851.586	10,3%
8) Ammortamenti e svalutazioni	4.492.089	4.532.884	40.796	0,9%
a) Ammortamento e svalutazione delle immobilizzazioni immateriali	77.182	63.608	- 13.574	-17,6%
b) Ammortamento e svalutazione dei fabbricati	2.849.880	2.889.749	39.868	1,4%
c) Ammortamento e svalutazione delle altre immobilizzazioni materiali	1.565.026	1.579.528	14.502	0,9%
d) Svalutazioni dei crediti e delle altre voci comprese nell'attivo circolante	-	-	-	
9) Variazioni delle rimanenze	41.185	- 3.352.889	- 3.394.075	-8241%
a) sanitarie	- 12.342	- 3.409.258	- 3.396.916	27523,7%
b) non sanitarie	53.527	56.368	2.841	5,3%
10) Accantonamenti per rischi e oneri	6.837.439	4.956.246	- 1.881.193	
11) Altri accantonamenti	691.868	743.827	51.959	7,5%
12) Oneri diversi di gestione	1.966.596	2.039.008	72.412	3,7%
Totale costi della produzione	314.522.871	315.588.245	1.065.375	0,3%
Totale proventi e oneri finanziari	- 626.897	- 541.854	85.042	-13,6%
Totale delle partite straordinarie	- 2.134.800	- 1.559.781	575.019	-26,9%
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio	9.036.340	3.437.675	- 5.598.666	-62,0%
Utile (Perdita) dell'esercizio	- 1.960.904	- 1.324.714	636.190	-32,4%

A completamento dell'analisi, si riporta di seguito la tabella riepilogativa dei soli "Costi Specifici" per macro area di attività, valori che prescindono dagli acquisti di prestazioni tra le diverse UU.OO., e che costituiscono i valori economici dei Bilancio d'esercizio anni 2012/2013.

ANNO 2012

MACROCENTRO	COSTI SPECIFICI	INCID. %
Totale Costi di Struttura Aziendale	31.481.700,00	9,6%
Totale Dip. Prevenzione	18.095.800,00	5,5%
Totale Distretti	143.312.100,00	43,6%
Totale Ospedali	135.945.300,00	41,3%
TOTALE COSTI AZIENDA	328.834.900,00	100,0%

ANNO 2013

MACROCENTRO	COSTI SPECIFICI	INCID. %
Totale Costi di Struttura Aziendale	25.208.900,00	7,8%
Totale Dip. Prevenzione	17.758.000,00	5,5%
Totale Distretti	145.888.600,00	45,2%
Totale Ospedali	133.719.900,00	41,5%
TOTALE COSTI AZIENDA	322.575.400,00	100,0%

3 –RISULTATO DELLE SINGOLE AREE DI ATTIVITÀ NEL SISTEMA DI OBIETTIVI AZIENDALI

L'Azienda nel corso del 2013 ha attribuito a tutte le Unità Operative e nei diversi settori di attività, un sistema di obiettivi formalizzato e misurato da specifici indicatori, all'interno di documenti definiti "Piani Operativi Aziendali 2013-2015".

Il sistema di obiettivi attribuito verte sulla logica della "valutazione bilanciata" (balanced scorecard) che prevede l'attribuzione e la conseguente valutazione delle performance organizzative da quattro differenti prospettive di analisi:

- Prospettiva economica
- Prospettiva dei processi
- Prospettiva del cliente
- Prospettiva dell'innovazione

A queste quattro aree l'azienda ne ha aggiunto una ulteriore, legata agli obiettivi strategici "calati" nelle singole strutture, di cui si è ampiamente trattato nel precedente paragrafo.

La prospettiva del cliente verrà invece trattata nel successivo paragrafo 3, specificando che è stata indagata sia nella componente del "cliente esterno" (utente dei servizi sanitari – customer satisfaction) sia in quella del "cliente interno" (dipendente aziendale – benessere organizzativo),

Per quanto attiene alla valutazione complessiva delle strutture, nelle cinque prospettive precedentemente richiamate, essendo stati attribuiti indicatori quantitativi di risultato è possibile giungere ad una valutazione quantitativa delle performance.

Di seguito si riportano gli indici di performance per l'anno 2012 e 2013, delle U.O. afferenti le seguenti aree omogenee di attività:

MACRO STRUTTURA / AREA / DIPARTIMENTO	INDICE DI PERFORMANCE 2012	INDICE DI PERFORMANCE 2013	% incidenza della macro struttura sul risultato aziendale
P.O. SAN FRANCESCO NUORO	93,52%	91,77%	35%
Area Emergenze Urgenze	95,78%	88,18%	
Area Chirurgica	87,83%	84,66%	
Area Medica	94,70%	93,52%	
Area Patologia Clinica	96,43%	98,07%	
Area Diagnostica per immagini	92,87%	94,40%	
ALTRI PRESIDII OSPEDALIERI	94,78%	92,05%	15%
P.O. Zonchello – Nuoro	94,61%	92,66%	
P.O. San Camillo – Sorgono	94,95%	91,44%	
DISTRETTI TERRITORIALI	98,48%	91,39%	20%
Distretto di Nuoro	98,65%	93,72%	
Distretto di Macomer	98,45%	95,02%	
Distretto di Siniscola	98,43%	90,53%	
Distretto di Sorgono	98,38%	86,28%	
ALTRI DIPARTIMENTI E SERVIZI SANITARI	97,20%	96,34%	20%
Direzioni Mediche di presidio osp.	93,85%	94,45%	
Dipartimento di Prevenzione	95,26%	97,60%	
Dipartimento Salute Mentale	98,11%	95,81%	
Servizio della medicina fisica e Riabilitazione	98,78%	98,34%	
Servizio Farmaceutico	100,00%	96,00%	
Altre attività sanitarie di supporto	-	95,86%	
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	98,83%	96,30%	10%
Dipartimento Amministrativo	98,87%	95,94%	
Staff	98,78%	96,65%	
INDICE SINTETICO DI PERFORMANCE ASL 3 NUORO (PESATO)	95,97%	93,10%	MEDIA PONDERATA

La lettura dei dati appena sopra evidenziati, è da interpretare in termini relativi, alla luce dell'attribuzione, alle diverse macro strutture, per l'anno 2013, di un insieme di obiettivi maggiormente stringenti, "sfidanti" o aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente assegnati, e quindi oggettivamente più difficili da soddisfare.

