

REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N° 001177 DEL 01 LUG. 2025STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO
DI GESTIONE

OGGETTO: RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE ANNO 2024

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Filippo Coiro

☒ Favorevole☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)Filippo Coirodata 01 LUG. 2025

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO f.f

Dott. Franco Cortellesa

☒ Favorevole☐ Non favorevole (vedi motivazioni allegate)Franco Cortellesadata 01 LUG. 2025

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 25.06.2025Il Dirigente sostituto del Direttore UOC Bilancio e Contabilità
Dott.ssa Anna PettiAnna Petti

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
Dott. Gian Nicola OrlandiGian Nicola OrlandiIl Responsabile UOS Valutazione delle Performance
Dott.ssa Maria Teresa VolponiMaria Teresa VolponiIl Direttore UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione
Dott. Fabio FilippiFabio FilippiLa presente deliberazione è costituita da n. 2 pagine
Da n. 1 allegati composti da un totale di pagine 32

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

Ai sensi e per gli effetti della Deliberazione n. 790 del 01.08.2024, parzialmente modificata con Delibera n. 628 del 09.04.2025, con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale pubblicato sul B.U.R.L. n. 38 del 13.05.2025.

PRESO ATTO

che l'art. 1, del D.P.R. 81/2022 "Individuazione di adempimenti assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" dispone che le amministrazioni siano tenute alla redazione del PIAO assorbendo anche il Piano della Performance;

che con Delibera n. 182 del 29/01/2024 l'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 ha approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026-2026.

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".

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.

TENUTO CONTO

del parere preliminare dell'Organismo Indipendente di Valutazione espresso in data 24/06/2025.

RITENUTO

di adottare la Relazione sulla Performance – anno 2024, 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 2024, 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
Dott. Fabio Filippi

IL DIRETTORE GENERALE

Con i poteri di cui al Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00004 del 10/01/2025.

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;

Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario f.f. e del Direttore Amministrativo.

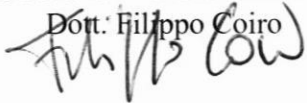
Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta.

DELIBERA

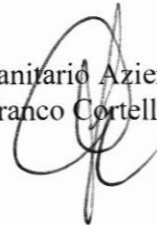
Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dr. Fabio Filippi, Direttore della UOC Programmazione, Organizzazione e Controllo di Gestione;

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.

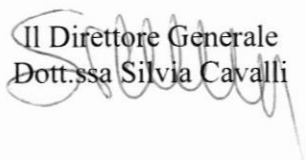
Il Direttore Amministrativo
Dott. Filippo Coiro



Il Direttore Sanitario Aziendale f.f.
Dott. Franco Cortellessa



Il Direttore Generale
Dott.ssa Silvia Cavalli



PUBBLICAZIONE

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

Legale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data:

01 LUG. 2025

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

L'addetto alla Pubblicazione



Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

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

Tivoli, _____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL
ROMA 5



REGIONE
LAZIO

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2024

Indice

1. Presentazione.....	2
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni	3
2.1 Il contesto di riferimento, popolazione e territorio	3
2.2 Il modello organizzativo	8
2.3 Risorse, efficienza e bilancio economico aziendale.....	12
2.4 Dati di attività.....	15
2.5 Normative di riferimento	20
2.6 Missioni del PNRR per la ASL Roma 5	21
3. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	21
3.1 Organismi e funzioni.....	22
3.2 Sottosistemi e documenti che compongono il sistema di gestione della prestazione e dei risultati	22
3.3 Sistemi correlati al sistema di gestione della prestazione e dei risultati	22
3.4 Ciclo di gestione delle performance.....	23
4. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti	26
4.1 Principali risultati raggiunti	27
4.2 Performance organizzativa conseguita dai CdR titolari di budget.....	28
5. Performance Individuale	31



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 2024-2026**, allegato del PIAO 2024-2026 nella sezione Performance, adottato con deliberazione n. 182 del 29.01.2024.

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 2025.



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 nella parte introduttiva del PIAO 2024-2026 adottato con deliberazione n. 182 del 29.01.2024 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 D.Lgs. 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.

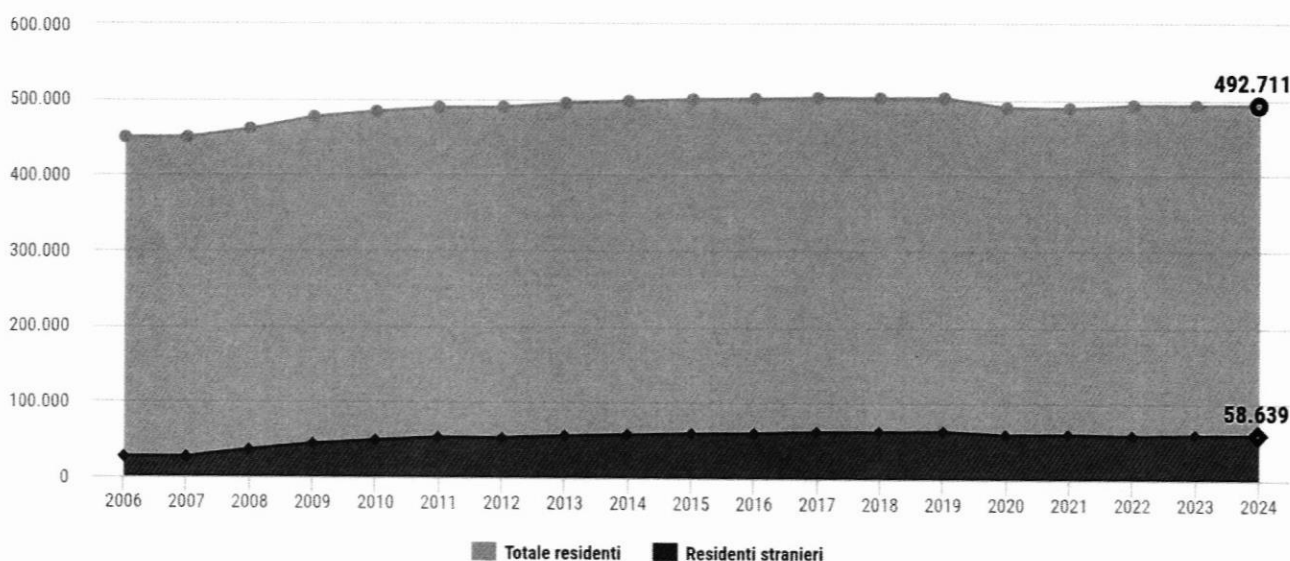
Il Portale rappresenta specularmente tutti i servizi presenti nella Asl Roma 5, eroga informazioni contribuendo, grazie alla rete costruita nel tempo, ad avvicinarsi e ad interagire con il cittadino-utente distribuito sul vasto territorio della Asl Roma 5.

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

2.1 Il contesto di riferimento, popolazione e territorio

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 si estende per 1.818,4 Kmq e comprende 70 comuni (figura 4) con una popolazione, al 31.12.2024, pari a 492.711 abitanti (figura 3) (fonte: ISTAT).

Figura 1. Popolazione residente ASL Roma 5 – 2024

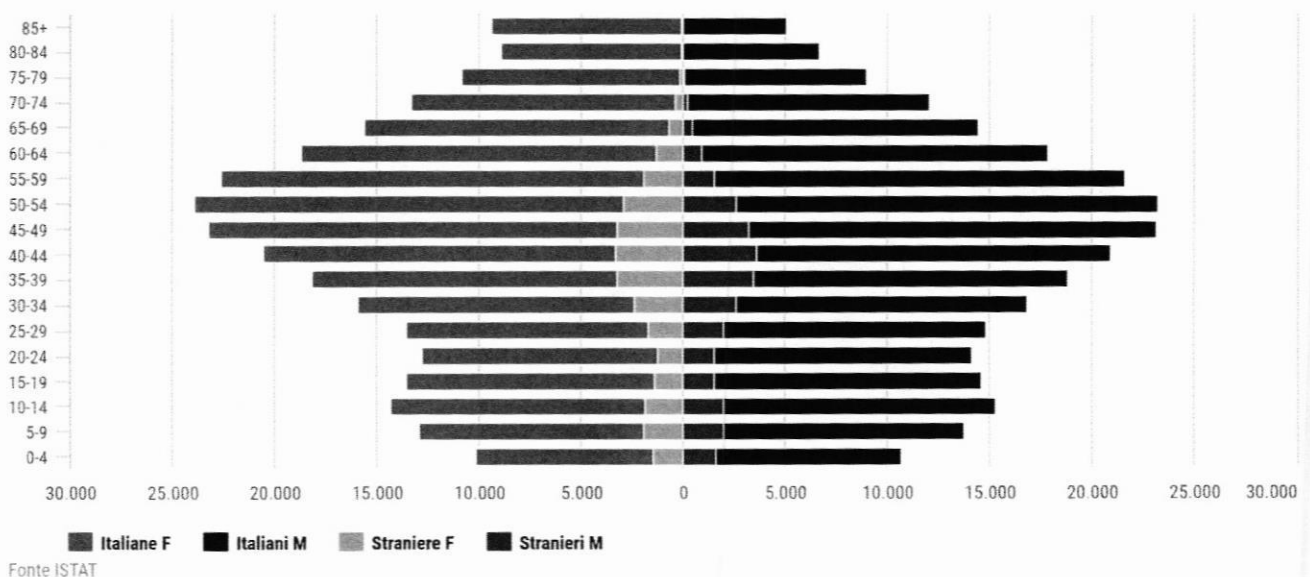


Di seguito, i singoli comuni che compongono la ASL Roma 5 (Figura 1), popolazione e sede dei 6 Distretti Sanitari in cui è suddivisa l'Azienda (tabella 1) [le colorazioni corrispondono ai distretti: Monterotondo (rosso), Guidonia (giallo), Tivoli (indaco), Subiaco (verde), Palestrina (marrone), Colleferro (terra)]

Figura 2. Comuni della ASL Roma 5



Figura 3. Distribuzione Popolazione per classi di età ASL Roma 5



Sono di seguito riportati i dati relativi agli indicatori demografici ritenuti di particolare rilevanza per l'analisi e la descrizione del contesto esterno della ASL Roma 5. Tali dati consentono di delineare

un quadro dettagliato delle caratteristiche socio-demografiche della popolazione di riferimento, rappresentando un elemento fondamentale per comprendere le dinamiche territoriali, individuare i bisogni emergenti e pianificare in modo mirato le attività e i servizi sanitari sul territorio.

