



REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N° 001225 DEL 27 GIU. 2023

STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO
DI GESTIONE

OGGETTO: RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE ANNO 2022

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Filippo Coiro

Favorevole

Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 27 GIU. 2023

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO ff

Dott. Franco Cortellessa

Favorevole

Non favorevole (vedi motivazioni allegate)

data 27 GIU. 2023

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 26-06-2023

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 21

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. 177 del 27.01.2022 con la quale l'Azienda ha adottato il Piano della Performance 2022-2024;

la deliberazione n. 2057 del 01/12/2022 con la quale l'Azienda ha adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024.

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 evidenzi, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali.

DATO ATTO

che, con mail in data 21.06.2023 si è provveduto ad inviare la Relazione sulla Performance 2022, all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V), costituito con deliberazione n. 2287 del 29.12.2022, per gli adempimenti di competenza, ai sensi di quanto previsto dall'art 14, comma 4, lett. a).

TENUTO CONTO

del parere preliminare dell'Organismo Indipendente di Valutazione espresso in data 22.06.2023 con il quale si evidenzia che "la Relazione sulla Performance per l'anno 2022 – sostanzialmente analoga a quelle predisposte dall'Azienda per gli anni 2021 e 2020, validate senza osservazioni – appare rispondente ai canoni formali di cui all'art. 10, c. 1, lett. b) ed all'art. 14, c. 4, lett. c) del D.Lgs 150 del 27.10 2009 e può pertanto essere adottata".

RITENUTO

di adottare la Relazione sulla Performance – anno 2022, 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 2022, 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 ESPRESI

Parere

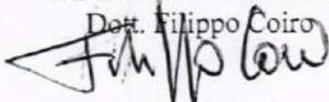
Favorevole

Data

27 GIU. 2023

Il Direttore Amministrativo

Dott. Filippo Coiro



Parere

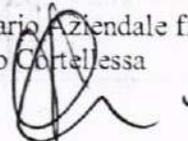
Favorevole

Data

27 GIU. 2023

Il Direttore Sanitario Aziendale ff

Dott. Franco Cortellessa



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;

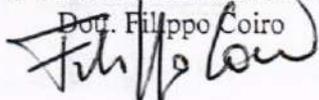
DELIBERA

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;

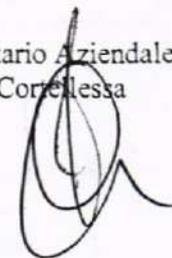
Il Direttore Amministrativo

Dott. Filippo Coiro



Il Direttore Sanitario Aziendale

Dott. Franco Cortellessa



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 : 27 GIU. 2023

**Il Direttore UOC Affari Generali e Legali ff
(Avv. Enzo Fasani)**

L'addetto alla Pubblicazione

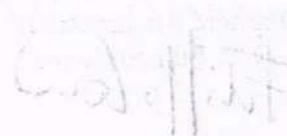


Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

**Il Direttore UOC Affari Generali e Legali ff
(Avv. Enzo Fasani)**

Tivoli, _____







RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2022

Indice

1. Presentazione.....	2
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni.....	3
3. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	4
3.1 Organismi e funzioni.....	5
3.2 Sottosistemi e documenti che compongono il sistema di gestione della prestazione e dei risultati.....	5
3.3. Sistemi correlati al sistema di gestione della prestazione e dei risultati.....	6
3.4 Ciclo di gestione delle performance.....	6
4. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti.....	9
4.1 Principali risultati raggiunti.....	11
4.2 Performance organizzativa conseguita dai CdR titolari di budget – 2020/2021/2022.....	14
5. Performance Individuale.....	19
6. Risorse: analisi dell'efficienza e bilancio economico aziendale.....	20
6.1 Valore della produzione e costi della produzione.....	20
6.2 Analisi del budget e degli scostamenti dei costi a gestione diretta.....	21

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 2022-2024**, approvato con deliberazione n. 177 del 27.01.2022.

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 2022.

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

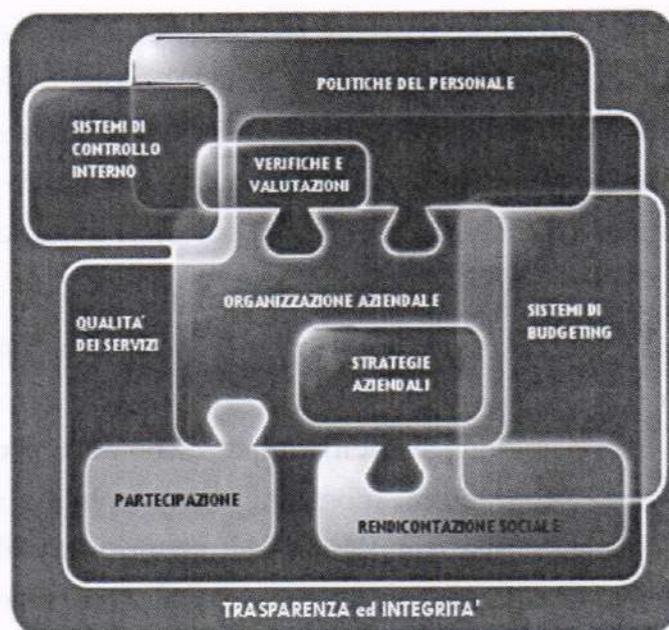
Il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati, introdotto dal D.Lgs 150/2009, recepito a livello regionale dalla L.R. n.1/2011 ed adottato dall'Azienda con deliberazione n. 397 del 4.5.2012 e aggiornato, nell'anno 2023, con deliberazione n. 207 del 31.01.2023, costituisce 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, attraverso 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.

