



REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N° 001178 DEL 29 GIU. 2022

STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

OGGETTO: RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE ANNO 2021

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Filippo Coiro

☒ Favorevole

☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 29 GIU. 2022

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

☒ Dott. ssa Velia Bruno

☒ Favorevole

☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 29 GIU. 2022

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

☐ Senza osservazioni

☐ Con osservazioni (vedi allegato)

Il Presidente _____

data _____

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: _____

Registrazione n. _____ del 28-06-2022

Il Dir. ad interim UOC Bilancio e Contabilità (Dr. Fabio Filippi)

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento proponente, con la sottoscrizione del presente atto a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico

Il Responsabile del Procedimento
Dr.ssa Maria Teresa Volponi

UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione
Dr. Fabio Filippi

La presente deliberazione è costituita da n. 2 pagine
Da n. 1 allegati composti da un totale di pagine 18

PROPOSTA

Il Direttore UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione relaziona al Direttore Generale quanto segue e sottopone il seguente schema di deliberazione:

RICHIAMATI

il Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 recante "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";

la Legge Regione Lazio n. 1 del 16 marzo 2011 "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali. Modifiche alla legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 (Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale) e successive modifiche" di recepimento dei contenuti del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;

il Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

la Legge n. 114 del 11 agosto 2014 di conversione del D.L. n. 90/2014 con la quale le competenze dell'ANAC relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui all'art. 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del D.Lgs. 150/2009 sono trasferite al Dipartimento della Funzione Pubblica";

la deliberazione n. 154 del 28.01.2021 con la quale l'Azienda ha adottato il Piano della Performance 2021-2023.

CONSIDERATO

che il D.Lgs. 150/2009 all'Articolo 10, "Piano della performance e Relazione sulla performance", primo comma, lettera b), modificato dal D.Lgs. 74 del 22 giugno 2017, e s.m.i., prevede che le Pubbliche Amministrazioni, entro il 30 giugno, adottino un documento denominato Relazione sulla performance che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali.

TENUTO CONTO

del parere preliminare dell'Organismo Indipendente di Valutazione espresso in data 28.06.2022 con il quale si evidenzia che "la Relazione anticipata a mezzo mail del 28 giugno risponde alle indicazioni normative e contiene la rendicontazione degli obiettivi organizzativi.

Sono in fase di completamento le valutazioni individuali del personale del comparto e della dirigenza le cui risultanze saranno pubblicate nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente".

RITENUTO

di adottare la Relazione sulla Performance – anno 2021, allegata quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento sotto la lettera "a";

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

- di adottare la Relazione sulla Performance - anno 2021, allegata quale parte integrante del presente provvedimento (allegato "a");
- di trasmettere la presente deliberazione all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini della predisposizione del documento di validazione;
- di disporre la pubblicazione della Relazione in parola sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" a cura del responsabile del procedimento;
- di disporre che il presente atto **venga pubblicato** nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore UOC Programmazione, Organizzazione e
Controllo di Gestione
Dr. Fabio Filippi

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere Favorevole
Data 29 GIU. 2022

Il Direttore Amministrativo
Dott. Filippo Coiro

Parere Favorevole
Data 29 GIU. 2022

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Velia Bruno

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giorgio Giulio Santonocito, nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00262 del 22 ottobre 2019

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Dr. Fabio Filippi, Direttore UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

DELIBERA

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dr. Fabio Filippi, Direttore della UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione.

di disporre che il presente atto **venga pubblicato** nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009;

Il Direttore Amministrativo
Dott. Filippo Coiro

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Velia Bruno

Il Direttore Generale
Dott. Giorgio Giulio Santonocito

PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede

Legale dell' Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data : _____

**Il Direttore UOC Affari Generali e Legali
(Avv. Claudia Borzi)**

L'addetto alla Pubblicazione

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

**Il Direttore UOC Affari Generali e Legali
(Avv. Claudia Borzi)**

Tivoli, _____



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 5



REGIONE
LAZIO

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021

Indice

1. **Presentazione**
2. **Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni**
3. **Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**
4. **Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti**
5. **Performance individuale**
6. **Risorse: analisi dell'efficienza e bilancio economico aziendale**



1. Presentazione

Con il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, con rimando al D. Lgs. del 27 ottobre 2009, n. 150, il Legislatore ha dato attuazione alla legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

La Relazione sulla performance costituisce uno strumento di analisi e riflessione sulla gestione aziendale ex – post e un momento di riflessione sull'operato aziendale in una logica di miglioramento ed innovazione ex – ante.

La Relazione sulla Performance è lo strumento di chiusura del ciclo di gestione della *Performance* (processo che raccoglie in un unico quadro le funzioni di pianificazione, di monitoraggio, di misurazione e di valutazione).