INDICI DEMOGRAFICI ASL ROMA 5 - 2024

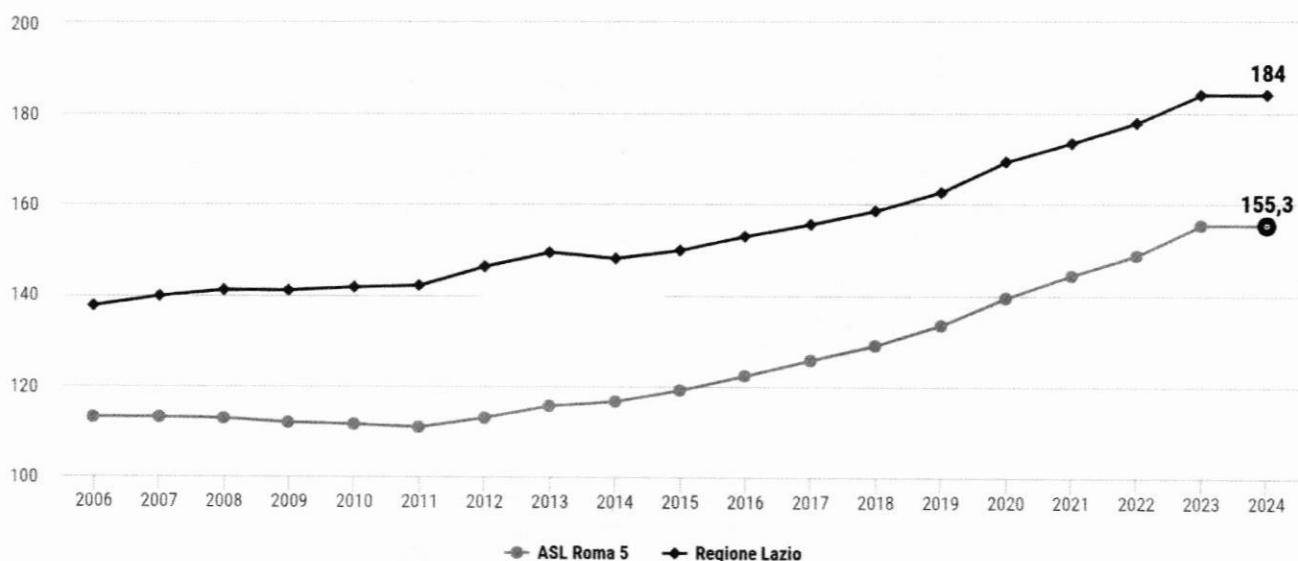
 **155,3**
INDICE
VECCHIAIA

 **31,8**
INDICE
DIPENDENZA
ANZIANI

 **52,3**
INDICE
DIPENDENZA
STRUTTURALE

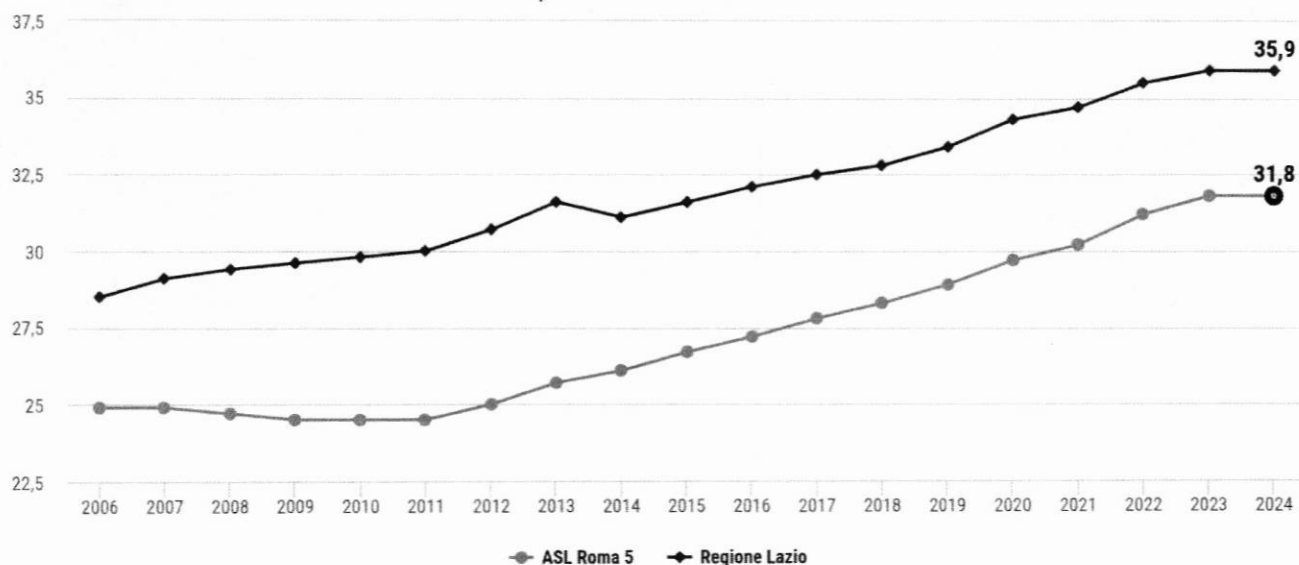
L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero delle persone con più di 65 anni e il numero dei bambini fino ai 14 anni. Nella figura riportata di seguito possiamo notare il trend in costante crescita.

Figura 5. Indice di vecchiaia ASL Roma 5 - 2024



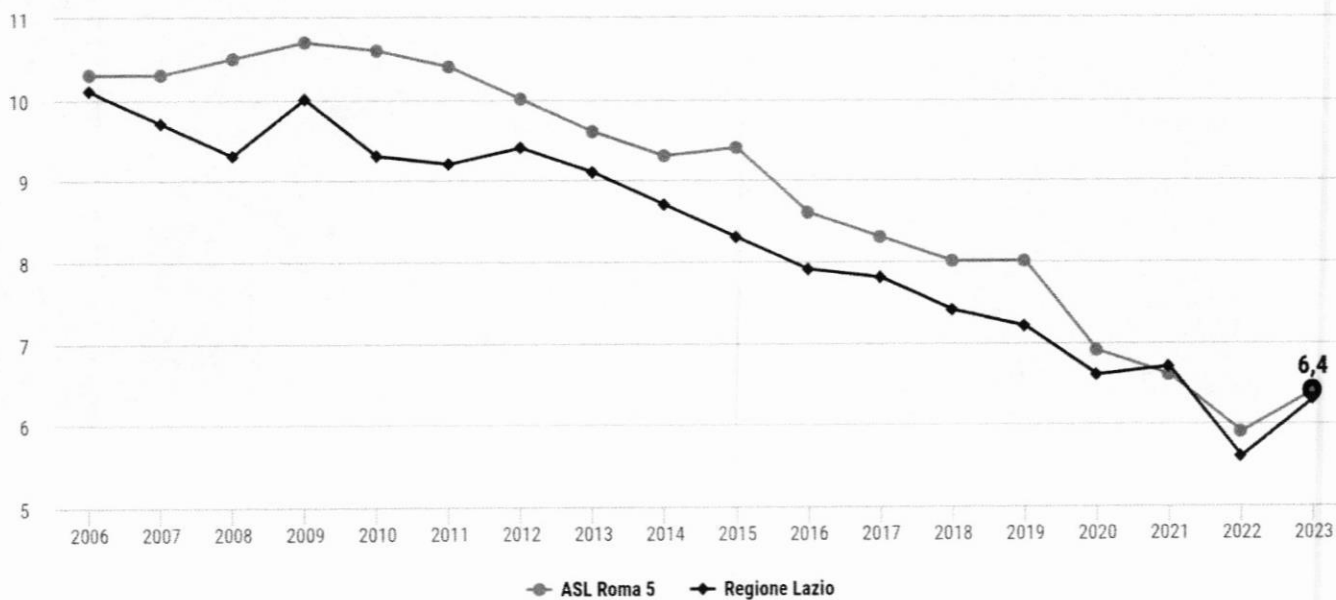
L'indice di dipendenza anziani esprime il carico della popolazione anziana sulla popolazione in età lavorativa. È il rapporto tra il numero delle persone con più di 65 anni e la popolazione attiva (15-64 anni).

