

**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
ANNO 2022**



Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata



La relazione sulla performance rappresenta lo strumento attraverso il quale l'Azienda esplicita, a conclusione del ciclo della performance, i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi strategici ed operativi programmati in relazione all'utilizzo delle risorse (umane, economiche e tecnologiche) disponibili.

La presente relazione, pertanto, è stata predisposta secondo quanto previsto dal d.lgs n. 150 del 27/10/2009 e s.m.i., ed ai principi di trasparenza, per fornire una sintesi sul contesto di riferimento, sui dati dimensionali e organizzativi dell'AOSGA, sui principali risultati ottenuti, nonché le principali criticità e opportunità emerse dando conto in dettaglio dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi strategici e gestionali programmati.

I dati utilizzati per la consuntivazione, qualora non sia indicata una fonte terza, sono dati interni aziendali.

Elenco delle modifiche

Versione	Data	Paragrafi modificati	Note
		TUTTI	nessuna

	Funzione	Data
Redazione	UOC Programmazione e Controllo	Ottobre 2023 – Gennaio 2024
Validazione	Organismo indipendente di valutazione	Gennaio 2024

SOMMARIO

1. L'AOSGA	5
1.1 Il contesto esterno di riferimento.....	5
1.2 L'Amministrazione	5
1.3 Le criticità e le opportunità.....	17
2. Obiettivi: Risultati raggiunti e scostamenti	17
2.1 Albero della Performance	17
2.2 Obiettivi strategici	18
2.3 Obiettivi operativi.....	18
2.4 Obiettivi individuali.....	19
2.5 Ciclo della Performance e monitoraggi	19
2.6 I risultati raggiunti	20
3. Risorse, efficienza ed economicità	23
4. Pari opportunità e bilancio di genere	24
5. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance	25
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	25
5.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance.....	26

1. L'AOSGA

1.1 Il contesto esterno di riferimento

Il processo di riforma del SSR, avviato con il D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e con la Legge Regionale Lazio 16 giugno 1994, n. 18, ha investito tutte le Aziende Sanitarie, comportando, in alcuni casi, fusioni tra diverse realtà, in altri la riorganizzazione del soggetto giuridico. Questa ultima ipotesi è riconducibile all'AOSGA che, pur se non destinataria di accorpamenti con altre aziende, nel tempo ha dovuto rivedere la propria organizzazione in funzione degli indirizzi provenienti dalla programmazione sanitaria regionale in tema di razionalizzazione delle strutture ospedaliere (riduzione del numero delle strutture attraverso soppressione ed accorpamenti di strutture di medesima disciplina), di ottimizzazione degli indici e dei parametri di attività (soppressione e/o accorpamento di strutture a bassi indici di produttività) e di riduzione dei posti letto (rientro nell'ambito del numero di posti letto fissati dalla programmazione regionale della rete ospedaliera e, da ultimo, da Piano di Rientro.

Sita nel centro storico di Roma gestisce il bacino di utenza naturale costituito dalla popolazione residente nonché quello aggiuntivo costituito dai turisti e pendolari.

1.2 L'Amministrazione

L'AO San Giovanni Addolorata (AOSGA) è stata costituita con deliberazione della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30 giugno 1994, ai sensi e per gli effetti della L.R. Lazio n. 18 del 16 giugno 1994, ed è stata attivata a decorrere dal 1° luglio 1994.

L'attuale assetto organizzativo si basa sull'Atto Aziendale vigente, approvato dagli organi regionali con DCA RL U00117 del 18/03/2019, e s.m.i..

Si articola, ai fini della performance organizzativa, in:

A. CdR di primo livello:

- Dipartimenti (art. 17 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i.) e Aree funzionali;
- Unità operative centrali e di Staff, Uffici amministrativi, DMPO;

B. CdR di secondo livello:

- Unità operative complesse e unità operative semplici dipartimentali afferenti i dipartimenti.






L'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di tutela della salute.

I principi ai quali l'Azienda nello svolgimento della sua missione conforma le sue azioni sono:

- la centralità della persona ed il rispetto della dignità umana
- l'universalità dell'assistenza e l'equità nell'accesso ai servizi
- la qualità, l'efficacia, la sicurezza e l'appropriatezza delle cure
- l'eticità e la trasparenza delle scelte e dei comportamenti
- la sostenibilità economica e l'efficienza gestionale

L'AOSGA è integrata nelle reti definite dalla Regione Lazio per livelli di assistenza e per patologia, con le modalità e le funzioni definite dall'organo regionale:

Posizionamento dell'AO San Giovanni Addolorata nelle reti di offerta regionale

	RETE	RUOLO
	EMUR	DEA II livello
	Traumi	Centro Traumi di Zona
	ICTUS	Unità di Trattamento Neurovascolare I livello
	Cardiologia	UTIC con servizio di emodinamica
	Perinatale	II livello

Inoltre, ospita il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura della ASL Roma 2 che opera autonomamente, secondo la regolamentazione stabilita tra le due Aziende. In campo oftalmologico è stato realizzato con l'IRCCS Fondazione G. B. Bietti, allocato presso il presidio ospedaliero oculistico "Britannico", un rapporto di collaborazione finalizzato all'accrescimento delle competenze del personale e la qualità dell'assistenza.

L'attività dell'Azienda è organizzata su tre presidi ospedalieri ed un presidio sanitario ambulatoriale e di DH.

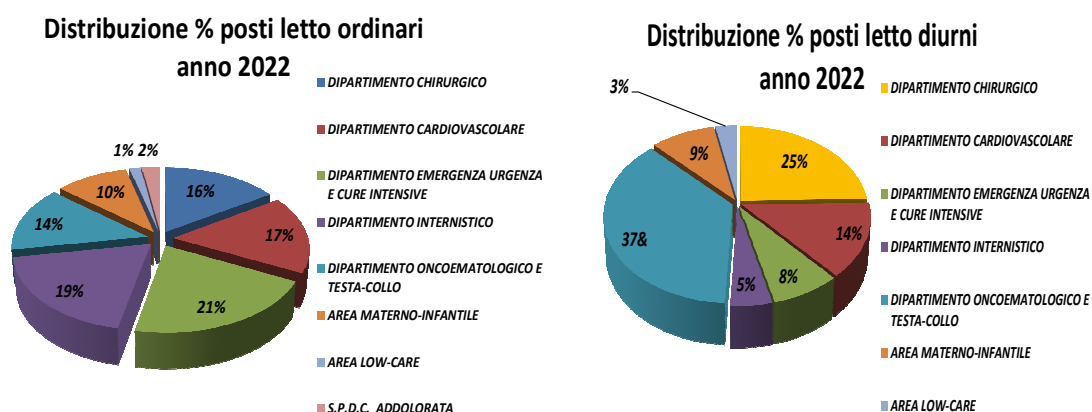
Presidi

presidio	ubicazione	Destinazione
P.O. San Giovanni	Piazza San Giovanni in Laterano dal n. 78-82	attività clinica per patologie acute, emergenza-urgenza, intensiva e sub intensiva, in regime di RO E DH
P.O. Addolorata	Via di Santo Stefano Rotondo n. 5/a	attività clinica in regime RO e DH, specialistica ambulatoriale. laboratorio galenico e ospita SPDC (ASL RM 2)
P.O. Britannico	Via di Santo Stefano Rotondo n. 6	attività clinica in regime RO E DH, specialistica ambulatoriale, e Banca degli Occhi

P.S. Santa Maria	Via di San Giovanni in Laterano n. 155	specialistica ambulatoriale, dialisi e attività DH
-------------------------	--	--

La capacità ricettiva in posti letto del “Polo Ospedaliero”, costituito dai presidi di cui sopra, pari a n. 743 di cui almeno il 15% dedicati alle degenze diurne (DCA RL n. U00257 del 05/07/2017 “Attuazione programma operativo di cui al DCA RL n. U00052/2017. Adozione del Documento tecnico denominato “Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”), con determinazione RL n. G07512 del 18/06/2021 è stata portata a n. 728 PL di cui n. 66 dedicati alle degenze diurne.