Su tutti si segnalano, in particolare per i Dipartimenti Ospedalieri, gli obiettivi riguardanti l'area chirurgica, rispetto al miglioramento dei parametri di efficienza nelle sale operatorie e della contestuale azione di responsabilizzazione nella gestione delle risorse comuni.

Di seguito si riportano alcuni elementi significativi di valutazione positiva attinenti l'area ospedaliera, rispetto ad obiettivi ritenuti strategici nel quadro più generale dei processi sanitari e di customer satisfaction:

tipo di obiettivo		grado raggiungimento obiettivi
AS1	gestionali	91,0%
SO1	efficienza sala operatoria (specifico Dip. Cure Chirurgiche)	82,7%
F	incidenza farmaci e presidi medico chirurgici	72,1%
H	indicatori di appropriatezza clinico sanitaria	94,6%
Q1a	qualità percepita nelle degenze (dato ≥ 3)	98,8%
Q1b	qualità percepita negli ambulatori (dato ≥ 3)	98,0%
Q2	soddisfazione dipendenti (dato ≥ 3)	98,2%
P1	integrazione organizzativa e procedure (PAAC e PDTA)	98,1%

Per quanto attiene gli obiettivi attribuiti ai Distretti Territoriali si segnala, invece, una differente e più significativa calibrazione dei pesi degli obiettivi inerenti la gestione delle liste di attesa, la definizione di percorsi "PDTA", gli indicatori di ospedalizzazione indotta e quelli concernenti la gestione UVT.

Si fa rilevare che, in particolare per l'obiettivo "P1" sulla definizione di protocolli di integrazione clinica, di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali o di Percorsi Ambulatoriali Complessi, dalla valutazione delle strutture ospedaliere e territoriali è emerso un grande e pervasivo sforzo di ottimizzazione dei processi di presa in carico dei pazienti e di ricerca dei percorsi assistenziali più appropriati, che porterà risultati positivi nei prossimi anni.

CORRELAZIONE TRA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE:

Si ricorda che il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) prevede, nella sua componente individuale, che tutti i dipendenti dell'Azienda siano valutati anche in considerazione del risultato della struttura di appartenenza, in una misura direttamente proporzionale al livello di responsabilità attribuito formalmente al soggetto.

Le schede di valutazione del personale riportano infatti come primo parametro di valutazione, la "performance organizzativa della struttura di appartenenza", che attribuisce al singolo dipendente il risultato effettivamente conseguito dalla struttura di appartenenza, a fronte degli impegni assunti dal responsabile nei citati "Piani operativi".

Il secondo parametro di valutazione dei dipendenti verte sul conseguimento di obiettivi individuali o di gruppo, i quali sono correlati agli obiettivi della struttura di appartenenza.

Dal sistema ora descritto si evince come tutti i dipendenti dell'azienda, in base al rispettivo livello di responsabilità, sono chiamati concretamente a rispondere dei risultati aziendali rispetto agli obiettivi assegnati dalla Regione od alle altre priorità strategiche. Il sistema di incentivazione del personale, infine, attribuirà le incentivazioni individuali in modo differenziato e selettivo, in coerenza con le risultanze del sistema.

ULTERIORI VALUTAZIONI ECONOMICO-GESTIONALI

Tra gli obiettivi gestionali attribuiti in sede di pianificazione operativa si segnalano, tra gli altri, i seguenti risultati positivi, conseguiti grazie al concreto impegno delle strutture onteressate:

- a) Miglioramento del **grado di copertura nella rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali** (trasmesse al Ministero della salute attraverso il c.d. "file C"), rispetto alle prestazioni effettivamente erogate (la % è espressa sul valore della produzione erogata). L'Obiettivo tendenziale è pari al 100%:

	2011	2012	2013
<i>Grado di copertura dei dati ufficiali trasmessi con "File C", rispetto alle prestazioni effettive risultanti dal "canale interno" del Co.Ge.</i>	62.94%	84.93%	87.03%

- b) **Risparmio di spesa** concernente l'acquisto di **beni non sanitari (beni economici e materiali non sanitari)**. I risultati sono stati molto positivi, sfiorando un dimezzamento della spesa.

	2012	2013
<i>spesa per beni non sanitari</i>	€ 1.738.971,52	€ 905.605,30 (-€ 833.366,22)
<i>Risparmi di spesa per beni non sanitari, rispetto alla spesa dell'anno precedente</i>		Risparmio del 47.9%

4 – RISULTATO DELLE SINGOLE AREE DI ATTIVITÀ NELLE INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION E BENESSERE ORGANIZZATIVO

Pur non essendo espressamente previsto dagli obiettivi regionali, si segnala che l'Azienda conduce sin dalla fine del 2011, una volta l'anno, la rilevazione della customer satisfaction e del benessere organizzativo di tutte le unità operative dell'azienda, con questionari differenziati per tipologia di attività e servizio.

Tali rilevazioni hanno portato sin dal 2012 all'attribuzione di specifici obiettivi quantitativi alle strutture, nei citati Piani Operativi, nella apposita sezione dedicata alla "prospettiva del cliente".

Si evidenziano di seguito i risultati 2012 a livello di macrocentro, specificando che i dati dei report vengono rappresentati entro caselle caratterizzate da differenti colorazioni sulla base del seguente significato:

bianco	parametro ≥ 3 : il cliente è soddisfazione del servizio – gestione ordinaria
giallo	Parametro < 3 e $\geq 2,5$: il cliente manifesta una leggera insoddisfazione – sforzo di miglioramento
rosso	Parametro $< 2,5$ e ≥ 2 : il cliente manifesta insoddisfazione – necessità di miglioramento
nero	Parametro < 2 : il cliente manifesta un livello importante di insoddisfazione - priorità di intervento