La presente Relazione ha lo scopo di rappresentare lo scenario ed i risultati conseguiti dall'Azienda nell'esercizio di riferimento, in considerazione delle finalità programmate nel **Piano della Performance 2021-2023**, approvato con deliberazione n. 154 del 28.01.2021.

La sintesi delle informazioni riportate nella presente Relazione rappresenta il logico punto di riferimento per l'aggiornamento dei documenti di programmazione pluriennale dell'Azienda, quindi anche per l'elaborazione dei contenuti di budgeting operativo riferiti all'esercizio 2021.

2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni

Le informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni e precisamente: chi siamo, cosa facciamo, come operiamo; identità; l'amministrazione in cifre; mandato istituzionale e missione; le risorse finanziarie; l'organizzazione ecc. sono già state riportate nel Piano della Performance 2022 -2024 adottato con deliberazione n. 177 del 27.01.2022 e pubblicato sul sito web nella sezione Amministrazione Trasparente/Performance; numerose altre informazioni sono presenti sul sito web. Infatti, attraverso il sito internet istituzionale l'ASL Roma 5, a norma dell'art. 11 del DLgs 150/2009, garantisce la massima trasparenza nei confronti della propria utenza attraverso l'accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

Il Portale rappresenta specularmente tutti i servizi presenti nella Asl Roma 5, eroga informazioni contribuendo, grazie alla rete costruita nel tempo, ad avvicinarsi e ad interagire con il cittadino-utente distribuito sul vasto territorio della Asl Roma 5.

I requisiti di fruibilità ed accessibilità, totalmente presenti, sono in continua via di perfezionamento, così come l'interazione con il cittadino-utente.

3. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati, introdotto dal D.Lgs 150/2009, recepito a livello regionale dalla L.R. n.1/2011 ed adottato dall'Azienda con deliberazione n. 397 del 4.5.2012 e aggiornato, nell'anno 2022, con deliberazione n. 176 del 27.01.2022, costituisce l'insieme, coerente ed esaustivo della metodologie, modalità ed azioni che hanno ad oggetto la misurazione e la valutazione della performance, poste in relazione con i soggetti e/o le strutture coinvolte nel processo e la cui attuazione consente all'Azienda di pervenire, in modo sistemico, a misurare e valutare i risultati organizzativi ed individuali, rendendone quindi conto ai propri portatori d'interesse.

La performance rappresenta infatti il contributo prestato da ciascuna équipe organizzata o singola professionalità dell'Azienda per il conseguimento delle finalità aziendali, quindi per la soddisfazione dei fabbisogni di salute per i quali l'organizzazione stessa è costituita. In considerazione sia dell'ampiezza che della profondità del concetto di "performance", l'Azienda programma, monitora, misura, valuta e porta a conoscenza i propri risultati, in riferimento alla complessità del proprio modello organizzativo ed in relazione ai diversi livelli di governo aziendale (azienda, macrostrutture/aree, unità operative, gruppi/linee di attività, singoli individui). Con l'attuazione di tale logica, l'Azienda è in grado di misurare e rendere pubblica e trasparente l'efficacia organizzativa rispetto ai propri obiettivi istituzionali (*accountability*), introducendo fra l'altro, a supporto dei processi decisionali, uno strumento di responsabilizzazione ed orientamento delle proprie professionalità, dunque opportune politiche del personale.

Il Sistema adottato dall'Azienda Sanitaria Locale Roma 5, costituendo di fatto la sintesi dei contenuti aziendali di programmazione ed orientamento nel percorso di conseguimento della propria *mission*, in linea con la logica del c.d. "albero delle performance", prevede:

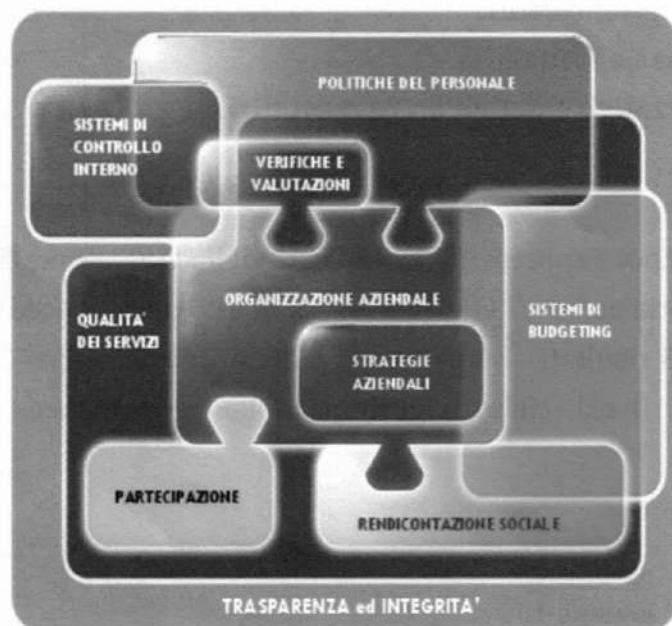
- la chiara individuazione delle strategie aziendali cui tutta l'organizzazione è chiamata a far riferimento;
- l'attuazione del ciclo annuale di gestione della performance, declinando le suddette strategie in obiettivi operativi ed individuando il puntuale coinvolgimento dei singoli Centri di Responsabilità aziendali (sistema di budgeting);