Posti letto ordinari e DH per dipartimento (Fonte dato: SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)



Risorse umane (Fonte dato UOC Politiche del Personale e GRU elaborazione UOC Programmazione e Controllo)



Il numero complessivo dei dipendenti in servizio al 31 dicembre 2022 è di n. 2.240 unità (incluso il tempo determinato), articolate come segue:

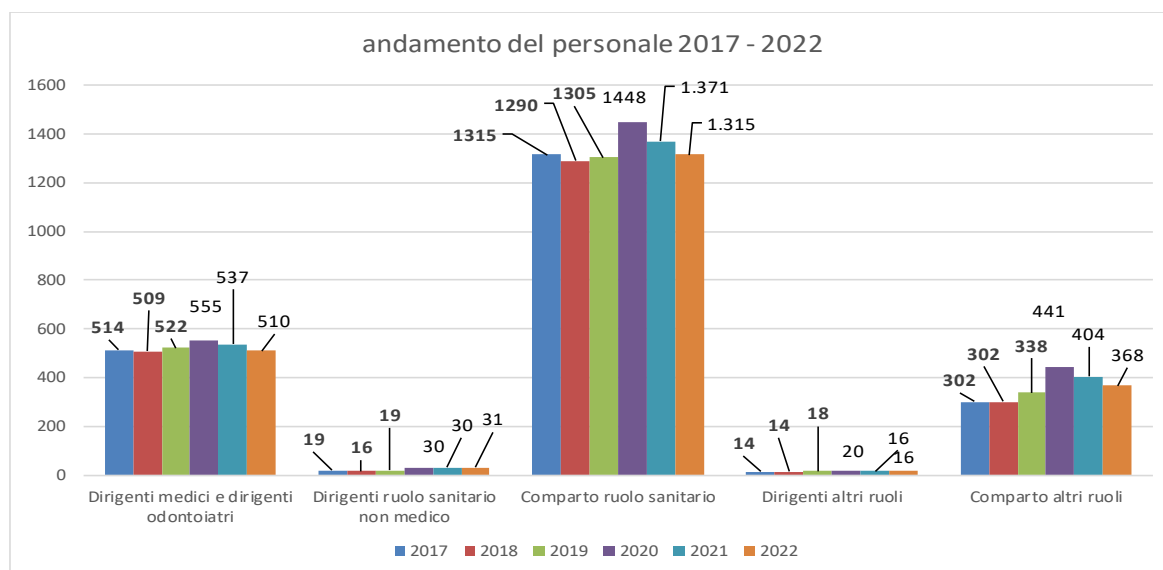
Personale, articolazione 2017 – 2022

Tipologia personale	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dirigenti medici e dirigenti odontoiatri	514	509	522	555	537	510
Dirigenti ruolo sanitario non medico	19	16	19	30	30	31
Comparto ruolo sanitario	1315	1290	1305	1448	1.371	1.315
Dirigenti altri ruoli	14	14	18	20	16	16
Comparto altri ruoli	302	302	338	441	404	368
TOTALE	2164	2131	2202	2494	2358	2240

Comprende i dipendenti a tempo indeterminato e determinato, nonché il personale con incarico art. 15 sept. D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm. e ii., i comandati in entrata, esclusi i comandati in uscita e il personale religioso

Fonte dati: UOC Politiche del personale e gestione risorse umane - dato al 31/12

Personale, articolazione 2017 - 2022



Nel 2022 prosegue il trend in decremento della consistenza del personale (-5% vs 2021), riduzione che ha interessato tutte le figure professionali ad eccezione della dirigenza PTA.



Personale, Indicatori 2017 – 2022

INDICATORI	2017	2018	2019	2020	2021	2022
% di dirigenti donne	45,7	46,57%	47,58%	47,74%	48,37%	50,09%
% di donne rispetto al totale del personale	61%	61,71%	62,40%	63,59%	63,44%	64,83%
% di donne assunte a tempo indeterminato	65%	66,97%	68,03%	73,63%	59,30%	61,26%
età media del personale femminile non dirigente	50	50	50	48	48	47,90%
età media del personale femminile dirigente	52	52	53	52	52	51,78%

Comprende il personale a tempo indeterminato e determinato, nonché gli inc. art. 15 sept.dec. lgs. n. 502/92 e smi., compresi i comandati in entrata esclusi i comandati in uscita e il personale religioso

INDICATORI	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Età media del personale complessivo (anni)	51	52	52	50	50	49,7
Età media dei dirigenti (anni)	54	54	55	54	54	53
Tasso di crescita del personale nell'ultimo triennio	-0,60%	-2,21%	+ 1,32%	13,71%	6,61%	-10,14%
Turn-over del personale nell'ultimo triennio	65,57%	74,31%	94,23%	176,41%	138,00%	114,00%
Tasso di assenze	17%	22%		19,23%	19,43%	20,33%
Tasso di richieste di mobilità	2,30%	2,70%	12,22%	0	0,43%	0,04%
Tasso di infortuni *	7,21%	5,21%	6,04%	9,61%	9,54%	33,12%
% trattenuti in servizio **			0,27%	0,52%	0,42%	0,00%
Stipendio lordo medio percepito dai dipendenti del comparto (anno)	30.089	30.345	33.857	33.783	33.168	32.600
Stipendio lordo medio percepito dai dirigenti (anno)	70.060	73.937	91.109	91.186	90.750	89.800
% di personale assunto a tempo indeterminato nell'anno ***	3,02%	5,26%	5,71%	9,02%	2,37%	1,3%

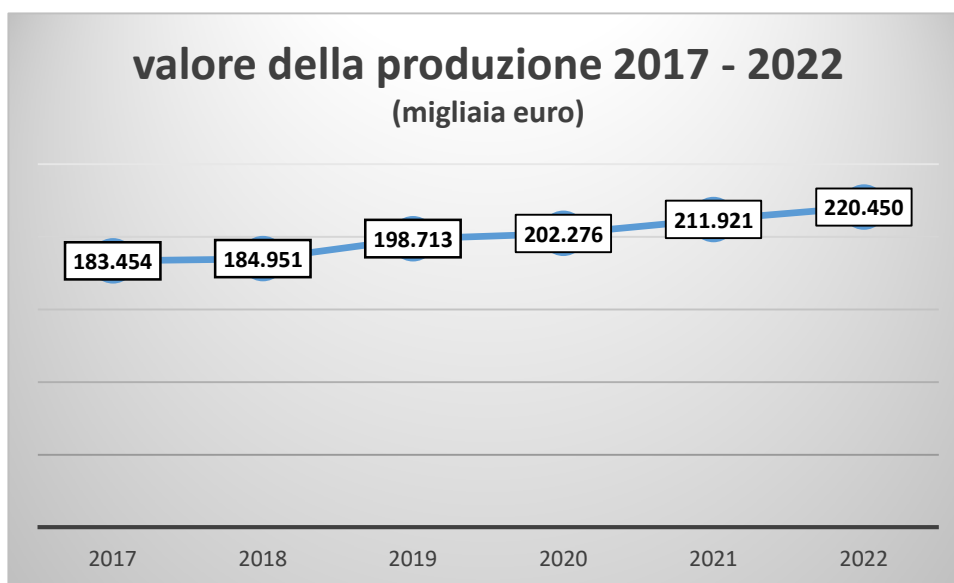
Comprende il personale a tempo indeterminato e determinato, nonché gli inc. art. 15 sept.dec. lgs. n. 502/92 e smi., compresi i comandati in entrata, esclusi i comandati in uscita e il personale religioso

Personale anno 2022 per genere	uomini	donne
Dirigenti medici e dirigenti odontoiatri	254	256
Dirigenti ruolo sanitario non medico	8	23
Comparto ruolo sanitario	356	959
Dirigenti altri ruoli	6	10
Comparto altri ruoli	164	204
TOTALE	788	1452

Risorse Finanziarie (Fonte dato: UOC economico finanziaria e patrimoniale - bilancio consuntivo, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)

Il valore complessivo della produzione mostra un trend incrementale, cui è corrisposto un più contenuto aumento dei costi, frutto delle manovre di razionalizzazione della spesa.