AREA AMBULATORIALE	P.O. S. FRANCESCO				P.O. C. ZONCHELLO	P.O. S. CAMILLO	DIP. SALUTE MENTALE	DIP. PREVENZIONE	DISTRETTO NUORO	DISTRETTO SINISCOLA	DISTRETTO MACOMER	DISTRETTO SORGONO	MEDIA AZIENDALE
	DIP. CURE CHIRURG.	DIP. CURE MEDICHE	DIP. PAT. CLIN.	DIP. DIAG. PER IMM.									
MOD H2T													
<i>nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3</i>													
Tempi di attesa prenotazione visite e prestazioni	2,52	2,60	2,50	3,15	3,00	3,21	3,22	3,36	2,85	2,63	3,14	2,63	2,90
Disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	2,93	2,95	2,58	3,19	3,19	3,39	3,21	3,51	3,01	2,91	3,36	3,23	3,12
Segnaletica e accesso al servizio	2,98	2,90	2,63	3,41	3,09	3,29	2,87	2,97	3,06	3,03	3,02	2,97	3,02
Durata e gestione delle code	2,59	2,67	2,37	3,23	2,97	3,11	3,05	3,41	2,82	2,48	2,97	2,73	2,87
Orario e organizzazione nel servizio	2,97	2,98	2,69	3,36	3,26	3,28	3,14	3,24	3,01	2,70	3,56	3,01	3,10
Professionalità e accuratezza nell'assistenza infermieristica	3,36	3,42	3,00	3,56	3,61	3,75	3,37	3,25	3,36	3,06	3,70	3,39	3,40
Informazioni ricevute dagli infermieri	3,32	3,45	2,84	3,54	3,61	3,67	3,24	3,22	3,38	3,07	3,66	3,32	3,36
Professionalità e accuratezza nell'assistenza medica	3,38	3,38	2,87	3,58	3,59	3,77	3,33	3,27	3,45	3,21	3,68	3,31	3,40
Informazioni ricevute dai medici su stato di salute	3,32	3,31	2,90	3,59	3,54	3,70	3,34	3,27	3,31	3,14	3,62	3,20	3,35
Cortesia del personale in servizio	3,35	3,39	2,94	3,54	3,62	3,70	3,39	3,38	3,43	3,24	3,68	3,33	3,41
Prontezza nel soddisfare le Sue necessità	3,13	3,23	2,84	3,38	3,49	3,57	3,36	3,30	3,23	2,89	3,55	3,06	3,25
Relazioni umane e atmosfera di reparto o servizio	3,29	3,37	3,03	3,44	3,57	3,53	3,41	3,30	3,27	2,97	3,63	3,31	3,34
Pulizia e comfort degli ambienti e degli ambulatori	3,24	3,30	2,90	3,52	3,43	3,48	3,19	3,20	3,09	3,07	3,48	3,27	3,26
Pulizia e comfort dei servizi igienici	3,04	3,17	2,70	3,54	3,34	3,41	3,13	3,24	3,04	3,06	3,42	3,12	3,18
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	3,29	3,27	2,87	3,44	3,51	3,61	3,26	3,32	3,25	2,96	3,55	3,18	3,29
Capacità di prendersi cura del suo bisogno	3,22	3,21	2,68	3,37	3,47	3,59	3,32	3,33	3,27	3,02	3,59	3,15	3,27
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	2,91	2,83	2,39	3,08	3,27	3,30	3,04	3,00	3,01	2,77	3,23	3,00	2,99
indice di sintesi 2013	3,11	3,15	2,75	3,43	3,39	3,50	3,23	3,29	3,18	2,96	3,48	3,13	3,22
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,14	3,26	3,35	3,41	3,36	3,46	3,21	3,05	3,34	2,84	3,56	3,15	3,26

AREA DELLE DEGENZE

MOD H1

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	P.O. S. F		P.O. C. ZONCHELLO	P.O. S. CAMILLO	DS SORGONO - DIABETOLOGIA	DS MACOMER - RIAB. GLOB.	DSMD	MEDIA AZIENDALE
	DIP. CURE CHIRUR.	DIP. CURE MED.						
Segnaletica e accesso al reparto	3,24	3,10	3,51	3,37	3,37	3,60	3,18	3,34
Orario del reparto	3,27	3,18	3,55	3,52	3,48	3,67	3,05	3,39
Cortesia del personale di reparto	3,62	3,51	3,88	3,80	3,83	3,86	3,45	3,71
Prontezza nel soddisfare le Sue necessità	3,40	3,26	3,72	3,71	3,61	4,00	3,24	3,56
Professionalità e accuratezza nell'assistenza infermieristica	3,53	3,50	3,83	3,75	3,75	3,93	3,38	3,67
Informazioni ricevute dagli infermieri	3,41	3,34	3,70	3,63	3,53	3,86	3,36	3,55
Professionalità e accuratezza nell'assistenza medica	3,53	3,43	3,85	3,71	3,72	4,00	3,38	3,66
Informazioni ricevute dai medici sullo stato di salute	3,35	3,36	3,88	3,65	3,74	4,00	3,18	3,59
Atmosfera di reparto	3,33	3,27	3,74	3,63	3,44	3,93	3,14	3,50
Organizzazione del reparto	3,26	3,22	3,58	3,55	3,44	3,87	3,14	3,44
Pulizia e comfort della stanza di degenza	3,39	3,21	3,77	3,63	3,60	4,00	3,45	3,58
Pulizia e comfort dei servizi igienici	3,23	3,14	3,68	3,65	3,54	3,93	3,45	3,52
Qualità del cibo	2,81	2,64	3,42	3,39	3,47	3,67	2,95	3,19
Quantità di cibo	3,07	2,83	3,45	3,42	3,56	3,86	3,05	3,32
Orario pasti	3,07	2,91	3,47	3,50	3,59	3,87	3,00	3,34
Grado di soddisfazione complessiva nella sua esperienza di ricovero	3,29	3,14	3,61	3,58	3,64	4,00	3,00	3,47
Capacità di prendersi cura del Suo bisogno	3,31	3,21	3,67	3,65	3,61	3,93	3,32	3,53
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dall'ASL di Nuoro?	3,18	3,01	3,35	3,59	3,18	3,14	3,30	3,25
indice di sintesi 2013	3,30	3,20	3,66	3,59	3,59	3,881	3,22	3,49
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,36	3,32	3,52	3,50	ND	3,88	ND	3,52