3.1 Organismi e funzioni

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

3.2 Sottosistemi e documenti che compongono il sistema di gestione della prestazione e dei risultati

- Piano triennale della performance / PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione).
- 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.

3.3. Sistemi correlati al sistema di gestione della prestazione e dei risultati

- Sistema di valutazione permanente degli incarichi.
- PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), sezione Valore pubblico, performance, anticorruzione.

3.4 Ciclo di gestione delle performance

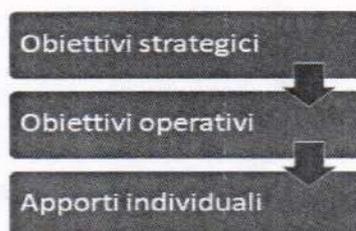
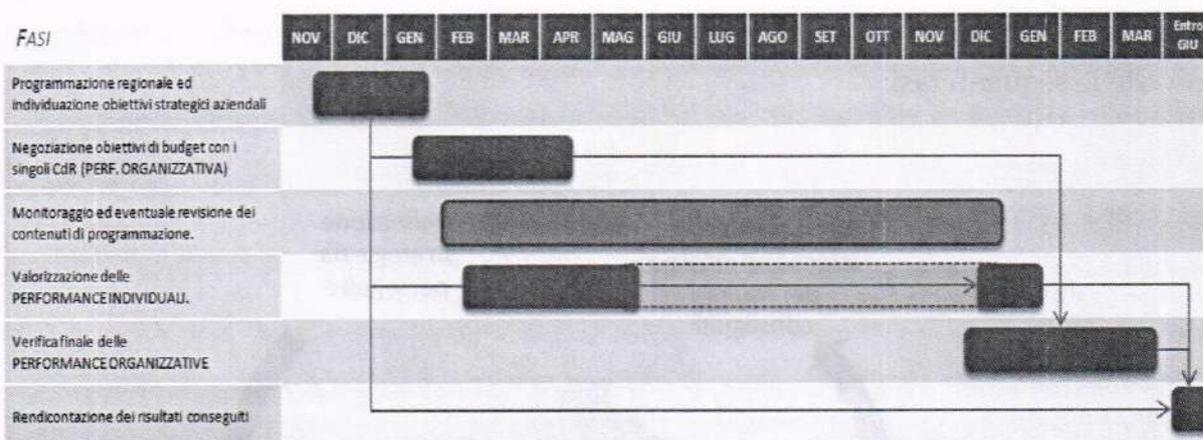
Se il Sistema di gestione delle performance rappresenta la capacità della ASL Roma 5 di programmare e render conto della propria azione, l'effettiva messa in atto delle procedure annuali di misurazione e valutazione dei risultati (organizzativi ed individuali) si svolge secondo uno schema logico-temporale, 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".