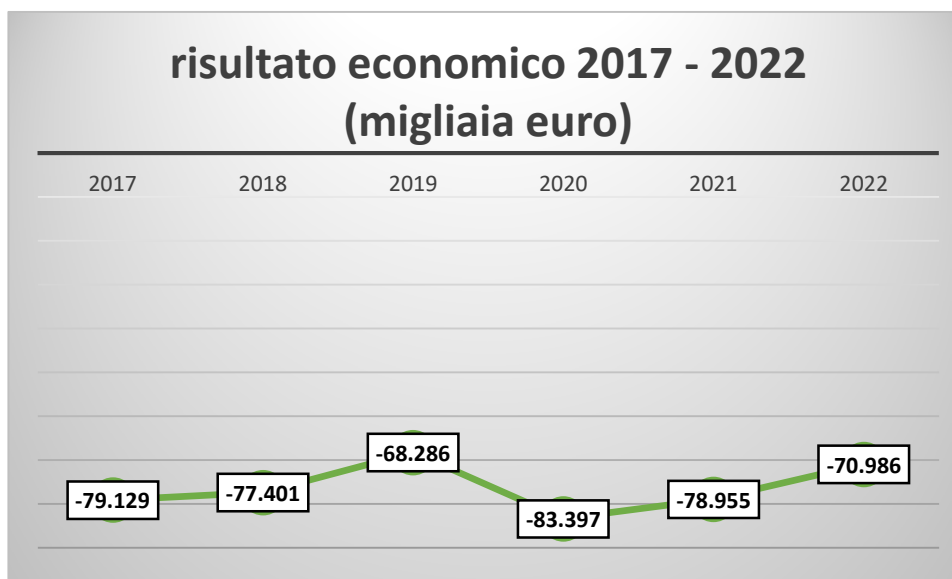
Produzione, andamento 2017 - 2022



Costi della produzione, andamento 2017 - 2022



Risultato economico 2017 - 2022

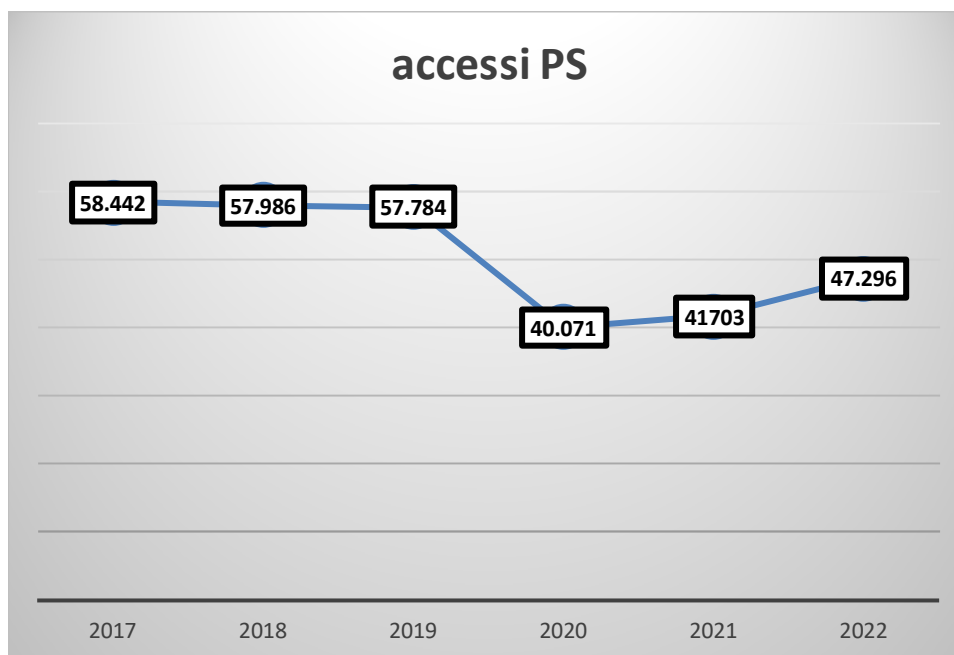


Il Risultato economico fa registrare un decremento del disavanzo di esercizio.

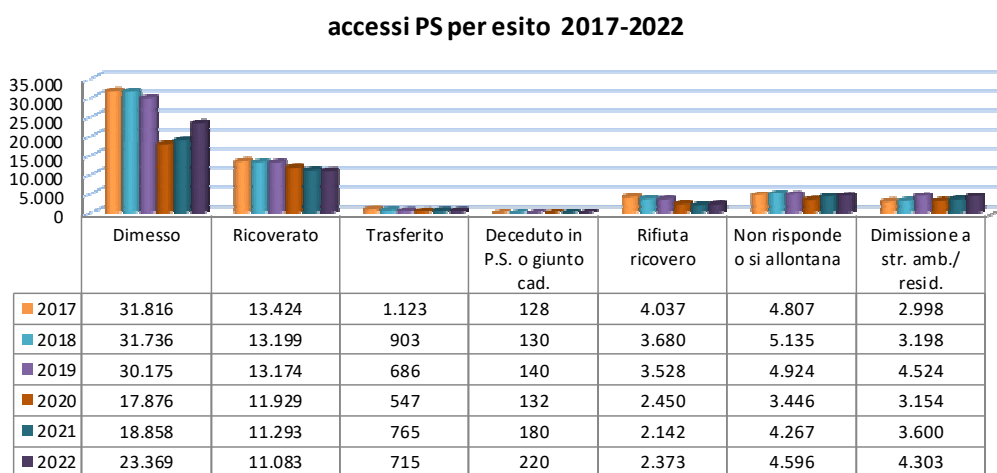
Attività

Ospedale in cifre 2017 – 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)