AREADELLA RIABILITAZIONE

MOD RB

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	RIABILITAZIONE S. F.	RIABILITAZIONE GLOBALE	RIABILITAZ. NUORO	RIABILITAZ. SINISCOLA	RIAB. DISTRETTO SORGONO area fisiatrica	MEDIA AZIENDALE
Segnaletica e accesso al servizio	3,29	3,06	3,17	3,00	2,77	2,40
Disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,00	3,35	3,23	3,40	3,10	2,62
Tempi di attesa	2,57	3,13	3,00	3,10	2,41	2,33
Orari e organizzazione del servizio	3,29	3,52	3,48	3,35	3,25	2,72
Pulizia ambienti e palestre	2,86	3,48	3,47	2,67	3,08	2,54
Pulizia dei servizi igienici	2,71	3,45	3,42	2,89	2,95	2,54
Prestazione medica	3,43	3,81	3,37	3,40	3,11	2,74
Informazioni ricevute dai medici su stato di salute	3,43	3,81	3,27	3,30	3,27	2,73
Prestazione infermieristica/fisioterapica	3,57	3,93	3,72	3,50	3,64	2,96
Informazioni ricevute dagli infermieri / fisioterapisti	3,29	3,84	3,72	3,40	3,46	2,88
Cortesia del personale in servizio	3,43	3,84	3,55	3,50	3,57	2,89
Prontezza nel soddisfare le Sue necessità	3,14	3,65	3,34	3,20	3,18	2,67
Precisione nell'eseguire le attività sanitarie	3,00	3,77	3,50	3,30	3,33	2,78
Disponibilità al dialogo del personale	3,43	3,68	3,51	3,30	3,44	2,79
Relazioni umane	3,57	3,70	3,51	3,40	3,52	2,83
Atmosfera di reparto o servizio	3,43	3,69	3,36	3,20	3,40	2,73
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	3,43	3,70	3,41	3,20	3,26	2,71
Capacità di ' prendersi cura' del suo bisogno	3,43	3,67	3,48	3,00	3,20	2,67
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	2,86	3,06	2,86	3,29	2,59	2,36
indice di sintesi 2013	3,24	3,607	3,411	3,25	3,22	3,34
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,17	3,81	3,31	3,41	ND	3,43

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

AREA VETERINARIA

MOD PV

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	SANITA' ANIMALE NUORO	SANITA' ANIMALE MACOMER	SANITA' ANIMALE SARULE	SANITA' ANIMALE OTTANA	SANITA' ANIMALE DISTRETTO SORGONO	SANITA' ANIMALE ORANI	MEDIA AZIENDALE
SERVIZIO SANITA' ANIMALE							
Segnaletica e accesso al servizio	3,09	3,00	3,56	2,80	4,00	3,00	3,24
La disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,09	3,00	3,67	3,55	4,00	3,50	3,47
Tempi di attesa	3,30	3,00	3,22	3,00	4,00	3,13	3,27
Orario e organizzazione nel servizio	2,90	4,00	3,33	3,27	4,00	3,38	3,48
Prestazioni Veterinarie	2,90	4,00	3,63	3,82	4,00	3,63	3,66
Informazioni ricevute dai Veterinari	2,70	4,00	3,44	3,55	4,00	3,63	3,55
Disponibilità al dialogo del personale in servizio	2,90	3,00	3,44	3,73	4,00	3,63	3,45
indice di sintesi 2013	2,89	3,43	3,46	3,39	4,00	3,41	3,43
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,13	3,27	ND	ND	3,51	ND	3,30

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

AREA VETERINARIA

MOD PV

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	SIAOANUORO	SIAOA SINISCOLA	SIAOA MACOMER	SIAOA SORGONO	SIAOA DISTRETTO SORGONO	MEDIA AZIENDALE
SERVIZIO IGIENE ALLEVAMENTI						
Segnaletica e accesso al servizio	2,64	3,08	2,00	1,80	3,75	2,65
La disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,29	3,08	2,00	4,00	3,75	3,22
Tempi di attesa	3,05	3,17	2,00	4,00	4,00	3,24
Orario e organizzazione nel servizio	3,29	3,08	2,50	4,00	4,00	3,37
Prestazioni Veterinarie	3,29	3,33	2,50	4,00	4,00	3,42
Informazioni ricevute dai Veterinari	3,27	3,50	2,50	4,00	4,00	3,45
Disponibilità al dialogo del personale in servizio	3,18	3,42	3,00	4,00	4,00	3,52
indice di sintesi 2013	3,15	3,24	2,36	3,69	3,93	3,27
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	2,84	3,46	3,48	3,42	ND	3,30

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

AREA MEDICA

MOD PV

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	IGIENE ALLEVAM. NUORO	IGIENE ALLEVAMENTI MACOMER	IGIENE ALLEVAMENTI SARULE	IGIENE ALLEVAMENTI SORGONO	MEDIA AZIENDALE
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI					
Segnaletica e accesso al servizio	3,00	3,00	3,38	4,00	3,34
La disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,00	3,00	3,38	4,00	3,34
Tempi di attesa	3,67	3,00	3,13	4,00	3,45
Orario e organizzazione nel servizio	3,00	3,00	3,13	4,00	3,28
Prestazioni Veterinarie	3,67	3,00	3,56	4,00	3,56
Informazioni ricevute dai Veterinari	3,67	4,00	3,25	4,00	3,73
Disponibilità al dialogo del personale in servizio	3,67	4,00	3,13	4,00	3,70
indice di sintesi 2013	3,00	3,29	3,28	4,00	3,39
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,23	3,47	ND	2,35	3,02

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

MOD SPDC

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	MEDIA DIPARTIMENTO
Segnaletica e accesso al servizio	3,14
Orario di accesso al servizio	3,23
Pulizia ambienti	3,40
Cura e comfort degli ambienti	3,24
Pulizia dei servizi igienici	3,39
Competenza professionale medica percepita	3,34
Chiarezza e comprensibilità informazioni ricevute dagli psichiatri sullo stato di salute	3,27
Chiarezza e comprensibilità del percorso terapeutico da seguire dopo la dimissione	3,14
Cortesìa del personale medico	3,16
Competenza infermieristica percepita	3,22
Chiarezza e comprensibilità informazioni ricevute dagli infermieri	3,23
Cortesìa personale infermieristico	3,20
Prontezza di tutto il personale nel soddisfare le Sue necessità	3,37
Disponibilità al dialogo del personale	3,45
Armonia tra gli operatori del reparto	3,09
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	2,98
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	3,08
indice di sintesi 2013	3,252
indice di sintesi 2012	3,58