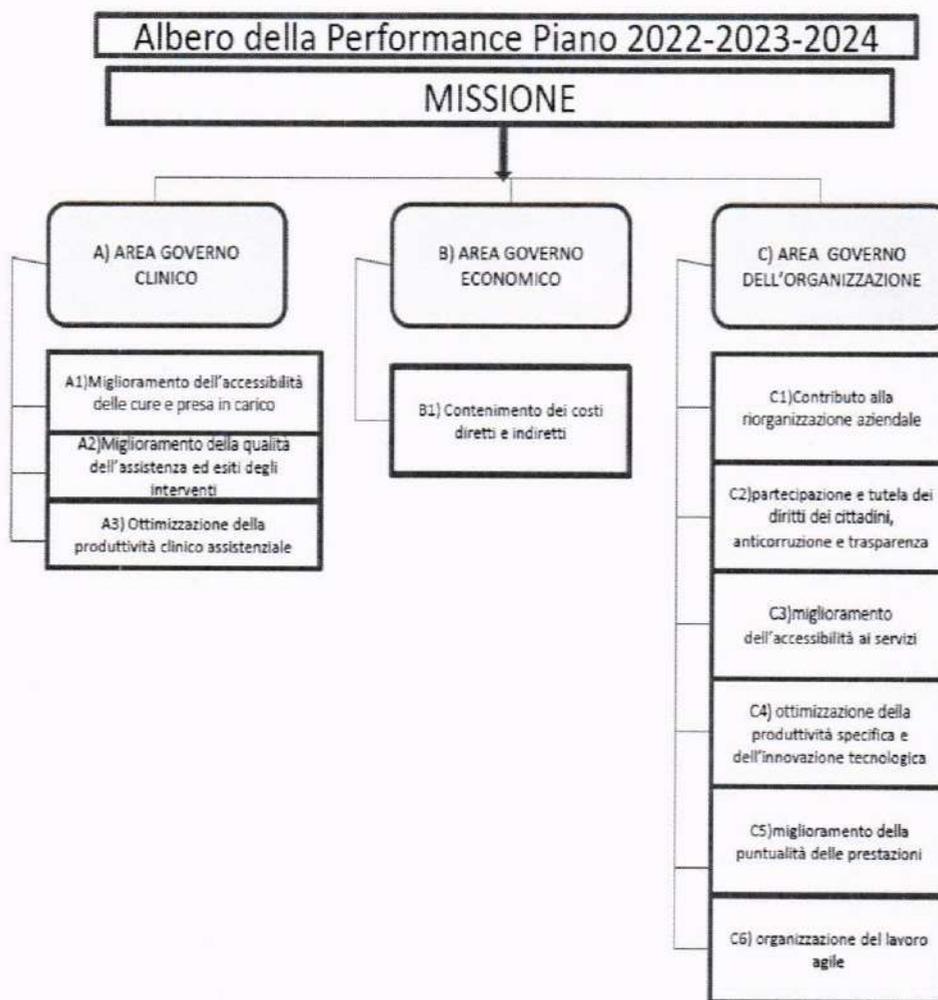
Secondo tale impostazione, vengono chiaramente rappresentati i legami fra gli obiettivi strategici, gli obiettivi a carattere operativo ed i correlati apporti individuali, fornendo in tal modo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata dei risultati aziendali.

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 fa sì che i risultati organizzativi ed individuali siano orientati a garantire il perseguimento delle azioni strategiche della direzione, rappresentando al contempo anche un obiettivo intermedio della tecnostruttura e un percorso di sempre più crescente responsabilizzazione dei dipendenti.

4. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

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.



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	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 2022 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 degli strascichi della contingenza epidemiologica che ha inciso in maniera ancora determinante sull'intera organizzazione della ASL Roma 5, con effetti nella gestione e nello svolgimento delle attività della rete ospedaliera e territoriale.

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 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 2022, in effetti, si è concluso con la presentazione all'OIV della documentazione tecnica di tipo istruttorio; nel corso della seduta del 6 giugno 2023, 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.

4.1 Principali risultati raggiunti

L'attività svolta dall'Amministrazione nell'arco del 2022 ha consentito di realizzare gli obiettivi prefissati, le cui finalità programmatiche sono direttamente connesse a tre grandi aree di competenza:

- Area Governo Clinico;
- Area Governo Economico;
- Area Governo Dell'organizzazione.

Area Governo Clinico

L'ASL Roma 5 promuove e tutela la salute dei cittadini attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie. Per ottemperare a tale *mission* sono stati assegnati ai CdR specifici obiettivi di:

1. Miglioramento dell'accessibilità delle cure e presa in carico;
2. Miglioramento della qualità dell'assistenza ed esiti degli interventi;
3. Ottimizzazione della produttività clinico assistenziale.

Un aspetto critico per garantire il benessere delle persone è l'accessibilità alle cure sanitarie. L'accesso tempestivo ai servizi sanitari e una gestione efficace delle condizioni di salute sono fondamentali per il miglioramento delle vite dei pazienti. Lo scopo dell'Azienda è rimuovere le barriere e migliorare la qualità dell'assistenza investendo nella formazione continua del personale, nell'adozione delle migliori pratiche cliniche e nell'implementazione di protocolli standardizzati.

Nell'anno 2022, i risultati raggiunti sono stati estremamente positivi. L'impegno profuso nel miglioramento dell'accessibilità delle cure, nella presa in carico e nel miglioramento della qualità dell'assistenza si è tradotto in un incremento del numero di prestazioni ambulatoriali (+17%) e di dimissioni ospedaliere (+9%) rispetto all'anno 2021.