- l'analisi e la valorizzazione degli apporti individuali in relazione al contributo assicurato per il conseguimento dei suddetti risultati organizzativi;

- l'attuazione del Sistema secondo principi di trasparenza, pari opportunità, responsabilizzazione e valorizzazione delle singole professionalità.

In considerazione delle suddette finalità e di quanto disposto dalla normativa nazionale e regionale di riferimento, la ASL Roma 5 prevede un sistema integrato, che si articola di



fatto in sottosistemi aziendali, direttamente o indirettamente correlati alla gestione dei diversi livelli di performance.

Vengono inoltre individuati i soggetti coinvolti ed i relativi livelli di responsabilità, elementi oggetto di sistematica valutazione secondo opportuni e trasparenti percorsi aziendali.

Fanno quindi riferimento al Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati i seguenti sottosistemi e funzioni, ciascuno dei quali disciplinato da apposita regolamentazione aziendale.

ORGANISMI E FUNZIONI:

- **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).**
- **Funzioni integrate della Struttura Tecnica Permanente (STP).**

SOTTOSISTEMI E DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL SISTEMA DI GESTIONE DELLA PRESTAZIONE E DEI RISULTATI:

- Piano triennale della performance.
- Sistema di gestione della Performance organizzativa (sistema di budgeting).
- Sistema di gestione della Performance individuale (e correlato sistema di incentivazione del personale).
- Relazione della performance.

SISTEMI CORRELATI AL SISTEMA DI GESTIONE DELLA PRESTAZIONE E DEI RISULTATI:

- Sistema di valutazione permanente degli incarichi.
- Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità.
- Sistema di gestione del Clima organizzativo e delle Pari opportunità.