PRONTO SOCCORSO		MEDIA P. SOCCORSI P.O. S.F.
MOD HPS		
<i>nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3</i>		
Segnaletica e accesso al Pronto Soccorso	2,74	
La disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	2,75	
Durata e gestione delle code	2,23	
Tempi di attesa per la visita medica di Pronto Socc.	2,06	
Durata visita medica di Pronto Soccorso	2,53	
<input type="checkbox"/> tempi di attesa per eventuali esami di laboratorio successivi alla visita	2,02	
<input type="checkbox"/> tempi di attesa per eventuali esami radiologici successivi alla visita	1,64	
<input type="checkbox"/> tempi di attesa per eventuali altre visite specialistiche presso altri reparti	2,00	
Organizzazione del servizio	2,59	
Pulizia dei servizi igienici	3,18	
Accuratezza visita da parte del medico	2,86	
Informazioni ricevute dal medico sullo stato di salute	2,81	
Accuratezza nell'assistenza infermieristica	3,24	
Informazioni ricevute dagli infermieri	3,31	
Prontezza nel soddisfare le Sue necessità	3,07	
Cortesia e disponibilità del personale in servizio	2,98	
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	2,45	
Capacità di 'prendersi cura' del suo bisogno	3,05	
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dall'ASL di Nuoro?	2,21	
indice di sintesi 2013	2,67	
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,07	

ASSISTENZIALE DOMCILIARE INTEGRATA

MOD ADI

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	ADI DISTRETTO NUORO	ADI DISTRETTO SINISCOLA	ADI DISTRETTO MACOMER	ADI DISTRETTO SORGONO	MEDIA AZIENDALE
Accesso al servizio ADI	2,96	3,57	3,78	3,46	3,44
La disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,08	3,52	3,74	3,05	3,35
Tempi di attesa	3,17	3,50	3,71	3,13	3,38
Orario delle prestazioni e organizzazione del servizio ADI	3,23	3,62	3,83	3,29	3,49
Qualità tecnico professionale del servizio	3,43	3,57	3,92	3,67	3,64
Precisione delle informazioni	3,47	3,86	3,87	3,39	3,65
Riservatezza allo sportello e/o con il personale in genere	3,38	3,73	3,71	3,23	3,51
Possibilità di ottenere diverse informazioni in un unico ufficio	2,86	3,47	3,88	3,09	3,32
Cortesia del personale in servizio	3,53	4,00	3,96	3,70	3,80
Relazioni umane	3,38	4,00	4,00	3,52	3,73
Prontezza e disponibilità nel soddisfare le Sue necessità	3,32	3,90	4,00	3,50	3,68
Qualità tecnico professionale del servizio	3,48	3,87	3,92	3,58	3,71
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	3,37	3,90	3,96	3,54	3,69
Capacità di prendersi cura del suo bisogno	3,36	3,93	3,96	3,57	3,70
Cosa pensa in generale dell'organizzazione della ASL di Nuoro?	3,18	3,45	3,48	2,17	3,07
indice di sintesi 2013	3,291	3,75	3,87	3,41	3,58
indice di sintesi 2012	3,47	3,72	3,54	ND	3,58

AREA AMBULATORIALE

MOD LAB – **Area Patologia Clinica**

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	DIP. PATOLOGIA CLINICA
Prenotazione della prestazione	3,89
Disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	3,33
Tempi di attesa della prestazione	3,00
Segnaletica e accesso al servizio	2,00
Orari e organizzazione del servizio	3,00
Atteggiamento e professionalità operatori dell'accettazione	3,44
Chiarezza delle informazioni preliminari e per la preparazione al prelievo	3,56
Durata e gestione delle code	3,56
Cortesia del personale in servizio	4,00
Atteggiamento e professionale e disponibilità da parte di infermieri e medici	3,89
Tempi di attesa del referto, orari e semplicità del ritiro	3,00
Chiarezza e semplicità del referto	2,67
Comfort e sale d'attesa; igiene degli ambienti e dei servizi	1,89
Valutazione complessiva sulla prestazione ricevuta	3,11
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	2,78
indice di sintesi 2013	3,17
indice di sintesi 2012	ND

il modello LAB è stato inserito nel 2013

AREA AMBULATORIALE

MOD RAD – **Radiologia**

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

DIP. DIAGN. PER IMM

Tempi attesa per la prestazione prenotata	1,84
Disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	2,63
Segnaletica e accesso al servizio	2,83
Orari e organizzazione del servizio	2,29
Atteggiamento e professionalità operatori dell'accettazione	2,76
Durata e gestione delle code	2,00
Cortesìa del personale in servizio	2,75
Atteggiamento e professionale e disponibilità da parte dei medici	2,68
Atteggiamento e professionale e disponibilità da parte di tecnici e infermieri	2,70
Tempi di attesa del referto, orari e semplicità del ritiro	2,33
Comfort e sale d'attesa; igiene degli ambienti e dei servizi	2,58
Valutazione complessiva sulla prestazione ricevuta	2,60
Capacità di 'prendersi cura' del suo bisogno	2,32
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	2,09
indice di sintesi 2013	2,471
indice di sintesi 2012	ND

AREA AMMINISTRATIVA		DIP. DEL FARMACO	STAFF	PERSONALE	DISTRETTO NUORO	DISTRETTO SINISCOA	DISTRETTO MACOMER	MEDIA AZIENDALE
MOD AS								
<i>nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3</i>								
Disponibilità nel fornire informazioni telefoniche	2,50	2,62	3,29	3,35	3,50	2,97	3,04	
Tempi di attesa	2,14	3,50	3,54	3,15	2,90	3,23	3,07	
Orari e organizzazione del servizio	2,00	2,73	3,50	2,89	2,00	3,10	2,70	
Cortesìa del personale in servizio	2,05	3,10	3,50	3,32	3,20	3,32	3,08	
Prontezza e disponibilità nel soddisfare le Sue necessità	2,23	3,42	3,81	3,37	3,50	3,64	3,33	
Relazioni umane	2,14	3,31	3,74	3,53	3,00	3,47	3,20	
Qualità tecnico professionale del servizio	2,32	3,45	3,79	3,45	3,33	3,53	3,31	
Precisione delle informazioni	2,35	3,17	3,71	3,49	3,50	3,45	3,28	
Chiarezza e facilità di compilazione della modulistica	2,50	3,19	3,64	3,49	3,33	3,22	3,23	
Disponibilità modulistica presso uffici o su internet	2,45	2,81	3,46	3,28	3,00	3,19	3,03	
Riservatezza allo sportello e/o con il personale degli uffici	2,50	2,99	3,41	3,32	2,67	2,98	2,98	
Possibilità di ottenere diverse informazioni in un unico ufficio	2,50	3,30	3,57	3,50	3,50	3,28	3,27	
Grado di soddisfazione complessiva sulla prestazione e sul servizio ricevuto	2,45	3,19	3,37	3,16	3,00	3,03	3,04	
Capacità di 'prendersi cura' del suo bisogno	2,32	3,24	3,64	3,19	3,40	3,23	3,17	
Cosa pensa in generale dell'assistenza sanitaria offerta dalla ASL di Nuoro?	2,18	2,95	3,15	3,06	3,00	2,85	2,87	
indice di sintesi 2013	2,33	3,14	3,57	3,32	3,27	3,26	3,15	
indice di sintesi 2012	2,93	3,17	3,34	3,27	ND	3,38	3,22	