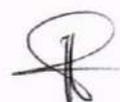
EROGATORE_PRESIDIO	N. PRESTAZIONI 2022	N. PRESTAZIONI 2021	Δ	Δ%
240101 - OSPEDALE MONTEROTONDO	99.332	199.147,00	- 99.815,00	-50,12%
240102 - DISTRETTO MONTEROTONDO	67.838	122.875,00	- 55.037,00	-44,79%
250112 - DISTRETTO GUIDONIA	236.656	160.207,00	76.449,00	47,72%
250801 - PTP PALOMBARA	68.855	140.871,00	- 72.016,00	-51,12%
260101 - OSPEDALE TIVOLI	1.174.912	386.311,00	788.601,00	204,14%
260102 - DISTRETTO TIVOLI	25.556	27.283,00	- 1.727,00	-6,33%
270101 - OSPEDALE SUBIACO	114.312	209.146,00	- 94.834,00	-45,34%
270102 - DISTRETTO SUBIACO	44.452	98.867,00	- 54.415,00	-55,04%
280101 - OSPEDALE PALESTRINA	19.658	16.996,00	2.662,00	15,66%
280103 - DISTRETTO PALESTRINA	22.068	21.847,00	221,00	1,01%
281001 - POLIAMBULATORIO ZAGAROLO	73.457	184.426,00	- 110.969,00	-60,17%
300101 - OSPEDALE COLLEFERRO	362.553	388.598,00 €	- 26.045,00	-6,70%
300104 - DISTRETTO COLLEFERRO	165.759	42.359,00	123.400,00	291,32%
300120 - VALMONTONE HOSPITAL	119.579	142.350,00	- 22.771,00	-16,00%
300901 - POLIAMBULATORIO VALMONTONE	40.418	98.925,00	- 58.507,00	-59,14%
Totale	2.635.405	2.240.208,00	395.197,00	17,64%

EROGATORE_STRUTTURA	N. DIMESSI 2022	N. DIMESSI 2021	Δ	Δ%
120046 - OSPEDALE L.PARODI DELFINO	12.942,00	9.986,00	2.956,00	29,60%
120049 - OSPEDALE SS. GONFALONE	4.503,00	5.076,00	- 573,00	-11,29%
120051 - OSPEDALE CIVILE CONIUGI BERNARDINI	5.562,00	7.404,00	- 1.842,00	-24,88%
120052 - OSPEDALE A. ANGELUCCI	5.097,00	4.261,00	836,00	19,62%
120053 - OSPEDALE S. GIOVANNI EVANGELISTA(TIVOLI)	19.498,00	16.830,00	2.668,00	15,85%
Totale	47.602,00	43.557,00	4.045,00	9,29%

Ad ogni modo è opportuno evidenziare che i risultati raggiunti nel 2022 sono stati parzialmente influenzati dal venir meno, nel corso dell'anno, dell'emergenza Covid e che per avere una panoramica esaustiva e approfondita della valutazione dei risultati raggiunti sarà necessaria l'analisi dei dati 2023.

Area Governo Economico

Per quanto riguarda l'area Governo Economico, l'ASL Roma 5 si impegna a raggiungere l'obiettivo prioritario di contenimento dei costi senza compromettere la qualità dell'assistenza sanitaria, garantendo la sostenibilità economica e tenendo sempre in considerazione le necessità prioritarie e i risultati desiderati, nel rispetto delle risorse disponibili. Questo obiettivo viene conseguito attraverso una gestione oculata delle risorse finanziarie, l'adozione di strategie di acquisto vantaggiose e l'implementazione di processi efficienti.



L'Azienda nel 2022 ha dedicato particolare attenzione all'abbattimento del debito scaduto. Ridurre il debito scaduto comporta una serie di implicazioni positive, tra cui maggiore stabilità finanziaria, flessibilità decisionale, riduzione dei costi finanziari e miglioramento della reputazione aziendale presso gli stakeholder, i fornitori e le istituzioni.

L'approccio disciplinato verso la gestione finanziaria non solo ha portato a vantaggi immediati, come testimoniato dalla riduzione del valore misurato dall'indicatore di tempestività dei pagamenti, il quale per l'anno in esame si attesta a 11 giorni contro i 21 dell'anno 2021, ma avrà anche effetti duraturi sulla gestione futura dell'Azienda.

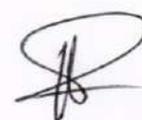
IMPORTO PAGATO	GIORNI PER IMPORTO PAGATO	INDICATORE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI (ESPRESSO IN GIORNI) ANNO 2022
290.610.840,72	3.079.544.739,90	11

Ad ogni modo, nonostante l'andamento della pandemia abbia mostrato alcuni segni di miglioramento nella seconda metà dell'anno, l'impatto dell'emergenza sanitaria continua ad essere significativo in termini di spese sostenute dall'Azienda.

Area Governo dell'Organizzazione

Per quanto attiene il Contributo alla riorganizzazione aziendale, con deliberazione n. 993 del 07/06/ 2022 è stato adottato il nuovo Atto Aziendale, approvato con Determina Regionale G07864 del 16/06/ 2022 e pubblicato sul BURL n. 56 supplemento n. 1 del 05/07/2022. A seguito dell'approvazione della nuova organizzazione tutte le strutture hanno redatto o revisionato il regolamento di funzionamento.

Per la "partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini anticorruzione e trasparenza", nel corso dell'anno 2022 una particolare rilevanza è stata riservata alla trasparenza e all'accessibilità delle informazioni e dei procedimenti amministrativi. L'attenzione particolare deriva dalla convinzione che il sito web sia uno strumento aziendale fondamentale per informare e dialogare, in modo semplice e veloce, con i Cittadini, le Imprese/Aziende, i dipendenti di altre Istituzioni/Enti Pubblici, Dipendenti dell'Azienda Sanitaria. L'obiettivo comune, assegnato ai CdR, è stato quello di aggiornare i contenuti delle pagine riservate alle strutture. Questo lavoro di squadra ha consentito il rifacimento totale e la messa in chiaro del nuovo sito web dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5.