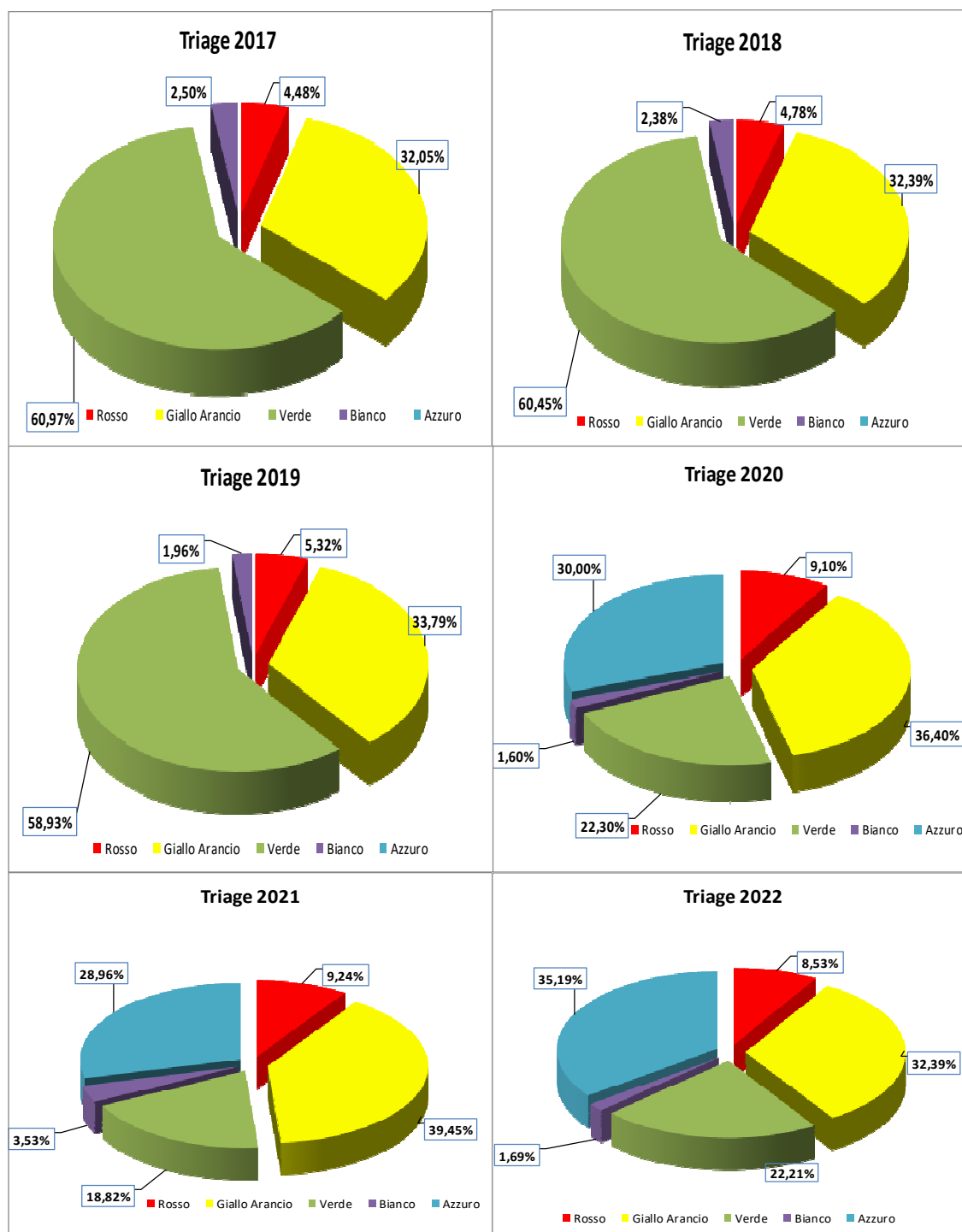
attività		2017	2018	2019	2020	2021	2022	variazione 22/21 n.	variazione 22/21 %
Dimessi in Degenza ordinaria per acuti		21.239	21.146	21.967	19.054	20.199	19.556	-643	-3,18%
Dimessi in Degenza diurna per acuti		6.872	7.033	7.094	5.092	5.940	6.741	801	13,48%
Dimessi in Degenza ordinaria per riabilitazione		306	269	306	250	103	293	190	184,47%
Accessi in degenza diurna per riabilitazione		1.664	1.667	1.716	1.224	1.706	1.578	-128	-7,50%
Prestazioni di Specialistica ambulatoriale		753.213	761.844	832.205	570.274	586.085	792.655	206.570	35,25%
Accessi in pronto soccorso		58.334	57.986	57.784	40.071	41.703	47.296	5.593	13,41%
indicatori		2017	2018	2019	2020	2021	2022	variazione n.	variazione %
RO	DM	7,85	7,90	8,10	8,23	7,86	6,63	-1,23	-15,65%
	peso	1,21	1,22	1,25	1,31	1,32	1,32	0,00	0,00%
DH	accessi medi	4,32	4,21	3,85	3,71	3,65	3,33	-0,32	-8,77%
	peso	0,79	0,80	0,81	0,79	0,81	0,81	0,00	0,00%
% accessi con permanenza in PS/DEA < 12 h		95	93	89,4	83,3	81,8	82,1	0,30	0,37%



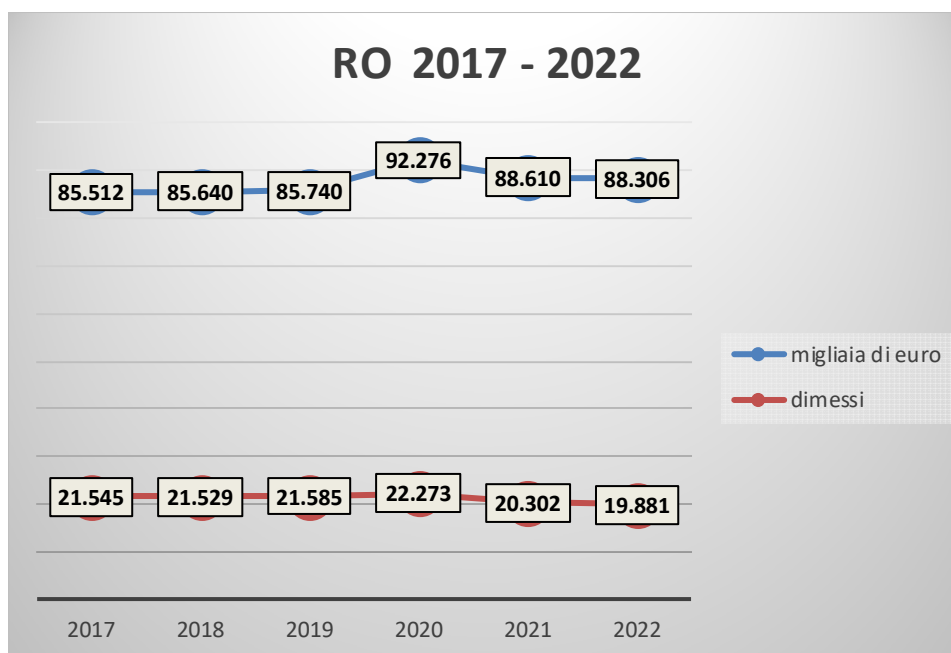
PS accessi per esito 2017 - 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)



accessi triage 2017 - 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)



Ricovero ordinario 2017 - 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)