MODELLO BENESSERE ORGANIZZATIVO
MOD BO
nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	DIREZIONE GENERALE	STAFF	DIP. TECNICO AMM.VO	P.O. S. FRANCESCO					
				DIREZIONE SANITARIA	DIP. CURE MEDICHE	DIP. CURE CHIRURG.	DIP. AREA CRITICA	DIP. DIAG.PER IMMAG.	DIP. PAT. CLINICA
COMFORT E ALTRI STRUMENTI OPERATIVI									
Pulizia dell'ambiente di lavoro	3,00	2,44	2,46	2,54	2,78	3,12	2,99	3,19	2,58
Comfort dell'ambiente di lavoro	4,00	2,42	2,36	2,54	2,09	2,43	2,27	2,48	1,35
Adeguatezza servizi igienici	3,00	2,01	2,21	2,38	2,19	2,48	1,78	2,86	1,94
Adeguatezza apparecchiature, strumenti informatici e risorse prof.li	4,00	2,60	2,66	2,31	2,31	2,24	2,16	2,38	2,19
Secondo Lei l'Azienda è apprezzata all'esterno per il proprio servizio ai cittadini	3,00	2,83	2,33	2,25	2,58	2,83	2,46	3,29	2,58
ASPETTI ORGANIZZATIVI AZIENDALI O DI SERVIZIO									
I tempi di risposta della sua unità operativa sono rapidi rispetto alle esigenze interne o esterne	4,00	3,88	3,58	3,31	3,35	3,26	3,01	2,78	3,66
L'unità operativa in cui lavora offre servizi o attività adeguate alle finalità ed ai bisogni	4,00	3,71	3,53	3,00	3,42	3,38	3,00	3,02	3,20
RELAZIONI UMANE									
La soddisfano le relazioni personali con i colleghi	4,00	3,50	3,37	3,46	3,48	3,55	3,20	3,51	3,37
Ha la sensazione di far parte di una squadra	4,00	3,50	3,04	2,92	3,37	3,29	2,93	3,33	3,15
C'è collaborazione fra colleghi	4,00	3,50	3,28	3,55	3,56	3,41	3,32	3,42	3,46
Ci si ascolta e si cerca di venire incontro alle reciproche esigenze	4,00	3,50	3,20	3,46	3,48	3,44	3,10	3,38	3,43
Il lavoro di ogni collega rappresenta un contributo rilevante al servizio	4,00	3,81	3,50	3,38	3,67	3,67	3,34	3,52	3,68
I ruoli organizzativi e i compiti avorativi sono chiari e ben definiti	4,00	3,36	3,10	2,85	3,34	3,34	2,80	2,88	3,24
ASPETTI RELATIVI ALLA GUIDA DEL SERVIZIO									
Gli obiettivi e la missione del servizio sono chiari; sono diffusi dal responsabile a tutti i collaboratori	4,00	3,07	3,13	2,85	2,84	3,09	1,23	2,88	2,44
Il diretto responsabile desidera essere informato sui problemi che si incontrano al lavoro	4,00	3,85	3,62	2,77	3,71	3,45	3,45	3,21	3,44
Il dietto responsabile propone soluzioni efficaci	4,00	3,60	3,31	2,73	3,35	3,01	2,64	3,00	2,81
Il diretto responsabile coinvolge i dipendenti nelle decisioni che riguardano il lavoro	3,00	3,60	3,25	3,25	3,22	3,08	2,27	2,92	2,55
I compiti da svolgere sono organizzati in modo da evitare eccessivi carichi di lavoro	3,00	3,44	3,01	2,62	3,11	2,92	2,48	2,73	2,95
L'impegno sul lavoro e le iniziative personali sono riconosciuti dal responsabile	4,00	3,50	2,95	2,62	2,82	2,62	1,59	2,38	2,06
I criteri con cui il responsabile valuta le persone e le attività sono equi	4,00	3,46	2,90	2,46	3,03	2,75	2,05	2,84	2,37
Gli incentivi economici sono distribuiti sulla base dell'efficacia delle prestazioni	3,00	2,92	2,39	1,83	2,39	2,25	1,48	2,21	1,86
Sente di essere valutato adeguatamente dal responsabile per quello che fa	4,00	3,39	2,97	2,38	3,04	2,83	1,98	3,17	2,63
Il diretto responsabile tratta i dipendenti in maniera equa e rispettosa	4,00	3,57	3,35	2,77	3,48	3,12	2,46	3,29	3,01
ASPETTI ORGANIZZATIVI									
Il servizio per cui lavora nel tempo fasi di revisione e miglioramento delle attività svolte	4,00	3,47	2,99	2,31	3,18	3,01	2,58	2,54	2,69
Lei è pienamente formato/a rispetto ai compiti da svolgere ed alle competenze necessarie	3,00	3,63	3,05	3,15	3,34	3,46	3,23	3,58	3,40
Vengono offerte mirate e efficaci opportunità di aggiornamento e sviluppo professionale	3,00	3,25	2,59	2,15	2,92	2,67	2,92	3,32	2,20
L'Azienda valorizza le pari opportunità tra i sessi o per i									

diversamenti abili	4,00	3,75	3,17	3,31	3,09	3,23	2,63	3,25	2,69
Si sente realizzato con il lavoro che svolge	4,00	3,59	3,08	2,92	3,16	3,28	2,75	3,04	3,25
Cosa pensa in generale dell'organizzazione della ASL di Nuoro?	4,00	2,56	2,53	2,31	2,33	2,59	1,93	2,20	2,16
indice di sintesi 2013	3,76	3,49	3,08	2,841	3,227	3,121	2,66	2,53	2,89
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	3,52	3,24	2,78	2,86	2,95	2,83	2,83	2,97	2,81