4.2 Performance organizzativa conseguita dai CdR titolari di budget – 2020/2021/2022

Strutture (CdR)	Performance Organizzativa 2020	Performance Organizzativa 2021	Performance Organizzativa 2022
AREA COORDINAMENTO, ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE			
UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA POLI OSPEDALIERI E DISTRETTI	100	100	100
UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	100	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	100
UOC APPALTI E CONTRATTI	100	100	100
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	100	100	100
AREA TECNICO ECONOMICA			
UOC BILANCIO E CONTABILITÀ	100	100	100
UOC TECNICA	100	100	100
UOC IT	100	100	100
STAFF DIREZIONE STRATEGICA			
UOC GOVERNO DELLA RETE DEGLI EROGATORI	100	100	100
UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING	n.v.	n.v.	98
UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA	100	100	100
UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE	100	100	100
UOS INGEGNERIA CLINICA	n.v.	n.v.	100
URP	n.v.	100	100
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE			
UOS FARMACOECONOMIA	n.v.	100	95
UOC DIREZIONE SANITARIA POLO TIVOLI-MONTEROTONDO-SUBIACO	95/96/100	98	95
UOC DIREZIONE SANITARIA POLO COLLEFERRO-PALESTRINA	90/100	98	95
UOC FARMACIA TERRITORIALE	100	100	95
UOC FARMACIA OSPEDALIERA POLO TIVOLI MONTEROTONDO-SUBIACO	100	100	100
UOC FARMACIA OSPEDALIERA POLO COLLEFERRO PALESTRINA	100	100	100
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE			
UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	100	100	100
UOC PROFESSIONI TECNICO PROFESSIONALI SANITARIE E DELLA PREVENZIONE	100	100	100
AREA TERRITORIALE - Distretti			
UOC DISTRETTO SANITARIO DI TIVOLI	95	100	93
UOC DISTRETTO SANITARIO DI GUIDONIA	90	100	100
UOC DISTRETTO SANITARIO DI MONTEROTONDO	90	100	93
UOC DISTRETTO SANITARIO DI SUBIACO	95	95	93
UOC DISTRETTO SANITARIO DI COLLEFERRO	100	100	95
UOC DISTRETTO SANITARIO DI PALESTRINA	93	100	100

Strutture (CdR)	Performance Organizzativa 2020	Performance Organizzativa 2021	Performance Organizzativa 2022
UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITÀ	n.v.	100	95
UOSD COORDINAMENTO ASSISTENZA INTEGRATA DISABILITÀ ADULTI E FRAGILITÀ	n.v.	100	100
UOS ATTIVITÀ MEDICHE DI BASE E SPECIALISTICHE TERRITORIALI TIVOLI - SUBIACO	n.v.	100	90 ¹
UOS ATTIVITÀ MEDICHE DI BASE E SPECIALISTICHE TERRITORIALI MONTEROTONDO GUIDONIA	n.v.	100	100
UOS ATTIVITÀ MEDICHE DI BASE E SPECIALISTICHE TERRITORIALI COLLEFFERRO PALESTRINA	n.v.	100	100
UOS COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA	n.v.	n.v.	n.v.
UOS ASSISTENZA DOMICILIARE RESIDENZIALE INTEGRATA TIVOLI SUBIACO	n.v.	n.v.	90 ²
UOS ASSISTENZA DOMICILIARE RESIDENZIALE INTEGRATA MONTEROTONDO GUIDONIA	n.v.	100	100
UOS ASSISTENZA DOMICILIARE RESIDENZIALE INTEGRATA COLLEFFERRO PALESTRINA	n.v.	n.v.	100 ³
UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA	n.v.	100	100
UOS ASSISTENZA PROTESICA TIVOLI SUBIACO			
UOS ASSISTENZA PROTESICA COLLEFFERRO PALESTRINA			
UOSD MEDICINA LEGALE	n.v.	100	100
UOS MEDICINA LEGALE G1 G2			
UOS MEDICINA LEGALE G5 G6			
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE, DI NEUROPSICHIATRIA E DELLE DIPENDENZA PATOLOGICHE			
UOSD REMS MINERVA E REMS MEROPE	n.v.	100	100
UOSD REMS CASTORE E POLLUCE	n.v.	100	100
UOSD DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE	n.v.	100	100
UOC SPDC COLLEFFERRO	100	100	100
UOC SPDC TIVOLI	100	100	100
UOC SPDC MONTEROTONDO	100	100	100
UOC DSM TERRITORIALE G1 G2	100	100	100
UOC DSM TERRITORIALE G3 G4	100	100	100
UOC DSM TERRITORIALE G5 G6	100	100	100
UOC TSRMEE	100	100	100
UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE	100	100	100
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
UOSD IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE (SIAN)	100	100	99
UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA (SISP)	97,87	98,4	99
UOC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO (SPL)	100	100	99