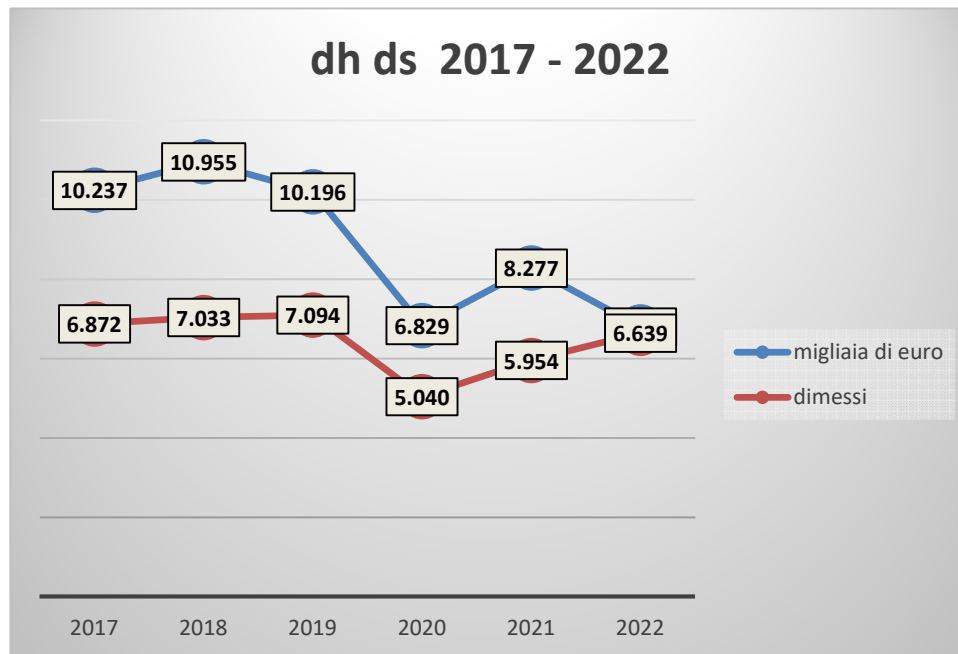


Ricovero ordinario indicatori attività 2017 – 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)

Dimessi RO	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
% Casi Chirurgici	44,27%	44,58%	46,13%	47,30%	51,70%	51,20%
% Casi Medici	55,66%	55,42%	53,83%	52,60%	48,30%	48,80%
Valorizzazione media DRG	3927,82	3.996,20	4154,18	4.389,45	4.355,50	4.444,90
Degenza Media Grezza	7,83	8,02	8,19	8,23	7,86	8,05
Degenza Media Trimmata	6,05	6,13	6,23	6,36	6,03	6,14
Degenza Media Pre-Operatoria	1,37	1,43	1,42	1,60	1,45	1,71
Peso Medio	1,21	1,23	1,25	1,31	1,32	1,32
% Dimessi provenienti da P.S.	60,97%	60,83%	59,80%	59,70%	56,10%	54,90%
% Pazienti Regione Lazio	93,00%	92,74%	93,29%	93,90%	94,00%	92,80%
% Pazienti Extra Regione Lazio	5,56%	5,67%	6,70%	6,10%	6,00%	5,90%
% Pazienti Stranieri	1,44%	1,59%	1,43%	1,25%	1,20%	1,30%
Decessi	847	860	869	900	772	897

Dimessi DH	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
Numero Accessi nel periodo	30.160	29.822	27.558	18.885	22.105	22.604
% Casi Chirurgici	40,70%	42,66%	44,79%	37,65%	41,50%	46,78%
% Casi Medici	59,30%	57,29%	54,99%	62,10%	58,50%	53,22%
Peso Medio	0,79	0,81	0,81	0,79	0,81	0,82
Accessi Medi	4,32	4,24	3,82	3,71	3,65	3,29

DH dimessi 2017 - 2022 (Fonte dato SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)

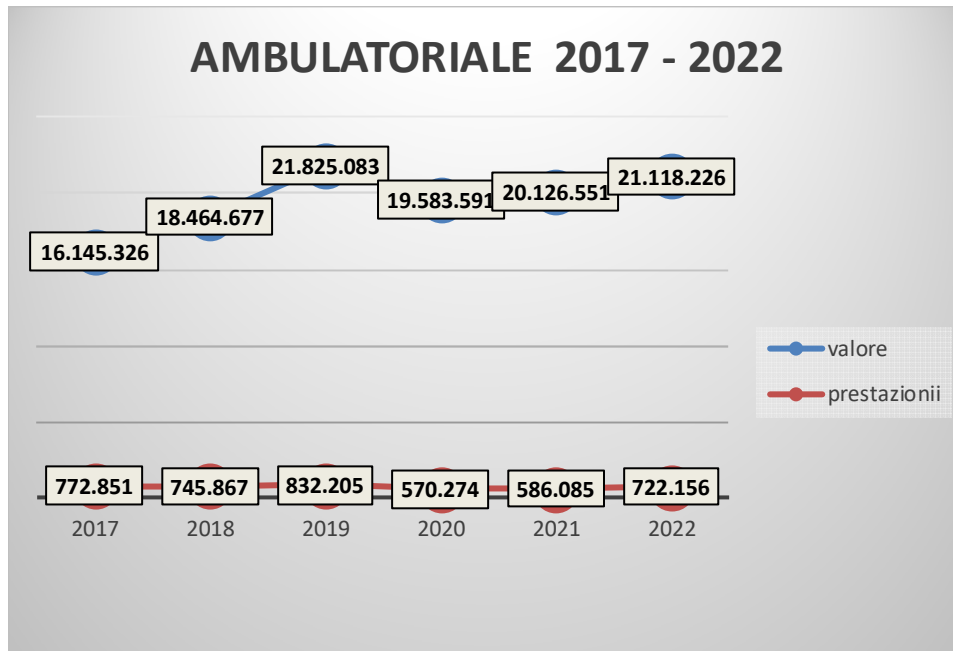


Indicatori di esito 2017 – 2022 (Fonte dato Prevale)

INDICATORI DI ESITO	VALORE SOGLIA	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PROPORZIONE COLECST. LAP. CON DEGENZA POSTOPER. < 3GG	>= 70%	76,5	77,9	74,5	73,3	81,6	88,2
PROPORZIONE INTERVENTI FEMORE PZ >= 65 ANNI ENTRO 2 GG	>= 60%	57,7	57,6	84,0	41,0	41,8	73,9
PROPORZIONE PARTI CESAREI PRIMARI	<= 25%	21,2	28,8	22,1	27,2	23,0	27,6
PROPORZIONE PTCA ENTRO 90' DALL'ACCESSO IN PAZIENTI CON IMA STEMI	>= 60%	58,4	62,8	69,4	77,4	52,2	78,4

Buono nel complesso l'andamento dei principali indicatori di esito monitorati, in sofferenza quello relativo ai parti cesarei primari, sui quali sicuramente ha influito l'esecuzione di lavori di ristrutturazione del reparto e per il quale è stato predisposto un piano di intervento volto al miglioramento.

Attività ambulatoriale valorizzazione 2017 - 2022 (Fonte dato: SIS, elaborazione UOC Programmazione e Controllo)



Costi di beni e servizi 2017- 2022 (migliaia di euro) (Fonte dato UOC economico finanziaria e patrimoniale. bilancio consuntivo, elaborazione UOC programmazione e Controllo)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totale acquisto Beni	53.057	55.493	61.537	64.736	61.325	60.240
Totale acquisto Servizi	41.352	39.591	43.189	46.525	45.519	51.506
Totale costo personale	122.885	124.018	126.227	136.630	141.642	139.059

Costo del personale 2017- 2022 (migliaia di euro) (Fonte dato UOC economico finanziaria e patrimoniale. bilancio consuntivo, elaborazione UOC programmazione e Controllo)

Tipologia personale	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dirigenti medici	53.785	53.785	54.245	57.393	59.924	57.831
Dirigenti ruolo sanitario non medico	1.720	1.720	1.717	2.152	2.483	2.637
Comparto ruolo sanitario	56.503	56.503	57.140	62.002	62.336	62.704
Dirigenti altri ruoli	1.463	1.463	1.496	1.633	1.581	1.540
Comparto altri ruoli	10.547	10.547	11.630	13.450	15.318	14.347
TOTALE	124.018	124.018	126.227	136.630	141.642	139.059