Figura 6. Indice di dipendenza anziani ASL Roma 5 – 2024



Fonte ISTAT

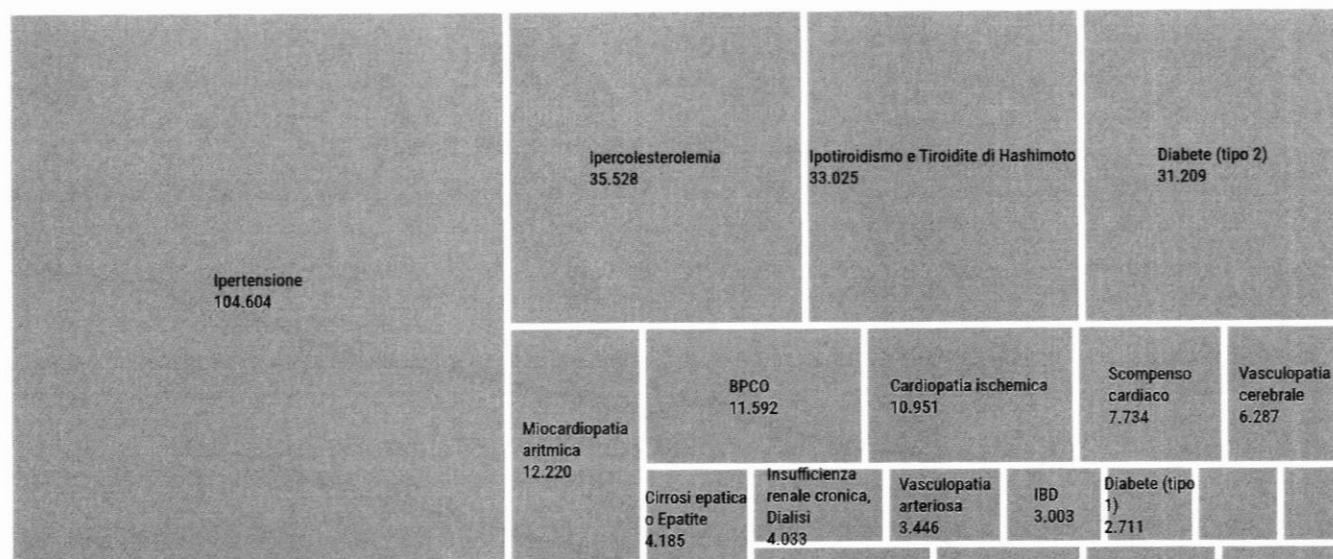
Figura 7. Nuovi nati ASL Roma 5 – 2023



Fonte ISTAT

[Handwritten signature]

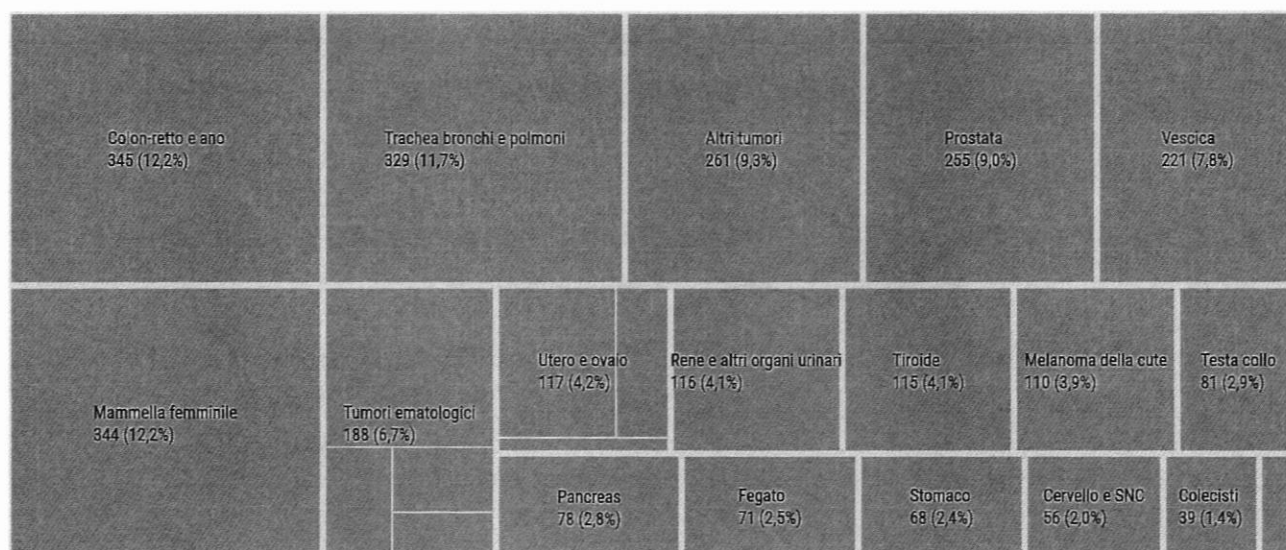
Figura 8. Frequenza di malattia prevalenza ASL Roma 5 – 2023



Fonte Sistemi Informativi Sanitari Lazio

Figura 9. Tumori maligni incidenza ASL Roma 5 – 2023

Tutti i tumori: 2.818 (100%)



Fonte Sistemi Informativi Sanitari Lazio

Figura 10. Cause di ricovero ASL Roma 5 – 2024

Tutte le cause di ricovero: 39.835 (100%)



Fonte Sistemi Informativi Sanitari Lazio

2.2 Il modello organizzativo

La ASL Roma 5, per l'espletamento della mission istituzionale, adotta il modello dipartimentale quale aggregazione di Strutture Complesse e Semplici, omogenee, analoghe affini o complementari che perseguono comuni finalità. I Dipartimenti hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

Le funzioni tecnico – amministrative sono assicurate dalle seguenti strutture:

- **DIPARTIMENTO TECNICO**
 - UOC TECNICA
 - UOS PATRIMONIO
 - UOC IT
 - UOC INGEGNERIA CLINICA
 - UOC APPALTI E CONTRATTI
- **DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**
 - UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA POLI E DISTRETTI
 - UOC GESTIONE DEL PERSONALE
 - UOS TRATTAMENTO ECONOMICO E PREVIDENZA
 - UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
 - UOS SVILUPPO ORGANIZZATIVO E ATTIVITÀ PROGETTUALI
 - UOC BILANCIO E CONTABILITÀ

[Handwritten signature]

Lo svolgimento delle funzioni direzionali è supportato dalla Tecnostruttura di Staff, di seguito se ne riporta l'elenco:

- AREA STAFF DIREZIONE STRATEGICA
 - UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
 - UOC GOVERNO RETE DEGLI EROGATORI
 - UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI
 - UOS BED MANAGEMENT
 - UOS FARMACOECONOMIA
 - UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA

L'attività della ASL è finalizzata a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di:

- prevenzione;
- assistenza territoriale;
- assistenza ospedaliera;

secondo un modello di rete aziendale che si raccorda con quello regionale, al fine di perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e quello dell'integrazione tra ospedale e territorio.

L'attività dell'Azienda si realizza attraverso:

- Il Dipartimento di Prevenzione;
- Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche;
- Il Dipartimento Attività Territoriali;
- L'assistenza ospedaliera viene erogata attraverso i Presidi Ospedalieri, l'Azienda organizza la propria attività secondo il modello gestionale del Polo Ospedaliero e precisamente:
 - Polo Tivoli - Monterotondo - Subiaco;
 - Polo Colferro - Palestrina.

• Assistenza Ospedaliera

A. ANGELUCCI DI SUBIACO	POSTI LETTO ORDINARI	DAY HOSPITAL
CHIRURGIA GENERALE	10	10
MEDICINA GENERALE	20	1
MEDICINA D'URGENZA	4	0
LUNGODEGENZA	10	0
Totale	44	21
S. GONFALONE DI MONTEROTONDO	POSTI LETTO ORDINARI	DAY HOSPITAL
MEDICINA GENERALE	20	0
CHIRURGIA GENERALE	8	0
PSICHIATRIA	14	0

ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	2	0
LUNGODEGENZA	10	0
DAY SURGERY	0	6
Totale	54	6
C. BERNARDINI DI PALESTRINA	POSTI LETTO ORDINARI	DAY HOSPITAL
CHIRURGIA GENERALE	13	5
MEDICINA GENERALE	21	4
NIDO	0	0
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	6	4
OSTERICIA E GINECOLOGIA	8	8
PEDIATRIA	8	2
UROLOGIA	0	2
OSSERVAZIONE BREVE	8	0
GASTROENTEROLOGIA	0	2
TERAPIA SEMI-INTENSIVA	6	0
Totale	70	27
PARODI DELFINO DI COLLEFERRO	POSTI LETTO ORDINARI	DAY HOSPITAL
CARDIOLOGIA	12	0
CHIRURGIA GENERALE	12	2
MEDICINA GENERALE	25	2
NEFROLOGIA	0	2
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	12	2
OTORINOLARINGOIATRIA	4	2
PSICHIATRIA	16	4
UROLOGIA	10	2
TERAPIA INTENSIVA	4	0
UNITÀ CORONARICA	4	0
MEDICINA D'URGENZA	16	0
TERAPIA-SEMI-INTENSIVA	3	0
ONCOLOGIA	0	4
Totale	118	20