¹ la valutazione afferisce alla UOC Distretto Tivoli

² la valutazione afferisce alla UOC Distretto Tivoli

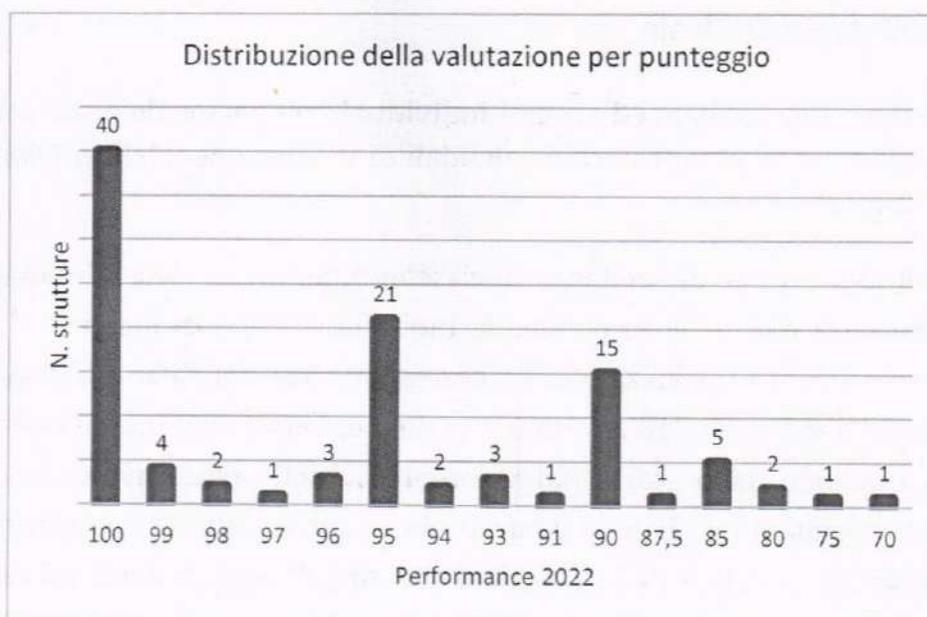
³ la valutazione afferisce alla UOC Distretto Palestrina

Strutture (CdR)	Performance Organizzativa 2020	Performance Organizzativa 2021	Performance Organizzativa 2022
UOSD CENTRO AGRO ALIMENTARE (CAR)	100	100	98
UOC POPOLAZIONE A RISCHIO SCREENING E SANI STILI DI VITA	80	85	97
UOC SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA (A C)	100	100	96
UOC TUTELA IGIENICO SANITARIA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (B)	100	100	99
AMBITO ORGANIZZATIVO SERVIZI			
UOSD LABORATORIO ANALISI	96	98	96
UOSD SIMT	100	100	100
UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TIVOLI MONTEROTONDO SUBIACO	100	100	95
UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI COLLEFERRO	n.i.	100	95
UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI PALESTRINA	n.i.	100	95
UOSD ANATOMIA PATOLOGIA	n.i.	100	95
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA			
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE DEA I LIV TIVOLI	100	96	91
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE TIVOLI	100	96	90
UOSD ANESTESIA MONTEROTONDO	n.v.	100	95
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO COLLEFERRO	100	89	96
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE COLLEFERRO	100	100	90
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO PALESTRINA	100	90	94
UOC ANESTESIA E TERAPIA SUB INTENSIVA PALESTRINA	100	100	95
UOSD PRONTO SOCCORSO SUBIACO	n.v.	95	95
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA			
UOC CHIRURGIA GENERALE TIVOLI/MONTEROTONDO/SUBIACO	90	75	70
UOC ORTOPEDIA TIVOLI/MONTEROTONDO/SUBIACO	75	95	75
UOC OCULISTICA TIVOLI/MONTEROTONDO/SUBIACO	95	85	85
UOC ORL TIVOLI	95	90	90
UOC UROLOGIA TIVOLI	90	100	90
UOC CHIRURGIA D'URGENZA COLLEFERRO	85	90	90
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA D'URGENZA COLLEFERRO	90	95	95
UOC OCULISTICA COLLEFERRO	100	88	94
UOC ORL COLLEFERRO	87	92	85
UOC UROLOGIA COLLEFERRO	90	85	85
UOC CHIRURGIA GENERALE PALESTRINA	95	98	80
UOC ORTOPEDIA PALESTRINA	90	95	95
DIPARTIMENTO DI MEDICINA			
UOC MEDICINA INTERNA E GERIATRIA TIVOLI	90	90	85
UOC NEFROLOGIA E DIALISI TIVOLI	100	97	100
UOC ONCOLOGIA TIVOLI	100	100	90
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA TIVOLI	100	100	95
UOSD GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA TIVOLI/MONTEROTONDO/SUBIACO	100	95	90