1.3 Le criticità e le opportunità

Le criticità

- carenza di personale in specifici ambiti
- ritardi nella completa informatizzazione dei processi amministrativo-contabile e sanitario, seppur in fase di soluzione
- vetustà di talune apparecchiature sanitarie stanti le limitate risorse a disposizione che non consentono il costante e continuo aggiornamento delle tecnologie ma la necessità di individuare priorità e stabilire una pianificazione

Le opportunità

- presenza di specialità che per la loro valenza assistenziale e terapeutica caratterizzano l'Azienda con l'Alta Specializzazione ed il rilievo nazionale
- presenza di aree che costituiscono elemento di eccellenza per la complessità dell'attività erogata e per la qualità assistenziale fornita: oncoematologica, neurologica, cardiovascolare, osteomuscolare, materno-infantile, oftalmologica con Banca degli Occhi individuata quale Centro di riferimento regionale, chirurgica (vascolare, robotica, mammaria, otorinolaringoiatrica), radiologica interventistica, neurochirurgica.
- elevate capacità e competenze professionali
- alto livello di molte tecnologie
- mantenimento della conformità delle infrastrutture agli standard in materia di sicurezza
- contrasto alla frammentazione organizzativa attraverso il lavoro di gruppo
- adeguato supporto delle informazioni interne ed esterne
- buona definizione degli obiettivi a tutti i livelli e disponibilità di un sistema di indicatori per monitorare le principali performance delle diverse tipologie di personale per giungere ad una valutazione
- utilizzo finanziamenti regionali.

2. **Obiettivi: Risultati raggiunti e scostamenti**

2.1 Albero della Performance

L'AOSGA ha dato avvio al ciclo della performance 2022 con la delibera n. 46/DG del 31/01/2022 con la definizione, in via preliminare, nelle more dell'adozione del PIAO (inizialmente prevista per il 30 aprile 2022 e successivamente ulteriormente prorogata al 30 giugno 2022), delle aree e degli obiettivi strategici e contestuale individuazione dei Centri di Responsabilità (CdR) e attivazione della fase preparatoria di individuazione degli obiettivi operativi aziendali.

Nel primo anno di implementazione del PIAO, anche in ragione del permanere di tempistiche non omogenee di adozione dei documenti che vi devono confluire, lo stesso è risultato dalla combinazione dei seguenti documenti:

- Piano formativo 2022 (delibera n. 207/DG del 09/03/2022);
- Piano delle azioni positive (delibera n. 480/DG del 18/05/2022);

- PTPCT 2022 – 2024 (delibera n. 611/DG del 29/04/2022);
- Piano triennale del fabbisogno del personale 2021 – 2023 (delibera n. 456/DG del 17/05/2022);
- POLA (delibera n. 100/DGff del 02/02/2021, rett. delibera n. 111/DGff del 05/02/2021);
- Piano triennale della Performance 2022 – 2024 (delibera n. 713 del 29/07/2022).

Obiettivi aziendali di budget 2022

Le negoziazioni con la Regione Lazio per la definizione del BEP 2022 si sono chiuse a luglio 2022.

2.2 Obiettivi strategici

Alle tre aree strategiche individuate a livello macro Aziendale è stato attribuito un **complessivo punteggio peso pari a 100**:



2.3 Obiettivi operativi

Abbandonata la consueta suddivisione in obiettivi quantitativi e qualitativi, sono stati individuati precisi obiettivi quali-quantitativi orientati per lo più all'efficientamento dei processi.

Gli obiettivi annuali regionali sono stati assegnati al DG a fine anno, pertanto non si è proceduto con alcuna modifica o integrazione delle schede di budget (cfr. paragrafo successivo).

Obiettivi DG

Con la DGR n. 1111 del 30/11/2022 sono stati definiti, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del D Lgs 4 agosto 2016, n. 171, i criteri generali e le procedure per la valutazione

dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale ed assegnati gli obiettivi per l'anno 2022.

2.4 Obiettivi individuali

Nel 2022 si è tornati, dopo l'interruzione intervenuta nel 2021, all'utilizzo della piattaforma informatica Alfabox, e la gestione del servizio Alfascorer piattaforma è transitata dalla UOC Politiche del personale e GRU alla UOC programmazione e Controllo.

Il Sistema di misurazione della performance aziendale si fonda sui regolamenti adottati con deliberazioni n. 01/DG e 02/DG del 2016 e s.m.i, attualmente in fase di revisione per l'eventuale adeguamento alla normativa vigente.

Si è tuttavia proceduto alla revisione del Regolamento del ciclo della performance per una migliore integrazione della performance organizzativa ed individuale.

2.5 Ciclo della Performance e monitoraggi

Il percorso di budgeting 2022 con i CdR è iniziato nel mese di aprile, per consentire il coinvolgimento nella negoziazione, alla luce delle profonde modifiche organizzative apportate al modello assistenziale, dei coordinatori del comparto, portando a completamento l'assegnazione degli incarichi organizzativi.

Come di consueto, nelle more di indicazioni di programmazione regionale, la definizione degli obiettivi strategico-organizzativi è avvenuta mediante un confronto dialettico con i professionisti, sulla scorta delle previsioni di risultato dell'anno 2021. Il processo è risultato complesso, avendo come punto di partenza i dati di un anno, il 2021, in parte ancora impattato dagli effetti della pandemia.

La Direzione Strategica, stante l'approvazione del nuovo atto aziendale con delibera n. 654/DG del 15/11/2021 in attesa dell'approvazione regionale, ha ritenuto, onde evitare l'eccessivo allungamento delle tempistiche di assegnazione degli obiettivi, di procedere, intanto, con la negoziazione degli obiettivi di budget direttamente con i CdR di I e II livello corrispondenti alle UUOO di cui all' Atto Aziendale approvato con DCA n. U00117/2019 e DCA n. U00276/2019 e s.m.i., fatta salva la successiva integrazione della negoziazione al livello superiore una volta intervenuta l'attivazione del nuovo atto aziendale già richiamato.

Gli obiettivi individuati sono risultati in linea con la natura di DEA di II livello di AOSGA e coerenti con il contesto economico ed epidemiologico cogente.

Nei limiti imposti dal bilancio preventivo, definito sulla base delle indicazioni regionali, si è puntato sul miglioramento della qualità dei servizi erogati in termini di outcome e output.

Nel corso della negoziazione è emersa la necessità di modificare parzialmente l'albero della performance, approvato con la delibera n. 46/2022, come risultante dai verbali di negoziazione agli atti (cfr. allegato n. 1).

La fase negoziale si è conclusa nel mese di luglio con il consolidamento di n. 67 schede, inclusa la scheda del Dipartimento delle Professioni Sanitarie (delibera n. 714/DG del 29/07/2022), che la Direzione Strategica ha ritenuto, onde evitare il dilatarsi dei tempi di negoziazione, di considerare tutte di I livello (incluse quelle afferenti i Dipartimenti/Aree). E' stata prevista anche l'eventuale rimodulazione degli obiettivi di budget dei CdR in relazione ai risultati del monitoraggio al I semestre 2022, per tener conto degli eventuali effetti del perdurare della pandemia, agli obiettivi annuali assegnati al Direttore Generale e ad eventuali indicazioni regionali intervenute in corso d'anno nonché per esigenze di armonizzazione con il Bilancio preventivo annuale.

Nel mese di novembre 2022 le schede di budget sono state integrate con le 8 schede di budget dei Dipartimenti/Aree, ad eccezione del Dipartimento delle Professioni sanitarie per il quale erano stati già individuati gli obiettivi, nelle quali si è stabilito di far coincidere per l'anno 2022 gli obiettivi di performance organizzativa con quelli individuati per la prevenzione della corruzione e trasparenza di cui al PTPCT 2022 – 2024 adottato con delibera n. 611/DG del 29/04/2022, stante l'avvenuta negoziazione della performance organizzativa direttamente con i CdR afferenti (delibera n. 1002/DG del 09/11/2022).