S. GIOVANNI EVANGELISTA TIVOLI	POSTI LETTO ORDINARI	DAY HOSPITAL
CARDIOLOGIA	8	0
CHIRURGIA GENERALE	13	2
MEDICINA E GERIATRIA	42	3
NEFROLOGIA	10	0
NIDO	10	0
OCULISTICA	0	1
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	20	1
OSTERICIA E GINECOLOGIA	17	2
OTORINOLARINGOIATRIA	3	2
PEDIATRIA	8	0

PSICHIATRIA	15	0
UROLOGIA	5	2
TERAPIA INTENSIVA	6	0
UNITÀ CORONARICA	6	0
OSSERVAZIONE BREVE	12	0
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	10	0
ONCOLOGIA	0	6
Totale	185	19

- Case di cura convenzionate

INI MEDICUS HOTEL	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RECUPERO E RIABILITAZIONE	58	6
CENTRO DIALISI	15 (tecnici)	
RSA	140 di mantenimento Alto	20 di mantenimento Basso
MEDICINA COVID	30	

NOMENTANA HOSPITAL	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RECUPERO E RIABILITAZIONE	110	
LUNGODEGENTI	98	
CENTRO DIALISI	23 (tecnici)	
RSA	80 di mantenimento Alto	106 di mantenimento Basso
HOSPICE	9 cure palliative hospice	36 trattamenti domiciliari

VILLA DANTE	POSTI LETTO	P.L. D.H
RECUPERO E RIABILITAZIONE	31	3
MEDICINA POST COVID	27	
LUNGODEGENZA	20	

VILLA LUANA	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RECUPERO E RIABILITAZIONE	20	
CENTRO DIALISI	10 (tecnici)	
RSA	120 di mantenimento Alto	20 di mantenimento Basso

PRESIDIO FILIPPO TURATI	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	60 di mantenimento Alto	

ITALIAN HOSPITAL GROUP	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	360 di mantenimento Alto	

PRESIDIO RIO OASI	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
--------------------------	--------------------	-----------------------------

RSA	94 di mantenimento Alto
-----	-------------------------

GLI ANNALI	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	54 di mantenimento Alto	60 di mantenimento basso

AURORA HOSPITAL	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	60 di mantenimento Alto	

COLLE CESARANO	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	20 di mantenimento Alto	20 di mantenimento basso

PRESIDIO ICILIO GIORGIO MANCINI	POSTI LETTO	P.L. D.H/M.B./S.M.A.
RSA	90 di mantenimento Alto	10 Semiresidenziali di mantenimento alto

2.3 Risorse, efficienza e bilancio economico aziendale

Il numero del personale in servizio al 31.12.2024 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato suddiviso per ruolo, è pari a 3.435 unità, così suddivise:

Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e natura rapporto (2024)						
TIPOLOGIA DIPENDENTE	RUOLO	TEMPO DETERMINATO	%	TEMPO INDETERMINATO	%	TOTALE
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	2	0,77%	273	11,44	275
	RUOLO PROFESSIONALE	-	-	7	0,29%	7
	RUOLO SANITARIO	147	56,54%	1781	74,61%	1928
	RUOLO TECNICO	111	42,69%	326	13,66%	437
Totale		260	100,00%	2387	100,00%	2647
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	103	95,37%	560	82,35%	663
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	-	-	11	1,62%	11
	RUOLO PROFESSIONALE	1	0,93%	5	0,74%	6
	RUOLO SANITARIO	4	3,70%	95	13,97%	99
	RUOLO TECNICO	-	-	1	0,15%	1
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO SANITARIO	-	-	8	1,18%	8
Totale		108	100,00%	680	100,00%	788
Totale complessivo		368		3067		3435

Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e genere (2024)						
TIPOLOGIA DIPENDENTE	RUOLO	F	%	M	%	TOTALE
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	198	10,34%	77	10,50%	275
	RUOLO PROFESSIONALE	-	-	7	0,95%	7
	RUOLO SANITARIO	1442	75,34%	486	66,30%	1928
	RUOLO TECNICO	274	14,32%	163	22,24%	437
Totale		1914	100,00%	733	100,00%	2647
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	350	78,48%	313	91,52%	663
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	6	1,35%	5	1,46%	11
	RUOLO PROFESSIONALE	3	0,67%	3	0,88%	6
	RUOLO SANITARIO	83	18,61	16	4,68%	99
	RUOLO TECNICO	-	-	1	0,29%	1
DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO SANITARIO	4	0,90%	4	1,17%	8
Totale		446	100,00%	342	100,00%	788
Totale complessivo		2360		1075		3435

Età media dipendenti (2024)			
TIPOLOGIA DIPENDENTE	DESCRIZIONE RUOLO	NATURA RAPPORTO	ETÀ MEDIA
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	TEMPO DETERMINATO	34,17
		TEMPO INDETERMINATO	51,21
	RUOLO PROFESSIONALE	TEMPO INDETERMINATO	59,85
	RUOLO SANITARIO	TEMPO DETERMINATO	38,52
		TEMPO INDETERMINATO	49,45
	RUOLO TECNICO	TEMPO DETERMINATO	45,02
		TEMPO INDETERMINATO	51,98
	Media		
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	TEMPO DETERMINATO	36,02
		TEMPO INDETERMINATO	52,04
Media			49,55
DIRIGENZA SPTA	RUOLO AMMINISTRATIVO	TEMPO INDETERMINATO	55,41
	RUOLO PROFESSIONALE	TEMPO DETERMINATO	51,81
		TEMPO INDETERMINATO	41,21
	RUOLO SANITARIO	TEMPO DETERMINATO	37,15
		TEMPO INDETERMINATO	50,27
	RUOLO TECNICO	TEMPO INDETERMINATO	65,39
Media			50,06
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO SANITARIO	TEMPO INDETERMINATO	59,42
Media			59,42
Età media dipendenti			49,29

Risorse Finanziarie

La Asl Roma 5 adotta i propri bilanci nel rispetto della normativa, dei principi contabili vigenti e delle Leggi Regionali in materia.

L'ultimo bilancio consuntivo approvato è il Bilancio 2024 (Deliberazione n. 765 del 30/04/2025). Nelle tabelle successive si confrontano i valori di bilancio degli ultimi anni.

		2022	2023	2024
VALORE DELLA PRODUZIONE		1.029.124.127	1.043.335.515,05	1.126.042.776,90
1	Contributi in conto esercizio	925.106.052,76	937.819.274,88	1.010.122.185,43
2	Proventi e ricavi diversi	79.193.769,39	82.889.381,78	83.464.289,70
3	Concorsi recuperi rimborsi	11.326.970,41	13.086.488,11	15.167.816,77
4	compartecipazione alla spesa	3.020.946,19	4.137.575,55	4.772.531,95
5	Costi capitalizzati	13.025.747,77	12.747.553,46	13.749.418,75
6	Rettifica contributi in c/es. x inv.	-10.531.545,98	-9.837.105,00	-10.866.869,88
7	Utilizzo fondi x quote inutilizzate	7.325.455,43	1.991.564,88	8.963.744,72
8	Altri ricavi e Proventi	656.731,09	500.781,39	669.659,46
COSTO DELLA PRODUZIONE		1.013.035.030	1.044.607.485,49	1.111.122.051,50
1	Acquisto di beni	95.231.819,59	104.643.436,57	111.258.436,60
	Sanitari	93.996.235,89	103.362.963,64	109.982.769,42
	Non Sanitari	1.235.583,70	1.280.472,93	1.275.667,18
2	Acquisto di servizi	679.905.011,15	685.715.928,74	751.474.900,86
	Sanitari	617.848.318,80	626.102.884,88	690.614.613,18
	Non Sanitari	62.056.692,34	59.613.043,86	60.860.287,68
3	Manutenzione e Riparazioni	3.033.087,70	6.330.605,73	7.909.086,26
4	Godimento beni da terzi	5.099.601,78	4.887.258,66	4.449.799,40
5	Personale	187.966.310,25	199.417.148,91	193.431.980,92
	Sanitari	159.663.036,98	169.950.712,37	164.919.112,66
	Professionale	726.816,39	616.067,07	593.385,01
	Tecnico	17.420.958,47	17.583.590,73	17.000.620,09
	Amministrativo	10.155.498,41	11.266.778,74	10.918.863,16
6	Oneri diversi di gestione	5.535.645,02	4.012.099,63	2.801.471,01
7	Ammortamenti Immobilizzazioni Immateriali	2.264.261,18	2.338.302,55	2.429.742,84
8	Ammortamenti Fabbricati	3.403.853,64	3.665.083,76	4.019.122,34
9	Ammortamenti altre Immobiliz. Materiali	7.357.632,95	6.744.167,15	7.300.553,57
10	Svalutazione Crediti	76.594,00	2.949.962,37	1.120.949,00
11	Variazione delle rimanenze	2.839.414,70	-35.126,42	-830.226,16
12	Accantonamenti	20.321.798,45	23.938.617,84	25.756.234,86
	Rischi	11.307.458,31	9.123.043,31	6.522.674,78
	Premio Operosità	0	0	0