Altre strutture sanitarie

MODELLO BENESSERE ORGANIZZATIVO

MOD BO

nota - parametro soddisfacente se il valore è > 3

	DIP. FARMACO	P.O. C. ZONCHELLO	P.O. S. CAMILLO	DIP. SALUTE MENTALE	DIP. PREVENZIONE	DISTRETTO NUORO	DISTRETTO MACOMER	DISTRETTO SINISCOLA	DISTRETTO SORGONO	RIABILITAZIONE S.F.	MEDIA AZIENDALE
COMFORT E ALTRI STRUMENTI OPERATIVI											
Pulizia dell'ambiente di lavoro	2,75	2,85	2,84	2,36	2,72	2,84	2,74	2,86	2,74	2,60	1,44
Comfort dell'ambiente di lavoro	2,64	2,69	2,20	2,18	2,20	2,17	2,34	2,74	2,41	1,60	1,22
Adeguatezza servizi igienici	2,17	2,64	2,46	2,02	2,16	2,64	2,56	2,61	2,61	1,80	1,25
Adeguatezza apparecchiature, strumenti informatici e risorse prof.li	2,75	2,63	2,25	1,97	2,69	2,16	2,74	2,55	2,10	1,50	1,23
Secondo Lei l'Azienda è apprezzata all'esterno per il proprio servizio ai cittadini	2,82	3,21	3,06	2,75	2,89	2,64	3,00	2,97	3,31	2,25	1,52
ASPETTI ORGANIZZATIVI AZIENDALI O DI SERVIZIO											
I tempi di risposta della sua unità operativa sono rapidi rispetto alle esigenze interne o esterne	3,58	3,58	3,52	3,82	3,65	3,50	3,57	3,59	3,47	2,60	1,84
L'unità operativa in cui lavora offre servizi o attività adeguate alle finalità ed ai bisogni	3,33	3,82	3,61	3,61	3,56	3,53	3,74	3,66	3,56	3,00	1,87
RELAZIONI UMANE											
La soddisfano le relazioni personali con i colleghi	3,50	3,76	3,40	3,42	3,57	3,52	3,50	3,54	3,54	3,00	1,83
Ha la sensazione di far parte di una squadra	3,17	3,71	2,90	3,13	3,37	3,24	3,56	3,46	3,35	2,80	1,72
C'è collaborazione fra colleghi	3,17	3,80	3,60	3,47	3,65	3,53	3,60	3,49	3,47	3,00	1,83
Ci si ascolta e si cerca di venire incontro alle reciproche esigenze	3,25	3,78	3,70	3,42	3,55	3,48	3,52	3,52	3,62	3,00	1,83
Il lavoro di ogni collega rappresenta un contributo rilevante al servizio	3,00	3,84	3,57	3,66	3,69	3,72	3,60	3,79	3,70	3,20	1,88
I ruoli organizzativi e i compiti lavorativi sono chiari e ben definiti	3,33	3,81	3,36	3,25	3,37	3,52	3,56	3,30	3,65	3,25	1,81
ASPETTI RELATIVI ALLA GUIDA DEL SERVIZIO											
Gli obiettivi e la missione del servizio sono chiari; sono diffusi dal responsabile a tutti i collaboratori	3,50	3,61	2,43	2,86	3,45	3,50	3,40	3,23	2,99	2,70	1,67
Il diretto responsabile desidera essere informato sui problemi che si incontrano al lavoro	3,58	3,86	3,61	3,71	3,72	3,48	3,65	3,43	3,69	3,20	1,89
Il diretto responsabile propone soluzioni efficaci	3,42	3,71	3,47	3,43	3,60	3,24	3,29	2,99	3,49	2,60	1,75
Il diretto responsabile coinvolge i dipendenti nelle decisioni che riguardano il lavoro	3,58	3,79	3,44	3,51	3,62	3,30	3,37	3,10	3,57	3,00	1,80
I compiti da svolgere sono organizzati in modo da evitare eccessivi carichi di lavoro	3,42	3,55	3,54	3,37	3,52	3,34	3,26	3,26	3,51	2,80	1,77
L'impegno sul lavoro e le iniziative personali sono riconosciuti dal responsabile	3,50	3,40	2,26	2,92	3,23	3,11	3,21	2,86	2,77	2,75	1,58
I criteri con cui il responsabile valuta le persone e le attività sono equi	3,17	3,70	2,72	2,99	3,35	3,14	3,25	2,97	3,36	3,00	1,66
Gli incentivi economici sono distribuiti sulla base dell'efficacia delle prestazioni	3,00	3,24	1,98	2,31	3,08	2,15	2,35	2,21	2,59	1,80	1,30

Sente di essere valutato adeguatamente dal responsabile per quello che fa	3,00	3,77	3,10	2,90	3,41	3,12	3,29	2,84	3,32	2,50	1,64
Il diretto responsabile tratta i dipendenti in maniera equa e rispettosa	3,00	3,90	3,69	3,50	3,78	3,35	3,46	3,17	3,70	2,40	1,79
ASPETTI ORGANIZZATIVI											
Il servizio per cui lavora nel tempo fasi di revisione e miglioramento delle attività svolte	3,08	3,64	3,28	2,99	3,53	3,00	3,31	3,18	3,39	2,40	1,67
Lei è pienamente formato/a rispetto ai compiti da svolgere ed alle competenze necessarie	3,42	3,63	3,59	3,47	3,46	3,52	3,49	3,48	3,50	2,40	1,79
Vengono offerte mirate e efficaci opportunità di aggiornamento e sviluppo professionale	3,67	3,51	2,83	2,96	3,26	2,86	3,07	3,01	2,98	2,40	1,61
L'Azienda valorizza le pari opportunità tra i sessi o per i diversamenti abili	3,42	3,60	3,14	3,43	3,64	3,33	3,42	3,38	3,53	2,40	1,75
Si sente realizzato con il lavoro che svolge	3,33	3,70	3,08	3,21	3,22	3,51	3,49	3,50	3,52	2,80	1,76
Cosa pensa in generale dell'organizzazione della ASL di Nuoro?	2,82	2,96	2,36	2,31	2,64	2,39	2,76	2,58	2,56	2,25	1,35
indice di sintesi 2013	3,31	3,68	3,18	3,22	3,46	3,28	3,36	3,22	3,40	2,59	1,72
indice di sintesi 2012 per strutture equivalenti	2,90	3,33	2,95	2,99	2,84	3,23	3,44	3,01	3,05	3,10	1,62

5 – SPUNTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE, FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) è soggetto al principio del "miglioramento continuo".