Monitoraggi

Causa il ritardo nella disponibilità dei dati relativi al sistema informativo aziendale, non si è potuto procedere con un monitoraggio intermedio tempestivo al mese di giugno. Si è proceduto al monitoraggio intermedio solo nel mese di novembre, che ha evidenziato un andamento positivo dei CdR, sulla base del quale l'Azienda ha erogato un anticipo sul premio di produzione.

2.6 I risultati raggiunti

Obiettivi del Direttore generale in base all'autovalutazione aziendale

L'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati al Direttore Generale di cui alla DGR n. 1111/2022 ha totalizzato, in autovalutazione, un punteggio pari a **98,5/100** (cfr. allegato n. 2)

La consuntivazione è stata inviata alla Regione Lazio a maggio 2023 (prot 15722 02/05/2023). Stante l'intempestività dell'assegnazione non è stato possibile declinare gli obiettivi ai CdR competenti e ai Direttori Sanitario e Amministrativo, il cui risultato di budget, pertanto, corrisponde a quello del Direttore.



Obiettivi strategici aziendali

L'Azienda ha raggiunto nel complesso una percentuale di raggiungimento del **90,80%**, la consuntivazione è stata effettuata sui dati COAN al 31/12/2022, trasmessi a ottobre 2023, e sui dati forniti dalle Fonti dato individuate in fase di assegnazione degli obiettivi, nonché, ad integrazione, sulle relazioni, corredate di documentazione a supporto, fornite dai CdR.

Obiettivi strategici aziendali, grado raggiungimento (Fonte dato: UOC Programmazione e controllo)

	peso	punteggio raggiunto	risultato finale
1 - AREA STRATEGICA del GOVERNO CLINICO			
1.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale			
1.2 - Qualità ed esito delle cure			
1.3 - Governo Liste d'Attesa e ALPI	33,89	29,34	86,57%
1.4 - Efficacia ed Appropriatezza Organizzativa			
1.5 - Umanizzazione delle cure			
2 - AREA STRATEGICA del GOVERNO ECONOMICO			
2.1 - Equilibrio Economico Finanziario			
2.2 - Governo della spesa per il Personale e ottimizzazione della Gestione			
2.3 - Governo della spesa per farmaci e dispositivi			
2.4 - Ottimizzazione degli Acquisti ed Investimenti e PNRR	34,14	33,00	96,66%
2.5 - Ottimizzazione della gestione del Patrimonio			
2.6 - Ottimizzazione del processo di liquidazione e pagamento			
2.7 - Gestione dei contenziosi			
3 - AREA STRATEGICA del GOVERNO DEI PROCESSI			
3.1 - Sicurezza delle cure, sicurezza dei lavoratori, gestione dei sinistri e Risk Management			
3.2 - Trasparenza Prevenzione della Corruzione e Performance e Accountability Privacy			
3.3 - Percorsi Attuativi della Certificabilità			
3.4 - Flussi Informativi	25,36	22,46	88,58%
3.5 - Sviluppo Organizzativo e Formazione			
3.6 - Miglioramento dei Rapporti con gli Stakeholders e l'utenza			
3.7 - Digitalizzazione			
AOSGA	93,39	84,80	90,80%

I punteggi sono stati parametrati tenendo conto degli obiettivi sterilizzati in corso d'anno per impossibilità ad essere raggiunti o perché non valutabili (per il dettaglio cfr. allegato n. 3).

Obiettivi operativi

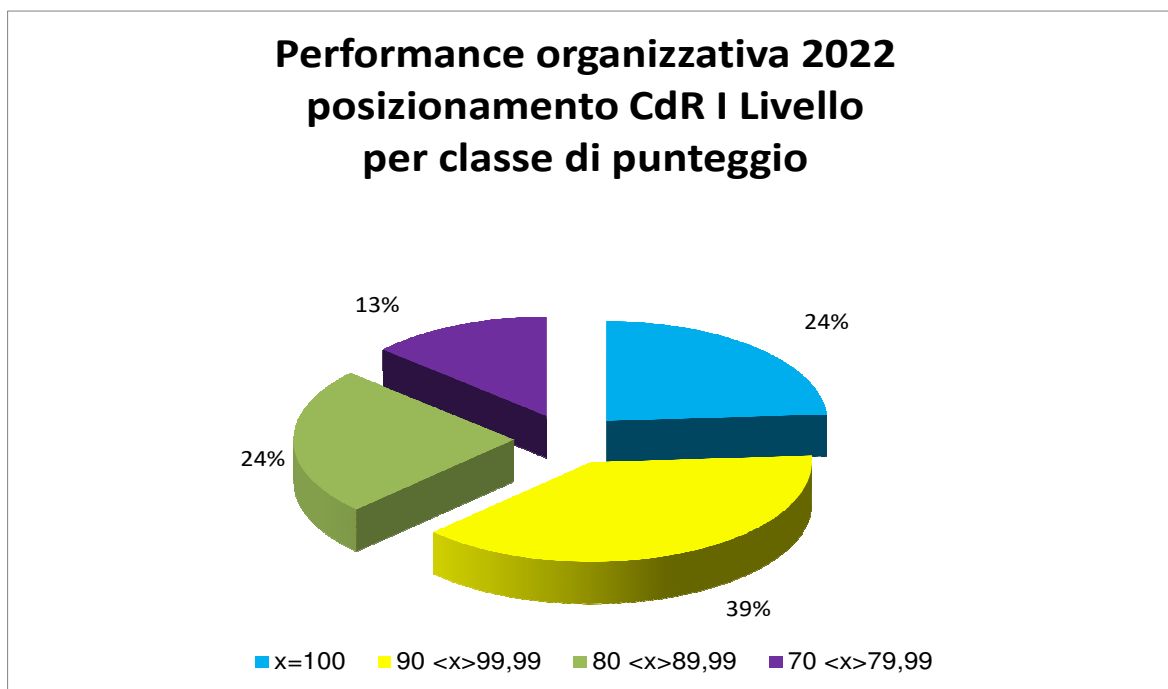
Per la consuntivazione a fine anno si è tenuto conto della conclusione della negoziazione a luglio (presa atto) pertanto per gli obiettivi che prevedevano la predisposizione di documenti mensili/bimestrali si è preso in considerazione il solo secondo semestre per la quantificazione.

Inoltre si è proceduto con la sterilizzazione di tutti gli obiettivi per i quali il processo di implementazione delle tecnologie necessarie per la rilevazione non si è completato in tempo o per i quali è risultato impossibile rilevare il dato.

Nel complesso i CdR nel 2022 hanno raggiunto un buon posizionamento come riportato nel grafico sottostante (il dettaglio dei punteggi cfr. allegato n. 4)



Performance organizzativa 2022 - POSIZIONAMENTO CdR livello in % (Fonte dati ed elaborazione: UOC Programmazione e Controllo)



I grafici su riportati mostrano un diversificato posizionamento dei CdR: la concentrazione più elevata dei CdR si posiziona nella fascia del 90% di raggiungimento degli obiettivi, con tutti i CdR assestati al di sopra del 70% di grado di raggiungimento.

Performance individuale

La riattivazione della piattaforma Alfascorer, dopo la sospensione nel 2021, ha comportato la necessità di ricaricare l'anagrafica aziendale. Per l'anagrafica del comparto, non avendo a sistema l'organizzazione precedente, si è partiti ex novo secondo il nuovo organigramma dei coordinatori/valutatori.