	Accantonamenti per quote inutilizzate contr. da Regione – indistinto finalizzato	2.519.222,20	6.843.510,58	6.437.473,58
	Altri accantonamenti	6.495.117,94	7.972.063,95	12.555.850,92
	COMPONENTI FINANZIARIE E STRAORDINARIE	19.794.155,35	39.649.105,87	-14.920.725,40
1 3	Proventi e Oneri Finanziari	4.879.832,47	109.518,70	-206.449,12
1 4	Rettifiche Attività Finanziarie	0	0	0
1 5	Proventi e oneri straordinari	1.852.529,35	25.803.888,08	-1.247.569,52
1 6	imposte e tasse	13.061.793,53	13.735.699,09	-13.466.706,76
	IRAP	12.975.234,53	13.682.248,09	13.405.518,16
	IRES	0	6.951,00	61.188,60
	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	86.559,00	46.500,00	0
	SALDO	0	10.905.737,25	0

Descrizione	2020	2021	2022	2023	2024
Valore della produzione	933.533.396	986.983.118,36	1.029.124.127	1.039.415.080,71	1.126.042.776,90
Costo della produzione	915.635.611	968.091.939,16	1.013.035.030	1.037.346.761,48	1.111.122.051,50
Risultato prima delle imposte	17.897.785	12.048.809,75	13.061.793,53	13.735.699,09	14.920.725,40
Costo Totale	933.553.396	986.983.118,36	1.029.124.127	1.076.665.637,88	1.126.042.776,90
Perdita/Utile di esercizio	0	0	0	0	0

2.4 Dati di attività

Nelle Tabelle che seguono si offrono i dati di dettaglio delle strutture sanitarie presenti nel territorio aziendale e delle prestazioni offerte, distinte per tipologia:

Prestazioni Ospedaliere - Ordinari

EROGATORE STRUTTURA	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
120046 - OSPEDALE L.PARODI DELFINO	4.049	33.882	9,16	14.061.073,42 €
120049 - OSPEDALE SS. GONFALONE	1.709	15.861	9,75	4.276.064,59 €
120051 - OSPEDALE CIVILE CONIUGI BERNARDINI	2.990	22.420	8,38	10.004.097,40 €
120052 - OSPEDALE A. ANGELUCCI	997	12.253	14,21	3.267.680,34 €
120053 - OSPEDALE S. GIOVANNI EVANGELISTA(TIVOLI)	1.906	16.098	9,02	5.898.056,05 €
Totale	11.651	100.514	10,10	37.506.971,80 €

Prestazioni Ospedaliere per Reparto – Ordinari e Day Hospital

120046 - OSPEDALE L. PARODI DELFINO				
EROGATORE REPARTO	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
0801 – CARDIOLOGIA	607	4.344	7,16	2.303.977,59 €
0901 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	445	2.693	6,05	1.485.430,20 €
0902 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	263	234	0,89	283.947,70 €
2601 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	672	9.260	13,78	2.471.154,28 €
2602 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	14	51	3,64	10.152,66 €
3601 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	654	4.987	7,63	3.706.478,68 €
3602 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	58	47	0,81	75.463,46 €
3801 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	328	413	1,26	472.292,01 €
3802 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	233	166	0,71	224.389,63 €
4001 – PSICHIATRIA	379	4.805	12,68	694.261,36 €
4002 – PSICHIATRIA	127	37	0,29	5.586,24 €
4301 – UROLOGIA	511	2.834	5,55	1.283.016,23 €
4302 – UROLOGIA	214	204	0,95	112.227,99 €
4961 - TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	47	556	11,83	392.596,68 €
5001 - UNITA CORONARICA, UNITA INTENSIVA CARDIOLOGICA	47	287	6,11	176.024,68 €
5101 - ASTANTERIA, ACCETTAZIONE E OSSERVAZIONE	336	3.266	9,72	951.408,76 €
6402 - ONCOLOGIA (COMPRESA ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	184	1.132	6,15	402.512,64 €
Totale	5.119	35.316	11,05	13.389.469,91 €

120049 - OSPEDALE SS. GONFALONE				
EROGATORE REPARTO	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
0901 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	365	1.788	4,9	810.221,91 €
2601 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	828	8.751	10,57	2.471.317,09 €
3601 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	75	80	1,07	125.932,07 €
4001 – PSICHIATRIA	377	3.830	10,16	651.515,12 €
6001 - LUNGODEGENTI	64	1.412	22,06	217.078,40 €
9801 - CHIRURGIA DS	408	310	0,76	417.934,67 €
9802 - ORTOPEDIA DS	294	255	0,87	431.971,67 €
Totale	2.411	16.426	12,60	5.125.970,93 €

120051 - OSPEDALE CIVILE CONIUGI BERNARDINI				
EROGATORE REPARTO	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
0901 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	544	3.749	6,89	2.462.658,90 €
0932 - CHIRURGIA NEFROLOGICA DH	38	5	0,13	1.061,05 €
0992 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	121	97	0,8	152.263,30 €
2601 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	821	10.139	12,35	2.950.011,71 €
2602 - MEDICINA GENERALE DH (NON ALTRIMENTI SPEC.)	13	8	0,62	1.889,28 €
3601 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	135	1.066	7,9	699.514,39 €
3602 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DH	69	59	0,86	97.423,30 €
3711 - GINECOLOGIA	53	387	7,3	177.938,90 €
3702 - GINECOLOGIA DH	343	363	1,06	426.182,25 €
3901 - PEDIATRIA	672	2.387	3,55	1.084.299,00 €
5101 - BREVE OSSERVAZIONE	672	3.213	4,78	2.204.370,37 €
5892 - GASTROENTEROLOGIA DH	181	2	0,01	82.942,55 €
9401 - TERAPIA SEMI-INTENSIVA	93	1.479	15,90	425.304,13 €
Totale	6.211	43.434	5,035	17.811.803,18 €

120052 - OSPEDALE A. ANGELUCCI				
EROGATORE REPARTO	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
0901 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	346	2.130	6,16	892.008,24 €
0902 - CHIRURGIA GENERALE DH (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	258	238	0,92	294.350,83 €
2601 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	579	8.562	14,79	2.135.278,10 €
6001 - LUNGODEGENTI	72	1.561	21,68	240.394,00 €
6402 - ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	81	431	5,32	150.387,84 €
Totale	1.336	12.922	9,774	3.712.419,01 €

120053 - OSPEDALE S. GIOVANNI EVANGELISTA(TIVOLI)				
EROGATORE REPARTO	DIMISSIONI	TOT. GG DEGENZA	DEGENZA MEDIA	TARIFFA
0801 - CARDIOLOGIA	197	970	4,92	926.845,35 €
0901 - CHIRURGIA GENERALE (COMPRESA CHIRURGIA DURGENZA)	221	1.471	6,66	596.301,67 €
0902 - CHIRURGIA GENERALE DH (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	52	43	0,83	57.821,09 €
0912 - CHIRURGIA UROLOGICA DH	2	2	1	432,14 €
0921 - CHIRURGIA UROLOGICA	1	56	56	11.724,72 €
0970 - CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	18	71	3,94	26.069,36 €
2601 - MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPECIFICATA)	463	6.366	13,75	1.722.933,06 €
2602 - MEDICINA GENERALE DH (NON ALTRIMENTI SPEC.)	8	5	0,63	958,06 €

2901 - NEFROLOGIA	119	1.400	11,76	401.453,14 €
3101 - NIDO, NEONATI SANI	78	233	2,99	44.624,79 €
3402 - OCULISTICA DH	33	37	1,12	43.661,94 €
3601 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	88	787	8,94	452.847,10 €
3602 - ORTOPEDIA DH	7	5	0,71	9.045,40 €
3701 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	244	957	3,92	454.192,10 €
3702 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA DH	226	216	0,96	239.290,31 €
3801 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	18	28	1,56	26.493,66 €
3802 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA DH	59	51	0,86	80.802,62 €
3870 - OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	14	15	1,07	23.062,17 €
3901 - PEDIATRIA	48	143	2,98	63.798,00 €
4001 - PSICHIATRIA	168	2.187	13,02	299.981,36 €
4301 - UROLOGIA	87	575	6,61	213.632,16 €
4370 - UROLOGIA	53	130	2,45	115.331,64 €
4302 - UROLOGIA DH	59	59	1	33.037,99 €
4961 - TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	38	497	13,08	379.012,54 €
5001 - UNITA CORONARICA, UNITA INTENSIVA CARDIOLOGICA	18	90	5	74.392,08 €
6201 - PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	33	122	3,7	65.361,15 €
6402 - ONCOLOGIA DH (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	152	1.247	8,2	450.965,34 €
Totale	2.504	17.763	6,58	6.814.070,94 €

Prestazioni Ambulatoriali – Strutture Pubbliche¹

PRESIDIO EROGATORE	N. PRESTAZIONI	TARIFFA
240101 - OSPEDALE MONTEROTONDO	25.793	774.013,03 €
240102 - DISTRETTO MONTEROTONDO	212.633	1.252.612,50 €
250112 - DISTRETTO GUIDONIA	27.262	619.013,17 €
250801 - PTP PALOMBARA	210.829	1.159.439,34 €
260101 - OSPEDALE TIVOLI	947.367	6.543.559,97 €
260102 - DISTRETTO TIVOLI	186.785	1.008.382,54 €
270101 - OSPEDALE SUBIACO	293.577	2.473.255,27 €
270102 - DISTRETTO SUBIACO	113.166	580.164,93 €
280101 - OSPEDALE PALESTRINA	192.318	2.562.210,81 €
280103 - DISTRETTO PALESTRINA	77.170	651.853,21 €
281001 - POLIAMBULATORIO ZAGAROLO	200.605	738.997,33 €
300101 - OSPEDALE COLLEFERRO	122.629	3.156.787,35 €
300104 - DISTRETTO COLLEFERRO	511.554	3.152.831,46 €
300120 - VALMONTONE HOSPITAL	104.810	7.396.523,12 €
300901 - POLIAMBULATORIO VALMONTONE	146.896	542.002,03 €
Totale	3.373.394	32.611.646,06 €

¹ I dati SIAS sono stati valorizzati utilizzando il criterio PRESIDIO PRINCIPALE. Tale criterio utilizza il codice identificativo del soggetto erogatore che gestisce il primo contatto con il paziente.