Strutture (CdR)	Performance Organizzativa 2020	Performance Organizzativa 2021	Performance Organizzativa 2022
UOC CARDIOLOGIA TIVOLI	100	90	95
UOSD DIABETOLOGIA	n.v.	100	95
UOSD ARITMOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE	n.v.	100	90
UOC MEDICINA INTERNA E GERIATRIA COLLEFERRO	95	93	90
UOC DIALISI COLLEFERRO	100	100	95
UOC ONCOLOGIA COLLEFERRO	100	100	95
UOC CARDIOLOGIA E UTIC COLLEFERRO	100	100	90
UOSD MEDICINA INTERNA PALESTRINA	100	95	90
UOSD DIALISI PALESTRINA	100	95	90
UOC GASTROENTEROLOGIA PALESTRINA	100	95	90
UOSD AREA MEDICA MONTEROTONDO	90	85	80
UOSD AREA MEDICA SUBIACO	100	90	87,5
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE			
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA TIVOLI	95	95	85
UOC PEDIATRIA, NIDO, NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE TIVOLI	100	95	95
UOSD COORDINAMENTO CONSULTORI	90	100	100

Nel corso del 2022 sono stati valutati complessivamente 102 CdR.

Punteggio	N. Strutture	% strutture per punteggio
100	40	39,22%
99	4	3,92%
98	2	1,96%
97	1	0,98%
96	3	2,94%
95	21	20,59%
94	2	1,96%
93	3	2,94%
91	1	0,98%
90	15	14,71%
87,5	1	0,98%
85	5	4,90%
80	2	1,96%
75	1	0,98%
70	1	0,98%
Totale complessivo	102	100,00%



Come evidenziato nei grafici precedenti, su un totale di 102 CdR valutati, 40 di essi (corrispondenti al 39,22% del totale) hanno ottenuto il punteggio massimo nella valutazione. Solamente due strutture, corrispondenti al 1,96% del totale delle valutazioni, hanno ottenuto il punteggio minore di 80.

Classi di Punteggio	N. Strutture	% Strutture per punteggio
95-100	71	69,61%
90-94	21	20,59%
80-89	8	7,84%
70-79	2	1,96%
Totale complessivo	102	100,00%

L'analisi delle classi di punteggio evidenzia chiaramente che la maggior parte delle strutture ha ottenuto successo nel raggiungere gli obiettivi triennali assegnati. Infatti, il 90,2% delle strutture ha raggiunto una performance di raggiungimento degli obiettivi almeno pari o superiore al 90%.

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.

Distribuzione Punteggi Performance Individuale Comparto 2022

CLASSE DI PUNTEGGIO	CATEGORIA COMPARTO					TOTALE
	A	B	C	D	DS	
0	1	4	3	7	-	15
0,5-0,6	1			12		13
0,61-0,7	-	-	-	1	-	1
0,71-0,8	-	1	-	2	-	3
0,81-0,9	1	3	1	1	-	6
0,91-1	-	5	3	36	1	45
1,01-1,1	1	3	-	15	1	20
1,11-1,2	1	5	3	21	2	32
1,21-1,3	2	16	12	68	2	100
1,31-1,4	4	58	10	170	4	246
1,41-1,5	37	388	125	2.015	31	2.596
Totale	48	483	157	2.348	41	3.077

Distribuzione Punteggi Performance Individuale Dirigenza 2022

CLASSE DI PUNTEGGIO	DIRIGENZA		TOTALE
	DIRPTA	DIRSAN	
0	2	34	36
0,5-0,6	-	5	5
0,61-0,7	-	1	1
0,71-0,8	-	5	5
0,81-0,9	-	4	4
0,91-1	-	25	25
1,01-1,1	1	2	3
1,11-1,2	-	25	25
1,21-1,3	-	56	56
1,31-1,4	6	80	86
1,41-1,5	18	571	589
Totale	27	808	835