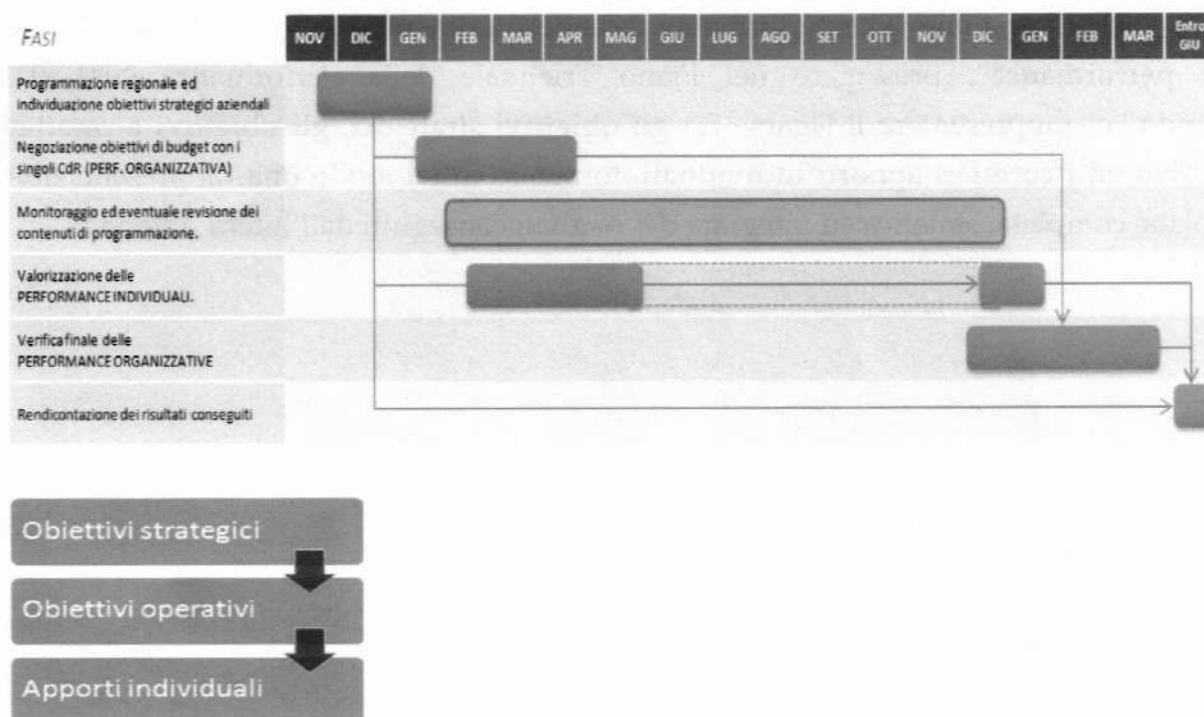
Il Ciclo di gestione delle performance

Se il Sistema di gestione delle performance rappresenta la capacità della ASL Roma 5 di programmarsì e render conto della propria azione, l'effettiva messa in atto delle procedure annuali di misurazione e valutazione dei risultati (organizzativi ed individuali) si svolge secondo uno schema logico-temporale, il c.d. ciclo di gestione delle performance, che prevede le seguenti fasi:



- **individuazione delle aree e degli obiettivi strategici** da parte della Direzione aziendale, in attuazione della propria *vision*, in recepimento delle linee programmatiche dettate a livello regionale;
- **attivazione del processo annuale di budgeting**, con la definizione ed assegnazione degli obiettivi operativi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, oltre all'allocazione delle risorse disponibili;
- **monitoraggio ed eventuale rimodulazione dei contenuti della programmazione strategica e/o operativa**;
- **misurazione e valutazione delle performance conseguite nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali**;
- **rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organismi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.**

Il timing annuale delle diverse fasi del Ciclo di gestione delle performance già attivato dalla ASL Roma 5, pur condizionabile da fattori "esterni" al governo aziendale, una volta messo a regime è rappresentabile nel seguente cronogramma.



Facendo riferimento alle diverse dimensioni della performance (strategica, organizzativa ed individuale), la ASL Roma 5 dà attuazione al proprio Ciclo di gestione delle performance facendo riferimento alla logica del c.d. "albero della performance".

Secondo tale impostazione, vengono chiaramente rappresentati i legami fra **gli obiettivi strategici, gli obiettivi a carattere operativo ed i correlati apporti individuali**, fornendo in

tal modo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata dei risultati aziendali.

Gli ambiti di programmazione a carattere strategico, ovviamente, forniscono una rappresentazione degli *outcome* perseguiti dall'Azienda, generalmente attraverso un coinvolgimento di tipo trasversale rispetto agli ambiti delineati dall'organigramma, quindi coinvolgendo diverse aree in forma integrata e necessariamente coordinata.

L'attuazione del Ciclo della performance attraverso tale logica, oltre a assicurare la Direzione strategica circa il confluire dei risultati organizzativi ed individuali verso il perseguimento delle proprie strategie, rappresenta anche un chiaro punto di riferimento e di responsabilizzazione nei confronti degli stessi dipendenti.

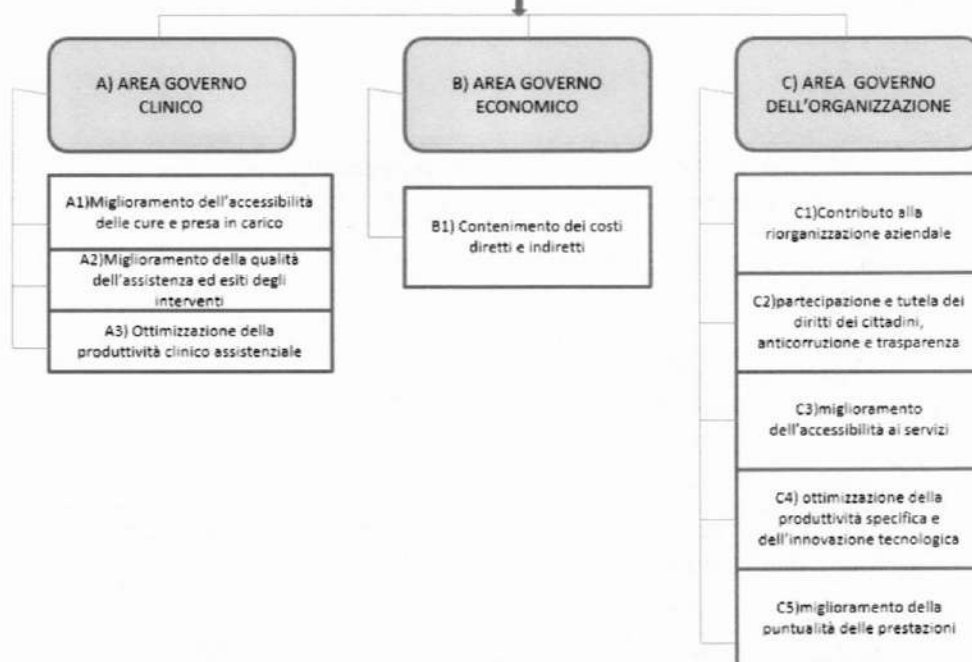
4. Gli Obiettivi Strategici ed i risultati da raggiungere