Tipologia Prestazioni Ambulatoriali – Strutture Pubbliche

EROGATORE_PRESIDIO	PRESTAZIONI TOTALI	N. VISITE	N. PRESTAZIONI LABORATORIO	N. PRESTAZIONI RADIOLOGIA	ALTRO
240101 - OSPEDALE MONTEROTONDO	25.793	19.753	2.140	2.291	1.609
240102 - DISTRETTO MONTEROTONDO	212.633	34.521	176.776	-	1.336
250112 - DISTRETTO GUIDONIA	27.262	22.219	1.156	2.513	1.374
250801 - PTP PALOMBARA	210.829	11.621	189.835	6.987	2.386
260101 - OSPEDALE TIVOLI	947.367	74.422	862.864	6.102	3.979
260102 - DISTRETTO TIVOLI	186.785	19.049	165.119	1.642	975
270101 - OSPEDALE SUBIACO	293.577	39.077	248.889	4.394	1.217
270102 - DISTRETTO SUBIACO	113.166	16.861	95.763	-	542
280101 - OSPEDALE PALESTRINA	192.318	38.921	146.132	5.688	1.577
280103 - DISTRETTO PALESTRINA	77.170	24.118	50.788	130	2.134
281001 - POLIAMBULATORIO ZAGAROLO	200.605	452	198.069	1.922	162
300101 - OSPEDALE COLLEFERRO	122.629	89.370	22.571	7.499	3.189
300104 - DISTRETTO COLLEFERRO	511.554	58.516	445.125	5.918	1.995
300120 - VALMONTONE HOSPITAL	104.810	43.292	-	61.518	-
300901 - POLIAMBULATORIO VALMONTONE	146.896	1.125	145.771	-	-
Totale	3.373.394	493.317	2.750.998	106.604	22.475

Nel 2024 sono state attuate numerose iniziative per migliorare i servizi sanitari, sia ospedalieri che territoriali, con un approccio *One Health* basato sulla collaborazione tra professionisti.

Assistenza territoriale: Sono stati rafforzati la rete assistenziale e il sistema di presa in carico del paziente, con particolare attenzione alla medicina di iniziativa e di prossimità, in linea con il DM 77/2022. Le Centrali Operative Territoriali (COT) hanno gestito oltre 16.000 pazienti in *transitional-care*, favorendo l'integrazione tra Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) e Medici di Medicina Generale (MMG) per supportare i pazienti multi-cronici e fragili. Inoltre, sono state potenziate le sinergie tra il sistema sanitario e quello sociale, migliorando la valutazione e l'erogazione delle cure.

Specialistica ambulatoriale: Si è dato seguito alle direttive del PNGLA e del PRGLA per ridurre i tempi di attesa e migliorare l'accesso alle prestazioni. Sono stati potenziati i servizi per le prestazioni più critiche e rafforzata la collaborazione con gli erogatori accreditati, garantendo una maggiore flessibilità nella risposta alla domanda dei pazienti. Grazie alla DGR n.777/2024, l'Azienda ha recuperato circa 5.000 prestazioni fuori soglia attraverso attività aggiuntive dei dipendenti e un budget dedicato agli accreditati. Inoltre, si è intervenuti per migliorare i sistemi di prenotazione e pagamento centralizzati, garantendo maggiore trasparenza e accessibilità.

Assistenza ospedaliera: Tutti e cinque i presidi aziendali hanno beneficiato di interventi per migliorare le performance, l'uso efficiente delle risorse e l'appropriatezza clinica. Particolare attenzione è stata dedicata alla chirurgia, con l'ottimizzazione delle sale operatorie e la creazione di percorsi dedicati all'attività elettiva. Sono stati attivati nuovi posti letto per long-surgery, terapia sub-intensiva e medicina d'urgenza, oltre al potenziamento delle aree critiche e alla costruzione di nuove sale operatorie. La cardiologia ha visto il rafforzamento dell'emodinamica e l'ampliamento della cardiologia interventistica elettiva. Nel 2024 è stata introdotta la Risonanza Magnetica a Tivoli, mentre nel 2025 sarà implementata anche a Colleferro.



Prevenzione e digitalizzazione: Sono stati rafforzati i programmi di prevenzione secondo il PRP 2021-2025, con particolare attenzione alla sicurezza alimentare, alle vaccinazioni e al contrasto delle infezioni correlate all'assistenza. Il Servizio di Prevenzione e Protezione ha migliorato la tutela della salute dei lavoratori. Parallelamente, è proseguita la digitalizzazione della sanità con l'adozione della cartella clinica digitale per reparti e ambulatori, ottimizzando la gestione dei flussi sanitari.

Riapertura dell'ospedale di Tivoli

L'incendio all'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli, sede del DEA di I livello dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 avvenuto nella notte tra l'8 e il 9 dicembre 2023 ha danneggiato gravemente il Presidio ed ha influito in modo diretto e indiretto sull'operato delle Strutture per l'anno 2024.

Pertanto l'anno è iniziato con un obiettivo strategico fondamentale per l'Azienda: la riapertura, secondo il cronoprogramma regionale, dell'Ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli.

Grazie a una pianificazione accurata e all'impegno straordinario da parte dell'intera struttura organizzativa è stato possibile rispettare le scadenze previste per la riapertura dell'Ospedale di Tivoli, in particolare:

- 1) il 25 marzo 2024 è stato dato avvio alla graduale riapertura dell'Ospedale con il trasferimento del Punto di Primo Intervento al piazzale interno del Presidio Ospedaliero e l'attivazione del servizio di Emodialisi;
- 2) il 22 aprile 2024 sono stati attivati i servizi di Nefrologia, SIMT, Medicina, Radiologia e SPDC;
- 3) il 27 maggio 2024, anticipando le tempistiche stabilite nel documento programmatico, sono stati resi operativi tutti i reparti ospedalieri e servizi fuorché il Pronto Soccorso (Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Chirurgia, Chirurgia multidisciplinare, Ortopedia, Urologia, Otorinolaringoiatria, Oncologia, Blocco Operatorio, Rianimazione e Terapia Intensiva, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Neonatologia, Nido, Punto Nascita, Emodinamica, Cardiologia e UTIC);
- 4) il 13 novembre 2024 è stata completata la riapertura con l'inaugurazione del Pronto Soccorso e l'attivazione del nuovo CUP e del DEA, il cui fine lavori è stato comunicato alle strutture competenti il 28 ottobre 2024.

Nel corso del 2024 sono continuate le azioni per raggiungere gli obiettivi PNRR.

Il **PNRR** è stato trasmesso dal Governo italiano alla **Commissione Europea** il 30 aprile 2021, in base al regolamento (UE) n. 241/2021. Questo piano definisce un quadro di investimenti e riforme con obiettivi e traguardi specifici, la cui realizzazione è legata all'assegnazione di risorse finanziarie dell'**Unione Europea**. Il piano è stato approvato dal **Consiglio ECOFIN** il 13 luglio 2021.

2.5 Normative di riferimento

Il PNRR prevede il rispetto di diverse normative, tra cui:

- **D.L. n. 77 del 31 maggio 2021**
- **Delibera CIPE n. 63 del 26 novembre 2020**, relativa alla riforma del CUP
- **D.G.R. n. 1005 del 30 dicembre 2021**, con interventi suddivisi in CDC, COT e ODC



- **D.G.R. n. 1006 del 30 dicembre 2021**, per la sostituzione di grandi apparecchiature nella ASL Roma 5.

2.6 Missioni del PNRR per la ASL Roma 5

Per la **ASL Roma 5**, il PNRR si articola nelle seguenti missioni:

- **Missione 6, Componente 1:** Realizzazione di **Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali**, per migliorare l'assistenza sul territorio.
- **Missione 6, Componente 2:**
 - **Intervento 1.1:** Ammodernamento del **parco tecnologico e digitale ospedaliero**.
 - **Intervento 1.2:** Programma *Verso un Ospedale Sicuro e Sostenibile*, che include interventi anche su **PNC**.

3. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

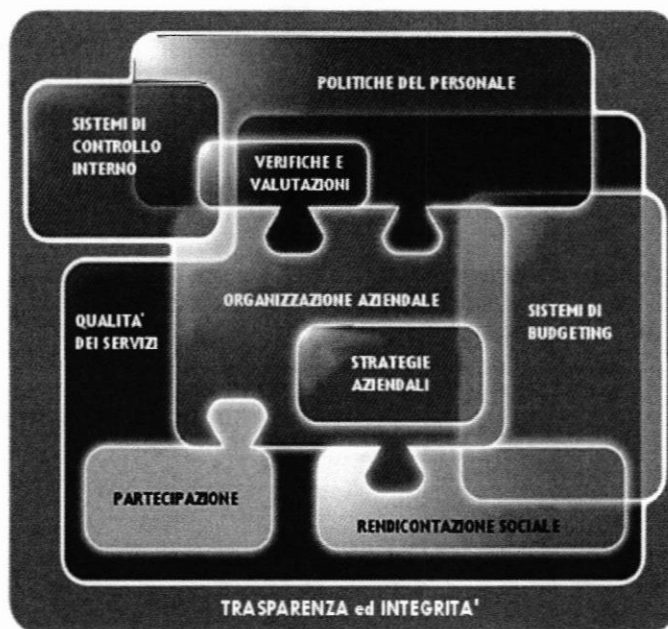
Il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati, introdotto dal D.Lgs 150/2009, recepito a livello regionale dalla L.R. n.1/2011 ed adottato dall'Azienda con deliberazione n. 397 del 4.5.2012 e aggiornato nell'anno 2024 con deliberazione n. 133 del 24.01.2024 costituisce l'insieme, 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 equipe 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:

- l'attuazione del ciclo di gestione delle performance, per orientare le risorse disponibili al conseguimento degli obiettivi;
- l'individuazione di un sistema di obiettivi ed indicatori per la misurazione e valutazione dei risultati conseguiti;
- 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 presenti in Azienda. 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.



In considerazione delle suddette finalità, oltre a 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.

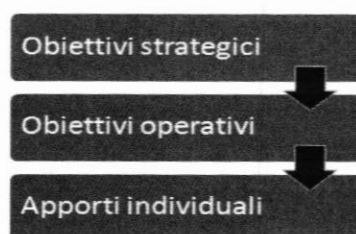
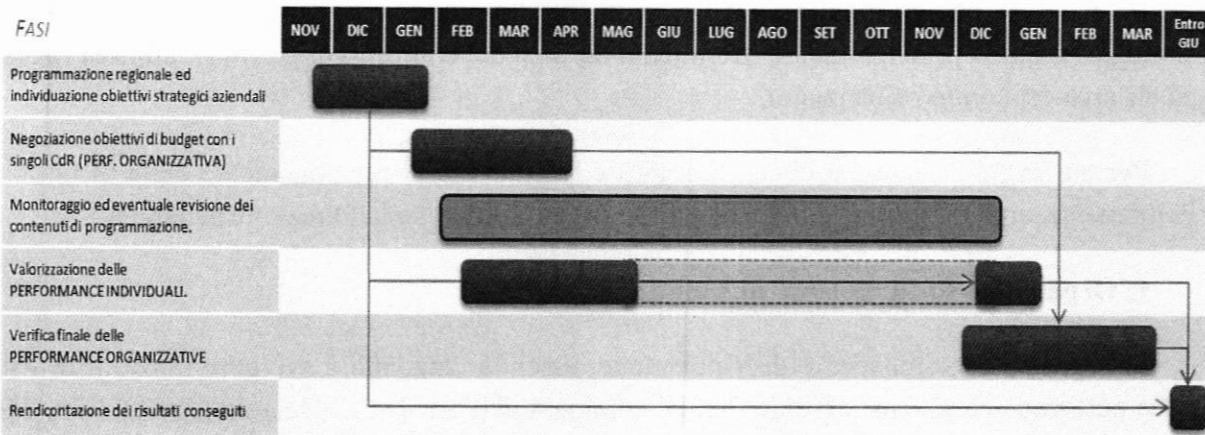
3.4 Ciclo di gestione delle performance

Preso atto che il Sistema di misura e valutazione delle performance rappresenta lo strumento che consente all'Azienda di programmare e render conto della propria azione, l'effettiva messa in atto delle procedure annuali di valutazione dei risultati (performance organizzativa ed individuale) si svolge secondo uno schema logico-temporale che va sotto il nome di ciclo di gestione delle performance, prevedendo 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.

La Struttura Tecnica Permanente (STP)

La Struttura Tecnica Permanente (STP) di cui ai commi 9 e 10 dell’art.14 del D.Lgs 150/09 ha la funzione di supportare l’OIV nello svolgimento delle proprie attività specifiche e, a tal fine, viene individuata dalla ASL Roma 5 come un momento organizzativo di coordinamento funzionale. In essa si integrano le specifiche competenze e professionalità che supportano l’OIV ai fini della gestione dei contenuti di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei diversi livelli di performance.

Le funzioni integrate della STP vengono coordinate da una figura individuata dalla Direzione strategica e fanno principalmente riferimento all'area del controllo di gestione, all'area risorse umane ed all'area economico-finanziaria.

Per un maggior dettaglio circa gli ambiti e le modalità di funzionamento della Struttura Tecnica Permanente, si fa opportuno rinvio alle scelte organizzative della Direzione generale.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione, essendo chiamato a svolgere funzioni di valutazione della performance ai sensi dell'art. 7 e dal comma 4 dell'art. 14 del Decreto legislativo n. 150/2009 e ss.mm.ii., assolve un ruolo fondamentale nella gestione del Sistema, essendo individuato come il Soggetto terzo che concorre sia alla costruzione, previa validazione, che al monitoraggio degli strumenti e delle attività funzionali alla gestione delle performance.

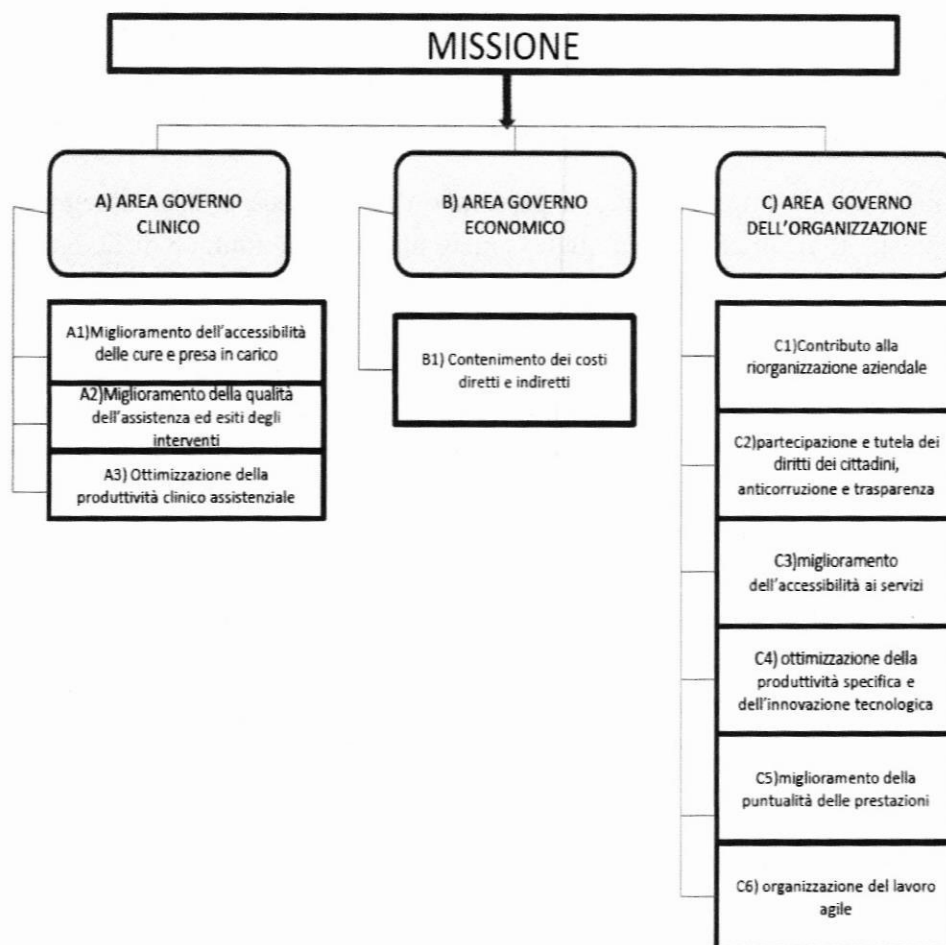
L'Organismo, fra i compiti principali, ha quello di garantire la correttezza del processo di misura e valutazione dell'azione aziendale nel suo complesso, oltre a verificare e valutare i risultati conseguiti dai diversi livelli dell'organizzazione (vd. albero delle performance).

Ai fini di un maggior dettaglio circa gli ambiti e modalità di funzionamento dell'Organismo, si fa opportuno rinvio al relativo Regolamento di funzionamento dell'OIV.



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"**, 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 2024 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 2023, 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.

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 2024 si è concluso con la presentazione all'OIV della documentazione tecnica di tipo istruttorio. L'Organismo ha espresso parere preliminare in data 24/06/2024.