In particolare nel corso del 2013 sono state gestite le seguenti modifiche:

1. elaborazione di Piani Operativi non più a livello di singola unità operativa, ma a livello di dipartimento o macro struttura. Tale aspetto si rende necessario oltre che per semplificare il processo di programmazione, anche per consentire la corretta ed effettiva implementazione della logica gestionale imperniata sui dipartimenti o sulle macro aree di attività omogenea (Servizi interaziendali e Distretti territoriali). Da ciò conseguirà l'attribuzione di obiettivi a livello aggregato, favorendo l'integrazione organizzativa di strutture affini;
2. modifica delle schede di valutazione del personale, con il potenziamento del peso dell'area della valutazione delle competenze e dei comportamenti. Introduzione nelle schede di valutazione dei responsabili di macro struttura/dipartimento e dei responsabili di struttura complessa o semplice dipartimentale, di alcune aree di valutazione che tengano conto dei seguenti fattori:
 - **peso della struttura:** 1 punto per strutture semplici dipartimentali; da 2 a 4 punti per le strutture complesse sulla base della gradazione della posizione;
 - **particolare complessità e strategicità degli obiettivi assegnati:** eventuale bonus fino a 2 punti per il raggiungimento di obiettivi particolarmente strategici e critici da parte della Direzione Generale;

- **comportamenti:** presa in carico sostanziale ed effettiva di problematiche e obiettivi; capacità di problem solving;
 - **anticorruzione:** inserimento di obiettivi specifici nelle schede dei direttori di struttura, secondo il PTPCA.
3. modifica delle scale di valutazione delle competenze e dei comportamenti: in particolare si modificano i criteri di valutazione come segue, al fine di potenziare la logica della valutazione verso lo sviluppo delle competenze delle risorse umane in un'ottica pluriennale:
- 1 - forte necessità di miglioramento rispetto alle esigenze di servizio ed agli obiettivi assegnati;*
 - 2 - margini di miglioramento rispetto alle esigenze di servizio ed agli obiettivi assegnati;*
 - 3 - apporto ottimale ed efficace rispetto alle necessità (soddisfazione del "100%" delle attese);*
 - 4 - particolari riscontri meritori nella gestione di criticità, difficoltà ed eventi straordinari;*
 - 5 - riconosciute eccellenze in ordine al conseguimento di obiettivi miglioramenti nella gestione di processi e protocolli di alta complessità e innovazione.*
4. riparto dei "resti di valutazione": il riparto dei resti avviene all'interno delle singole Unità Operative. Nel caso in cui in una data U.O. non vi sia un numero sufficiente di dipendenti per singola categoria contrattuale, il riparto può avvenire a livello di dipartimento o di altre aree omogenee di attività, con opportune misure di normalizzazione dei dati rispetto alla presenza di differenti valutatori;
5. valutazione della congruità delle valutazioni del personale: l'OIV e la struttura tecnica a supporto verificano, a seguito delle concrete valutazioni nelle differenti U.O., gli Indici di Performance Individuale (IPI) medi risultanti tra differenti strutture, anche a fronte delle performance organizzative di struttura. L'OIV verifica inoltre tutti quegli aspetti metodologici adottati dai responsabili valutatori, in coerenza con la logica dello sviluppo pluriennale delle competenze del personale. Dell'esito di tali controlli e degli aspetti legati ad approccio e stile gestionale delle risorse umane adottati in concreto dai valutatori, verrà dato atto con apposito punteggio rilasciato sempre dall'O.I.V. nella sezione "capacità di differenziare le valutazioni del personale", della loro scheda di valutazione.
6. valutazione del benessere organizzativo: occorre la separazione della parte direttamente controllabile dal responsabile di struttura (collaborazione tra colleghi, lavoro in equipe, equità valutazioni, conoscenza obiettivi di struttura ecc.) dalla parte meramente informativa, concernente aspetti strutturali, di comfort e disponibilità di risorse dipendenti dalle politiche di investimento dell'Azienda;

VALUTAZIONE FUTURI MIGLIORAMENTI

1. considerazione dell'effettiva presenza in servizio: l'esigenza di semplificare il processo da parte della Rilevazione Presenze, rende necessaria la valutazione del passaggio da un sistema a soglia minima (**158 gg. di effettiva presenza in servizio** per i dipendenti che prestano l'attività lavorativa su 6 giorni settimanali; **132 gg. di effettiva presenza in servizio** per i dipendenti che prestano attività lavorativa su 5 giorni settimanali) ad un sistema individuale basato sulla percentuale dei giorni di presenza effettiva a lavoro in rapporto ai giorni teorici, per singola tipologia di figura professionale ed in considerazione delle "cause esimenti" stabilite in sede di contrattazione sindacale.
2. erogazione delle incentivazioni in due tranches: la prima incentiverà direttamente il dipendente in misura proporzionale al proprio Indice di Performance Individuale (IPI) conseguito nella struttura di appartenenza, anche indipendentemente dalla chiusura del processo di valutazione delle altre U.O.; la seconda tranche attribuita i "resti delle incentivazioni", solo al termine delle eventuali procedure di conciliazione o di eventuali riconteggi e rettifiche a livello aziendale;
3. valutazione della dirigenza e del personale che opera non in singole U.O. ma trasversalmente a supporto di differenti livelli e strutture organizzative: la performance organizzativa strutturale da indicare nella scheda di valutazione nell'area A delle schede, deve tener conto dei differenti ambiti di attività, pertanto la stessa potrà essere pari alla media delle performance strutturali delle differenti aree ove si opera;

FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA'

Il Sistema degli obiettivi di Unità Operativa e quindi delle responsabilità, viene riportato nell'allegato tecnico, cui si rimanda per i dettagli, relativo alla "Mappa strategica triennale obiettivi di struttura", che specifica le responsabilità di gestione, monitoraggio e supporto nel raggiungimento degli obiettivi e l'integrazione con il sistema della performance individuale.

6 – BENCHMARKING EXTRA AZIENDALE 2011-2015

L'Azienda ha recentemente approvato, come allegato tecnico al Piano della Performance 2011-15, un sistema di indicatori di natura sanitaria utile per favorire il confronto (benchmarking) dei risultati interni con realtà extra aziendali ed extra regionali.

Si precisa che tale allegato, riportando i dati 2011, 2012 e 2013, consente di ricavare indicazioni fondamentali nella valutazione della performance 2013 in ambito sanitario ospedaliero, territoriale e collettivo.

Pertanto a tale documento si rimanda per gli approfondimenti del caso.

7 – REPORT SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO e “BILANCIO DI GENERE” (prospettiva di genere femminile)

Si rimanda all'allegato.