Facendo riferimento alle diverse dimensioni della performance (strategica, organizzativa ed individuale), l'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 Roma ha attuato il proprio Ciclo di gestione delle performance facendo riferimento alla logica del c.d. **"albero della performance"**, presentato nel Piano Triennale della Performance 2021-2023, iniziando col rappresentare il legame fra **gli obiettivi strategici, gli obiettivi a carattere operativo ed i correlati apporti individuali**, fornendo in tal modo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata dei risultati conseguiti dall'intera Azienda.



Albero della Performance Piano 2021-2023

MISSIONE



Di seguito viene riportato il prototipo di una scheda nella quale sono indicati i parametri di base, ovvero gli obiettivi strategici e specifici, con annessi i relativi indicatori, nonché i rispettivi valori storici, valori attesi e valori soglia indispensabili per effettuare la valutazione dei risultati:

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi specifici	Peso %	Descrizione Indicatore	Peso %	Elemento Misurabile	Risultato
1	MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' DELLE CURE E PRESA IN CARICO						
2	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA ED ESITI DEGLI INTERVENTI						
3	OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' CLINICO ASSISTENZIALE						
4	CONTENIMENTO DEI COSTI DIRETTI ED INDIRETTI						
5	CONTRIBUTO ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE						
6	PROMOZIONE INTEGRITA'						
		PESO TOTALE OBIETTIVI					

Il **processo annuale di budgeting anno 2021** ha coinvolto tutti i livelli aziendali con la trasmissione delle relative linee di indirizzo a tutti i Direttori di Dipartimento/UOC/UOSD e con l'aggiornamento degli obiettivi assegnati, per l'anno 2021, alle strutture competenti.

Nell'ambito di tale processo tutto il personale dell'Azienda è stato assegnato ad una specifica unità organizzativa, all'interno della quale, grazie alla scheda annuale di budget, sono assegnati gli obiettivi specifici/operativi e i relativi indicatori di risultato.

La realizzazione degli obiettivi ha inevitabilmente risentito della contingenza epidemiologica che ha inciso in maniera determinante sull'intera organizzazione della ASL Roma 5, con effetti nella gestione e nello svolgimento delle attività. Considerata la situazione di emergenza legata al Covid-19 le azioni intraprese a livello aziendale sono tuttora finalizzate a rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza legata al prosieguo della situazione epidemica COVID-19, ai suoi esiti ed a possibili accrescimenti improvvisi della curva epidemica, da contemperarsi con la indispensabilità di addivenire al graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime l'attività del-



la rete ospedaliera e territoriale e mantenendone il più possibile le funzioni e la flessibilità alla rapida conversione delle stesse.

Il Controllo di gestione, oltre alle debite operazioni di monitoraggio permanente sull'andamento generale dell'Azienda, ha svolto la verifica istruttoria del grado di raggiungimento degli obiettivi operativi nel corso dell'anno, anche tenendo conto dello stato causato dalla pandemia dichiarata dall'OMS l'11 marzo 2020. Le verifiche sono state effettuate in collaborazione con l'Ufficio di Piano degli obiettivi istituito dalla Direzione Generale con deliberazione n. 781 del 21.04.2022, attraverso l'elaborazione delle informazioni derivanti dai flussi informativi aziendali, esaminando le relazioni annuali prodotte dai singoli CdR, insieme ai flussi informativi proveniente dal Sistema informatico aziendale, utile a rilevare le prestazioni conseguite dalle singole strutture; l'istruttoria derivante da tale fase, è stata trasmessa ai rispettivi titolari di CdR, i quali hanno avuto la possibilità di integrare i suddetti contenuti con debite osservazioni e puntualizzazioni.

Il percorso relativo all'esercizio 2021, in effetti, si è concluso con la presentazione all'OIV della documentazione tecnica di tipo istruttorio; nel corso della seduta del 29.06.2022, ai fini del perfezionamento delle verifiche di propria competenza, l'Organismo ha preso atto dei risultati ai fini della **Valutazione della performance organizzativa da riconoscere ad ogni CdR aziendale e della performance individuale.**