4.1 Principali risultati raggiunti

L'attività svolta dall'Amministrazione nell'arco del 2024 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 tutelare 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. Per questo motivo lo scopo dell'Azienda è rimuovere le barriere che impediscono ai pazienti di ricevere le cure necessarie e migliorare la qualità dell'assistenza investendo nella formazione continua del personale, nell'adozione delle migliori pratiche cliniche e nell'implementazione di protocolli standardizzati. Essendo le risorse a disposizione limitate è necessario investire altresì in tecnologie all'avanguardia e nello sviluppo di processi innovativi che ottimizzano la produttività clinico-assistenziale.

4.2 Performance organizzativa conseguita dai CdR titolari di budget

Strutture (CdR)	Performance Organizzativa 2023*	Performance Organizzativa 2024
AREA STAFF DIREZIONE STRATEGICA		
AVVOCATURA	98,75	98
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	98,75	97
UOC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E ANALISI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI	95	97,5
UOC GOVERNO DELLA RETE DEGLI EROGATORI	98,75	97,5
UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE ED UNIVERSITARIA	95,75	94,2
UOS RISK MANAGEMENT QUALITÀ DEI PROCESSI ED AUDITING	100	97,5
UOS SICUREZZA PREVENZIONE E PROTEZIONE	76,6	98,4
URP e COMUNICAZIONE	100	99
DIPARTIMENTO ATTIVITÀ TERRITORIALI		
UOC DISTRETTO SANITARIO DI COLLEFERRO	100	94,1
UOC DISTRETTO SANITARIO DI GUIDONIA	99,78	96,2
UOC DISTRETTO SANITARIO DI MONTEROTONDO	100	97,1
UOC DISTRETTO SANITARIO DI PALESTRINA	99,74	97,4
UOC DISTRETTO SANITARIO DI SUBIACO	100	94,4
UOC DISTRETTO SANITARIO DI TIVOLI	100	90,6
UOS ASSISTENZA DOMICILIARE RESIDENZIALE INTEGRATA MONTEROTONDO GUIDONIA	95	97,5
UOS ATTIVITÀ MEDICHE DI BASE E SPECIALISTICHE TERRITORIALI MONTEROTONDO GUIDONIA	100	97,5
UOS ATTIVITÀ MEDICHE DI BASE E SPECIALISTICHE TERRITORIALI TIVOLI - SUBIACO	100	97,5
UOSD ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATA	95	92,5
UOSD COORDINAMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO PDTA E CRONICITÀ	100	97,5
UOSD COORDINAMENTO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE/RESIDENZIALE INTEGRATA E CURE PALLIATIVE	100	100
UOSD CURE PRIMARIE	98,75	100
UOSD MEDICINA LEGALE	95	100
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO		
UOC BILANCIO E CONTABILITÀ	99,38	98
UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA POLI OSPEDALIERI E DISTRETTI	100	99
UOC GESTIONE DEL PERSONALE	100	99
UOC PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	100	99
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI		
UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TIVOLI MONTEROTONDO SUBIACO	86,8	95,1

UOC FARMACIA OSPEDALIERA POLO COLLEFERRO PALESTRINA	93,15	88,5
UOC FARMACIA OSPEDALIERA POLO TIVOLI MONTEROTONDO-SUBIACO	89,29	84,6
UOC FARMACIA TERRITORIALE	99,06	97,4
UOC LABORATORIO ANALISI	93,92	97,1
UOSD ANATOMIA PATOLOGIA	98,75	96,6
UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI COLLEFERRO	84,97	96,2
UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI PALESTRINA	86,8	95,1
UOSD SIMT	94,75	96,4
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE		
UOC PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	98,21	95,9
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		
UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA COLLEFERRO	87,51	89
UOC CHIRURGIA GENERALE PALESTRINA	84,33	89,5
UOC CHIRURGIA GENERALE TIVOLI	84,3	83,2
UOC OCULISTICA COLLEFERRO	76,67	89,4
UOC OCULISTICA TIVOLI	81	91,7
UOC ORL COLLEFERRO	81,84	84,7
UOC ORL TIVOLI	81,22	93,1
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA D'URGENZA COLLEFERRO	81,81	90,7
UOC ORTOPEDIA TIVOLI	80,62	81,6
UOC UROLOGIA COLLEFERRO	82,13	79,9
UOC UROLOGIA TIVOLI	86,5	82,9
UOSD CHIRURGIA (Monterotondo)	82,72	90,7
UOSD CHIRURGIA (Subiaco)	86,59	93,9
UOSD ORTOPEDIA (Monterotondo Subiaco)	-	86,6
UOSD ENDOSCOPIA DIGESTIVA INTERVENTISTICA TIVOLI	-	95,2
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA		
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE COLLEFERRO	95,75	92,5
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE TIVOLI	89,64	93,3
UOC ANESTESIA E TERAPIA SUB INTENSIVA PALESTRINA	88,75	91,9
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE DEA I LIV TIVOLI	90,2	92
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO COLLEFERRO	96,25	94,5
UOC MEDICINA D'URGENZA ED ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO PALESTRINA	93,35	90,1
UOSD ANESTESIA MONTEROTONDO	88,75	90,9
UOSD PRONTO SOCCORSO SUBIACO	78,28	89,2
DIPARTIMENTO DI MEDICINA		
UOC CARDIOLOGIA E UTIC COLLEFERRO	84,36	80
UOC CARDIOLOGIA TIVOLI	86,47	85,1
UOC MEDICINA INTERNA E GERIATRIA COLLEFERRO	76,77	82,9
UOC MEDICINA INTERNA E GERIATRIA TIVOLI	81,24	81,1
UOC NEFROLOGIA E DIALISI COLLEFERRO	96,02	95
UOC NEFROLOGIA E DIALISI TIVOLI	92,83	90,3
UOC ONCOLOGIA COLLEFERRO	99,69	100

UOC ONCOLOGIA TIVOLI	91,56	96,1
UOSD AREA MEDICA MONTEROTONDO	70,55	82,2
UOSD AREA MEDICA SUBIACO	72,92	85,4
UOSD ARITMOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE	89,25	89,1
UOSD DIABETOLOGIA ED ENDOCRINOLOGIA	94,88	98,8
UOSD DIALISI PALESTRINA	94,25	93,3
UOSD GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	91,25	88,1
UOSD MEDICINA INTERNA PALESTRINA	83,25	79,9
UOSD NEUROFISIOPATOLOGIA TIVOLI	97,75	97,9
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA (SISP)	98,21	97,5
UOC POPOLAZIONE A RISCHIO SCREENING E SANI STILI DI VITA	92,26	91,9
UOC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO (SPL)	97,32	97,5
UOC SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA (A C)	99,84	99,4
UOC TUTELA IGIENICO SANITARIA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (B)	100	100
UOSD CENTRO AGRO ALIMENTARE (CAR)	98,75	100
UOSD IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE (SIAN)	99,88	100
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE		
UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE	97,18	100
UOC DSM TERRITORIALE G1 G2	96,71	100
UOC DSM TERRITORIALE G3 G4	99,02	99,7
UOC DSM TERRITORIALE G5 G6	99,5	100
UOC SPDC COLLEFERRO	96,9	100
UOC SPDC MONTEROTONDO	99	99,7
UOC SPDC TIVOLI	97,9	100
UOC TSRMEE	98,63	99,7
UOSD DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE	98,94	98,8
UOSD REMS CASTORE E POLLUCE	100	100
UOSD REMS MINERVA E REMS MEROPE	98,5	100
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE		
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA TIVOLI	88,53	88,4
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA PALESTRINA	-	88,4
UOC PEDIATRIA, NIDO, NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE TIVOLI	76,77	87,2
UOC PEDIATRIA, NIDO, NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE PALESTRINA	-	90,1
UOSD COORDINAMENTO CONSULTORI	86,75	94,6
DIPARTIMENTO TECNICO		
UOC APPALTI E CONTRATTI	98,75	97
UOC INGEGNERIA CLINICA	98,75	98
UOC IT	100	96
UOC TECNICA	96,67	96
DIREZIONE DI PRESIDIO		
UOC DIREZIONE MEDICA POLO COLLEFERRO - PALESTRINA	95,24	73,2
UOC DIREZIONE MEDICA POLO TIVOLI - MONTEROTONDO - SUBIACO	94,88	74,1

Nel corso del 2024 sono stati valutati complessivamente 104 CdR. Su un totale di 104 CdR valutati, 56 di essi (corrispondenti al 54% del totale) hanno ottenuto un punteggio pari o superiore a 95. Quattro strutture, corrispondenti al 4% del totale delle valutazioni, hanno ottenuto un punteggio minore di 80.

Classi di Punteggio	N. Strutture	% Strutture per punteggio
95-100	56	54%
90-94	22	21%
85-89	13	13%
80-84	9	9%
75-79	2	2%
70-75	2	2%
Totale complessivo	104	100,00%*

* A causa dell'arrotondamento, questi valori possono superare il 100%.

L'analisi delle classi di punteggio evidenzia chiaramente che la maggior parte delle strutture ha ottenuto successo nel raggiungere gli obiettivi assegnati. Infatti, il 75% 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.

La distribuzione dei punteggi relativi alla Performance Individuale Comparto e Dirigenza 2024 sono pubblicati nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente/Performance.