6. Risorse: analisi dell'efficienza e bilancio economico aziendale

6.1 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 2022

	2019	2020	2021	2022
VALORE DELLA PRODUZIONE	925.785.329	933.533.396	986.983.118	979.305.827
1 Contributi in conto esercizio	828.959.935	847.722.568	883.812.371,29	873.504.248,44
2 Proventi e ricavi diversi	77.035.063	68.244.636	69.804.305,86	79.276.605,42
3 Concorsi recuperi rimborsi	2.696.632	11.587.150	24.293.913,23	11.306.344,88
4 compartecipazione alla spesa	4.853.024	2.828.680	3.071.695,00	3.020.946,19
5 Costi capitalizzati	11.116.117	11.710.624	12.480.823,30	13.025.747,77
6 Rettifica contributi in c/es. x inv.	-2.947.346	-8.551.197	-11.327.987,01	-10.531.545,98
7 Utilizzo fondi x quote inutilizzate	3.782.095	10.395	4.348.116,75	9.046.749,60
8 Altri ricavi e Proventi	289.809	481.728,52	499.879,94	656.731,09
COSTO DELLA PRODUZIONE	906.571.952	915.635.611	968.091.939	1.014.234.112
1 Acquisto di beni	80.007.145	91.828.372	97.392.564,59	95024776,59
Sanitari	78.430.623	90.390.621	95.941.135,52	93789192,89
Non Sanitari	1.576.522	1.437.751	1.451.429,07	1235583,7
2 Acquisto di servizi	627.911.535	631.395.892	652.690.913,48	679.914.182,65
Sanitari	585.761.820	583.409.709	598.961.678,01	617857490,3
Non Sanitari	42.149.715	47.896.183	53.729.235,47	62056692,34
3 Manutenzione e Riparazioni	4.034.407	2.768.854	2.606.761,86	3.033.087,70
4 Godimento beni da terzi	5.027.043	5.249.615	7.081.003,28	5.099.601,78
5 Personale	158.623.965	166.952.248	174.829.469,38	187.966.310,25
Sanitari	134.737.385	142.467.585	150.537.322,18	159.663.036,98
Professionale	619.493	600.569	645.181,08	726.816,39
Tecnico	12.320.094	13.157.021	14.296.980,80	17.420.958,47
Amministrativo	10.964.195	10.727.073	9.349.985,32	10.155.498,41
6 Oneri diversi di gestione	2.875.268	2.738.765	4.932.225,43	5.535.645,02
7 Ammortamenti Imm.Imm.	2.090.749	2.164.794	2.235.211,00	2.264.261,18
8 Ammortamenti Fabbr.	3.167.307	3.201.822	3.278.959,73	3.403.853,64
9 Ammortamenti altre Imm.Mat.	6.376.721	6.344.009	6.966.652,59	7.357.632,95
10 Svalutazione Crediti	0	0	0	283.465,05
11 Variazione delle rimanenze	293.651	3.741.367,24	-56.418,43	2.839.414,70
12 Accantonamenti	16.751.458	14.185.175	16.134.596,25	21.511.880,25
Rischi	11.390.591	7.880.414	7.122.081,66	11.307.458,31
Premio Operosità	524.245	535.079	0	0
Altri Acc.	4.382.818	2.821.043	8.997.207,69	6.495.117,94
Acc. Per quote inutilizzate di con.vincolati	453.000	2.948.639	15.306,90	3.709.304,00
COMPONENTI FINANZIARIE E STRAORDINARIE	19.213.377	17.917.785	18.891.179,20	19.794.155,35
16 Proventi e Oneri Finanziari	5.445.918	5.126.578	4.629.800,41	4.879.832,47
17 Rettifiche Attività Finanziarie				
18 Proventi e oneri straordinari	-2.947.846	1.271.088	-1.852.529,35	1.852.529,35
19 imposte e tasse	10.819.614	11.520.119	12.048.809,75	13.061.793,53
IRAP	10.811.647	11.448.998	11.571.445,31	12.975.234,53
IRES	7.967	6.951	64.239,00	86.559,00
Costo Totale	925.785.329	933.553.395	986.983.118,36	1.034.028.267,11

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

Descrizione	2018	2019	2020	2021	2022
Valore della produzione	911.968.440	925.785.329	933.533.396	986.983.118,36	979.305.827,41
Costo della produzione	894.635.697	906.571.952	915.635.611	968.091.939,16	1.014.234.111,76
Risultato prima delle imposte	17.332.743	19.213.377	17.897.785	12.048.809,75	-37.955.587,47
Costo Totale	911.968.440	925.785.329	933.553.396	986.983.118,36	1.030.323.208,29
Perdita/Utile di esercizio	0	0	0	0	-51.017.380,88*

*non definitivo

6.2 Analisi del budget e degli scostamenti dei costi a gestione diretta

Si illustra, limitatamente ai costi riconducibili alla "diretta gestione" aziendale, il loro andamento nel corso del 2022:

1. - Costi del personale
2. - Costi per prodotti farmaceutici ed emoderivati
3. - Costi per beni e servizi

Di seguito si espongono i confronti tra i valori di bilancio degli ultimi due anni e il confronto (per il 2022) con il budget. Si ritiene opportuno segnalare che i valori illustrati nelle tabelle precedenti risentono della non definitività di alcuni valori di bilancio che saranno meglio illustrati nella relazione sulla gestione del bilancio 2022.

Descrizione	BILANCIO 2022 (A)	BUDGET 2022 (B)	SCOSTAMENTI (A-B)
PERSONALE	187.966.310	179.745.557	8.220.753
PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI	37.503.152	35.000.000	2.503.152
BENI E SERVIZI	774.938.959	728.091.902	46.847.057
TOTALE	1.000.408.422	942.837.459	57.570.963

Si espongono di seguito i risultati comparativi fra Bilancio 2022 e 2021;

Descrizione	BILANCIO 2022 (A)	BILANCIO 2021 (B)	SCOSTAMENTI (A-B)
PERSONALE	187.966.310	174.829.469	13.136.841
PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI	37.503.152	36.124.157	1.378.995
BENI E SERVIZI	774.938.959	750.083.478	24.855.481
TOTALE	1.000.408.422	961.037.105	39.371.317