Performance organizzativa conseguita dai CdR titolari di budget – confronto 2020/2021

strutture (CdR)	performance organizzativa 2020	performance organizzativa 2021
AREA COORDINAMENTO , ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE		
uoc direzione amministrativa poli ospedalieri e distretti	100	100
uoc programmazione, organizzazione e controllo di gestione	100	100
AREA POLITICHE DEL PERSONALE, SERVIZI GIURIDICI E ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI		
uoc gestione del personale, servizi giuridici e acquisizione beni e servizi	100	100
uoc appalti e contratti	100	100
uoc affari generali e legali	100	100
AREA TECNICO ECONOMICA		
uoc bilancio e contabilità	100	100
uoc tecnica	100	100
uoc it	100	100
STAFF DIREZIONE STRATEGICA		
uoc governo della rete degli erogatori	100	100
uos risk management qualità dei processi ed auditing	n.v.	n.v.
uos formazione del personale ed universitaria	100	100
uos prevenzione e protezione	100	100
uos ingegneria clinica	n.v.	n.v.
urp	n.v.	100
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE		
uos farmacoconomia	n.v.	100
uoc direzione sanitaria polo Tivoli-Monterotondo-Subiaco	95/96/100	98
uoc direzione sanitaria polo Colferro - Palestrina	90/100	98
uoc farmacia territoriale	100	100
uoc farmacia ospedaliera polo Tivoli Monterotondo Subiaco	100	100
uoc farmacia ospedaliera polo Colferro Palestrina	100	100
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE		
uoc professioni infermieristiche e ostetriche	100	100
uoc professioni tecnico professionali sanitarie e della prevenzione	100	100
AREA TERRITORIALE - Distretti		
uoc distretto sanitario di tivoli	95	100
uoc distretto sanitario di guidonia	90	100
uoc distretto sanitario di monterotondo	90	100
uoc distretto sanitario di subiaco	95	95
uoc distretto sanitario di colferro	100	100

uoc distretto sanitario di palestrina	93	100
uosd coordinamento integrazione ospedale/territorio PDTA e cronicità	n.v.	100
uosd coordinamento assistenza integrata disabilità adulti e fragilità	n.v.	100
uos attività mediche di base e specialistiche territoriali tivoli - subiacco	n.v.	100
uos attività mediche di base e specialistiche territoriali monterotondo guidonia	n.v.	100
uos attività mediche di base e specialistiche territoriali colleferro palestrina	n.v.	100
uos coordinamento operativo assistenza domiciliare/residenziale integrata	n.v.	n.v.
uos assistenza domiciliare residenziale integrata tivoli subiacco	n.v.	n.v.
uos assistenza domiciliare residenziale integrata monterotondo guidonia	n.v.	100
uos assistenza domiciliare residenziale integrata colleferro palestrina	n.v.	n.v.
uosd assistenza protesica integrata	n.v.	100
uos assistenza protesica tivoli subiacco		
uos assistenza protesica colleferro palestrina		
uosd medicina legale	n.v.	100
uos medicina legale G1 G2		
uos medicina legale G5 G6		
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE, DI NEUROPSICHIATRIA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE		
uosd REMS minerva e REMS merope	n.v.	100
uosd REMS castore e polluce	n.v.	100
uosd disturbi comportamento alimentare	n.v.	100
uoc SPDC colleferro	100	100
uoc SPDC tivoli	100	100
uoc SPDC monterotondo	100	100
uoc DSM territoriale G1 G2	100	100
uoc DSM territoriale G3 G4	100	100
uoc DSM territoriale G5 G6	100	100
uoc TSRMEE	100	100
uoc dipendenze patologiche	100	100
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
UOSD igiene degli alimenti e nutrizione (SIAN)	100	100
UOC igiene e sanità pubblica (SISP)	97,87	98,4
UOC prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro (SPL)	100	100
uosd centro agro alimentare (CAR)	100	100
UOC popolazione a rischio screening e sani stili di vita	80	85
UOC sanità pubblica veterinaria (A C)	100	100
UOC tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale (B)	100	100
UOSD Screening audiologico e Centro di audiovestibologia	90	95
AMBITO ORGANIZZATIVO SERVIZI		
uosd laboratorio analisi	96	98
uosd simt	100	100
uoc diagnostica per immagini tivoli monterotondo subiacco	100	100

uosd diagnostica per immagini colleferro	n.i.	100
uoc diagnostica per immagini palestrina	n.i.	100
uosd anatomia patologia	n.i.	100
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA		
uoc medicina d'urgenza ed accettazione DEA I liv tivoli	100	96
uoc anestesia e rianimazione tivoli	100	96
uosd anestesia monterotondo	n.v.	100
uoc medicina d'urgenza ed accettazione pronto soccorso colleferro	100	89
uoc anestesia e rianimazione colleferro	100	100
uoc medicina d'urgenza ed accettazione pronto soccorso palestrina	100	90
uoc anestesia e terapia sub intensiva palestrina	100	100
uosd pronto soccorso subiaco	n.v.	95
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		
uoc chirurgia generale tivoli/monterotondo/subiaco	90	75
uoc ortopedia tivoli/monterotondo/subiaco	75	95
uoc oculistica tivoli/monterotondo/subiaco	95	85
uoc orl tivoli	95	90
uoc urologia tivoli	90	100
uoc chirurgia d'urgenza colleferro	85	90
uoc ortopedia e traumatologia d'urgenza colleferro	90	95
uoc oculistica colleferro	100	88
uoc orl colleferro	87	92
uoc urologia colleferro	90	85
uoc chirurgia generale palestrina	95	98
uoc ortopedia palestrina	90	95
DIPARTIMENTO DI MEDICINA		
uoc medicina interna e geriatria tivoli	90	90
uoc nefrologia e dialisi tivoli	100	97
uoc oncologia tivoli	100	100
uosd neurofisiopatologia tivoli	100	100
uosd gastroenterologia ed endoscopia digestiva tivoli/monterotondo/subiaco	100	95
uoc cardiologia tivoli	100	90
uosd diabetologia	n.v.	100
uosd aritmologia ed elettrostimolazione	n.v.	100
uoc medicina interna e geriatria colleferro	95	93
uoc dialisi colleferro	100	100
uoc oncologia colleferro	100	100
uoc cardiologia e UTIC colleferro	100	100
uosd medicina interna palestrina	100	95
uosd dialisi palestrina	100	95
uoc gastroenterologia palestrina	100	95
uosd area medica monterotondo	90	85
uosd area medica subiaco	100	90
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE		

uoc ostetricia e ginecologia tivoli	95	95
uoc pediatria, nido, neonatologia e patologia neonatale tivoli	100	95
uoc ostetricia e ginecologia palestina (accorpamento alla uoc ostetricia e ginecologia tivoli)	95	n.v.
uoc pediatria nido, neonatologia e patologia neonatale palestrina (accorpamento alla uoc pediatria, nido, neonatologia e patologia neonatale tivoli)	100	n.v.
uosd coordinamento consultori	90	100

5. Performance Individuale.

La valutazione del risultato ed i premi individuali del personale dipendente scaturisce dall'applicazione dai vigenti protocolli aziendali di valutazione (Deliberazioni n. 1322 e n. 1323 del 31.12.2012).

Nel calcolo delle quote di spettanza di ciascun dipendente viene, dunque, considerato il tasso di presenza e di assenza nonché la titolarità o meno di incarichi di direzione di struttura e/o Posizioni Organizzative. La corresponsione del salario accessorio correlato alla produttività tiene conto dell'assegnazione del personale alle singole unità operative ed è ridotto in funzione dello scarto dal valore 100% della performance organizzativa. Il mancato raggiungimento, in base al contratto integrativo, subisce una riduzione sensibile della responsabilità a carico delle posizioni dei singoli appartenenti ad ogni CdR, così come prevede il vigente contratto integrativo aziendale.

Sono in fase di completamento le valutazioni individuali del personale del comparto e della dirigenza le cui risultanze saranno pubblicate sul portale nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

VALORE DELLA PRODUZIONE E COSTI DELLA PRODUZIONE

Ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 45/1996 si riportano qui di seguito i valori di bilancio 2021

		2018	2019	2020	2021
	Valore della Produzione	911.968.440	925.785.329	933.533.396	974.216.308,00
		2018	2019	2020	2021
1	Contributi in conto esercizio	812.456.523	828.959.935	847.722.568	881.257.653,27
2	Proventi e ricavi diversi	80.488.073	77.035.063	68.244.636	67.762.906,57
3	Concorsi recuperi rimborsi	2.966.902	2.696.632	11.587.150	14.918.543,89
4	compartecipazione alla spesa	4.767.070	4.853.024	2.828.680	3.071.695,00
5	Costi capitalizzati	10.771.027	11.116.117	11.710.624	12.480.823,30

6	Rettifica contributi in c/es. x inv.	-4.199.359	-2.947.346	-8.551.197	-11.327.987,01
7	Utilizzo fondi x quote inutilizzate	4.586.289	3.782.095	10.395	4.348.116,75
8	Altri ricavi e Proventi	131.915	289.809	481.728,52	499.879,94
	Costo della Produzione	894.635.697	906.571.952	915.635.611	987.387.867,04
		2018	2019	2020	2021
1	Acquisto di beni	73.228.640	80.007.145	91.828.372	97.247.505,31
	Sanitari	71.860.866	78.430.623	90.390.621	95.796.700,52
	Non Sanitari	1.367.775	1.576.522	1.437.751	1.450.804,79
2	Acquisto di servizi	620.926.720	627.911.535	631.395.892	670.439.902,21
	Sanitari	579.726.780	585.761.820	583.409.709	616.712.228,34
	Non Sanitari	41.199.940	42.149.715	47.896.183	53.727.673,87
3	Manutenzione e Riparazioni	2.836.332	4.034.407	2.768.854	2.606.761,86
4	Godimento beni da terzi	5.540.249	5.027.043	5.249.615	7.081.003,28
	Personale	156.935.289	158.623.965	166.952.248	174.829.469,38
5	Sanitari	133.495.307	134.737.385	142.467.585	150.537.322,18
6	Professionale	523.666	619.493	600.569	645.181,08
7	Tecnico	11.349.008	12.320.094	13.157.021	14.296.980,80
8	Amministrativo	11.567.308	10.964.195	10.727.073	9.349.985,32
9	Oneri diversi di gestione	2.700.595	2.875.268	2.738.765	4.832.223,43
10	Ammortamenti Imm. Imm.	2.035.278	2.090.749	2.164.794	2.235.211,00
11	Ammortamenti Fabbr.	3.141.018	3.167.307	3.201.822	3.278.959,73
12	Ammortamenti altre Imm. Mat.	6.520.958	6.376.721	6.344.009	6.966.652,59
13	Svalutazione Crediti	-30.411	0	0	0
14	Variazione delle rimanenze	348.967	293.651	3.741.367,24	55.830,15
15	Accantonamenti	21.089.172	16.751.458	14.185.175	17.781.573,40
	Rischi	11.166.701	11.390.591	7.880.414	7.122.081,66
	Premio Operosità	533.896	524.245	535.079	0
	Altri Acc.	5.763.258	4.382.818	2.821.043	10.644.184,84
	Acc. Per quote inutilizzate di con.vincolati	3.625.316	453.000	2.948.639	15.306,90
	Componenti Finanziarie e straordinarie	17.332.743	19.213.377	17.917.785	18.891.179,20
		2018	2019	2020	2021
16	Proventi e Oneri Finanziari	5.198.333	5.445.918	5.126.578	4.629.800,41
17	Rettifiche Attività Finanziarie				

18	Proventi e oneri straordinari	-540.364	-2.947.846	1.271.088	2.212.569,04
19	imposte e tasse	11.594.047	10.819.614	11.520.119	12.048.809,75
	IRAP	11.586.080	10.811.647	11.448.998	11.984.570,75
	IRES	7.967	7.967	6.951	64.239,00
	Costo Totale	911.968.440	925.785.329	933.553.395	1.006.279.046,24

Il valore della produzione e i relativi costi correlati sono evidenziati temporalmente nella tabella che segue:

Descrizione	2017	2018	2019	2020	2021
Valore della produzione	867.620.388	911.968.440	925.785.329	933.533.396	974.216.308,00
Costo della produzione	854.357.839	894.635.697	906.571.952	915.635.611	987.387.867,04
Risultato prima delle imposte	13.262.549	17.332.743	19.213.377	17.897.785	-13.171.559,04
Costo Totale	867.620.388,4	911.968.440	925.785.329	933.553.396	1.006.279.046,24
Perdita/Utile di esercizio	0	0	0	0	-32.062.738,24

ANALISI DEL BUDGET E DEGLI SCOSTAMENTI DEI COSTI A GESTIONE

DIRETTA

Si illustra di seguito, limitatamente ai costi riconducibili alla "diretta gestione" aziendale che di seguito possono essere così sintetizzati, la dinamica degli stessi nel corso del 2021:

1. – Costi del personale.
2. – Costi per prodotti farmaceutici ed emoderivati
3. – Costi per altri beni e servizi:
 - a. Altri beni sanitari
 - b. Beni non Sanitari



c. Servizi

Lo scostamento dei risultati economici rispetto Bilancio di Previsione, predisposto per l'anno 2021 secondo le indicazioni del D. Lgs.118/2011, in relazione agli obiettivi economici assegnati e nello specifico in riferimento ai "costi a diretta gestione", è sintetizzato nelle seguenti tabelle:

Descrizione	BILANCIO 2021 (A)	BUDGET 2021 (B)	SCOSTAMENTI (A-B)
PERSONALE	174.829.469	170.800.000	4.029.469
PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI	34.960.950	33.000.000	1.960.950
ALTRI BENI E SERVIZI	115.902.082	98.090.419	17.811.663
TOTALE	325.692.501	301.890.419	23.802.082

Si espongono di seguito i risultati comparativi fra Bilancio 2020 e 2021 ;

Descrizione	BILANCIO 2020 (b)	BILANCIO 2021 (a)	SCOSTAMENTI (a meno b)
PERSONALE	166.952.000	174.829.469	7.877.469
PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI	33.242.000	34.960.950	1.718.950
ALTRI BENI E SERVIZI	100.983.000	115.902.082	14.919.082
TOTALE	301.177.000	325.692.501	24.515.501