L'anagrafica è stata aggiornata mensilmente sulla base dei report mensili trasmessi dalla UOC Politiche del Personale e GRU.

Per il 2022 l'assegnazione degli obiettivi individuali ha seguito le tempistiche della organizzativa.

Ad agosto 2023 la totalità delle schede individuali di assegnazione obiettivi, ad esclusione di quelle relative a periodi di permanenza presso un CdR < 40gg o relative alla permanenza nel CdR "lunghe assenze" è stata consuntivata.

Qui di seguito si riporta la tabella con l'esito del posizionamento dei dipendenti in relazione al SMVPI:

Performance individuale 2022 posizionamento del personale (Fonte dati UOC Programmazione e Controllo)

AREA CONTRATTUALE	SMVPI ANNO 2022						punteggio medio scala 0,5-1,5	importo medio (€) ***	periodo conclusione valutazioni
	100%-90% (1.50 - 1.40)	89%-60% (1.39 - 1.10)	inferiore al 60% (1.09 - 0.50)	non valutati (*)	non aventi diritto (**)	totale			
Dirigenti area Sanità	274	167	40	9	84	574	1,35		Agosto 2023
Dirigenti area Funzioni Locali	10	7	0	0	0	17	1,42		Agosto 2023
Personale area Comparto	1.562	112	44	63	0	1.781	1,46		Agosto 2023
totale	1.846	286	84	72	84	2.372			

(*) trattasi di personale religioso, collocato in posizione di comando presso altri Enti, dipendenti con numero di giorni lavorati inferiore a 40

(**) dirigenti area Sanità a Rapporto non esclusivo

(***) In via di definizione a seguito dei calcoli che avranno luogo nel mese di Febbraio 2024

Il numero di dipendenti transitato in azienda nel 2022 è pari a 2.372; non sono stati sottoposti a valutazione i dipendenti che, alla data del 31/12/2022, non avevano raggiunto almeno i 40 giorni lavorativi nell'anno, il personale comandato presso altri Enti e il personale religioso, nonché i non aventi diritto non essendo a rapporto esclusivo.

I punteggi della valutazione hanno mostrato una netta prevalenza del range "100 – 90%"

3. Risorse, efficienza ed economicità

Il bilancio consuntivo 2022, evidenzia un disavanzo di 86,35 mln di euro, in aumento rispetto al consuntivo 2021, che sconta la penalizzazione del volume di funzioni ospedaliere assegnate, che risulta incongruo rispetto alla ripresa degli accessi di PS (+13,41 vs 2021), solo in parte bilanciata dall'incremento in valore dell'attività.

Bilancio Consuntivo (migliaia di euro) – Fonte dato: UOC economico finanziaria e patrimoniale, elaborazione UOC programmazione e controllo

120902 AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA						
ID	CONTO ECONOMICO €	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	BEP 2022	Consuntivo 2022	scostamento dal BEP 2022
A1	Contributi F.S.R.	30.072.106	42.098.774	28.063.325	29.916.899	1.853.574
A2	Saldo Mobilità	148.075.857	141.815.610	148.627.258	148.892.248	264.989
A3	Entrate Proprie	11.987.533	13.853.089	8.374.426	11.016.457	2.642.032
A4	Saldo Intramoenia	1.035.937	841.813	990.700	1.514.563	523.863
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 2.162.508	- 725.070	- 650.000	- 730.444	- 80.444
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	- 664.066	482.008	80.000	- 160.251	- 240.251
A	Totale Ricavi Netti	188.344.860	198.366.224	185.485.709	190.449.472	4.963.763
				-		-
B1	Personale	137.132.216	141.915.314	140.403.131	139.250.355	- 1.152.776
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	32.433.903	31.084.194	31.000.000	30.920.913	- 79.087
B3	Altri Beni e Servizi	83.208.106	79.549.778	81.668.338	83.093.217	1.424.878
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	73	-	3	0	- 3
B5	Accantonamenti	7.568.729	10.810.334	11.854.925	9.542.051	- 2.312.874
B6	Variazione Rimanenze	- 1.888.512	674.025	-	224.865	224.865
B	Totale Costi Interni	258.454.514	264.033.645	264.926.397	263.031.400	- 1.894.997
				-		-
C	Totale Costi Esterni	510.167	391.143	442.288	428.930	- 13.358
				-		-
D	Totale Costi Operativi (B+C)	258.964.681	264.424.788	265.368.685	263.460.331	- 1.908.354
				-		-
E	Margine Operativo (A-D)	- 70.619.822	- 66.058.564	- 79.882.975	- 73.010.858	6.872.117
				-		-
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	12.777.574	12.896.390	12.742.033	13.339.714	597.681
				-		-
G	Risultato Economico (E-F)	- 83.397.396	- 78.954.954	- 92.625.008	- 86.350.573	6.274.436

4. Pari opportunità e bilancio di genere

Pari opportunità e bilancio di genere

Il CUG costituito nel dicembre 2021 ha deliberato il Piano delle azioni positive individuando una serie di attività/obiettivi operativi inseriti nella negoziazione di budget.

Qualità

Gli standard di qualità in termini generali sono individuati ed illustrati nell'ambito della Carta dei Servizi, disponibile sul sito istituzionale. Vengono effettuate indagini di Customer Satisfaction attraverso interviste di persona e telefoniche relativamente alla attività di ricovero presso i reparti di degenza, i cui risultati sono disponibili sul sito istituzionale nella Sezione Amministrazione Trasparente. La funzione di tutela è regolarmente svolta dall'URP, anche sulla base delle procedure individuate e descritte nel regolamento per la gestione ed il trattamento degli esposti, disponibile sul sito nella

sezione Tutela. Alla luce dei risultati ottenuti attraverso le indagini di Customer Satisfaction e dalla analisi dei reclami pervenuti all'URP, non si è finora ritenuto necessario revisionare gli standard di qualità.

Benessere organizzativo

Nel 2022 non si è potuto procedere all'effettuazione dell'indagine causa il processo di riorganizzazione legato alla attivazione del nuovo Atto Aziendale.

Assume rilevanza primaria, nella missione istituzionale dell'Azienda, la formazione (di base, avanzata e continua) dei professionisti nell'assistenza. Nell'anno 2022 l'Azienda ha centrato tutti gli obiettivi prefissi in materia di formazione.

5. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance

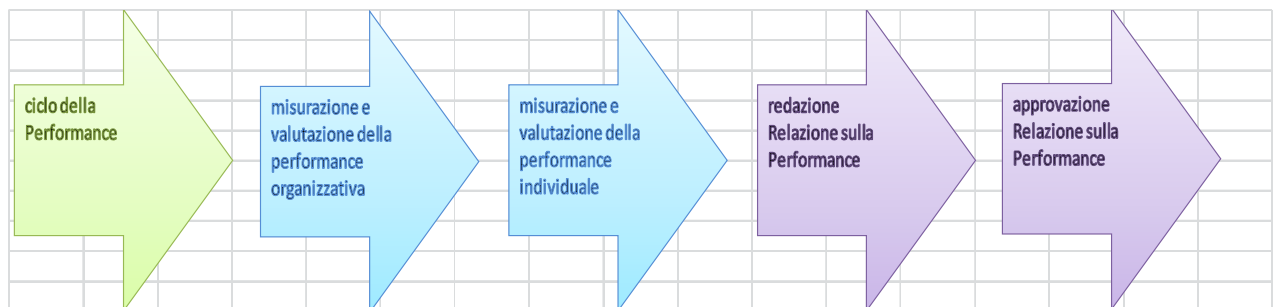
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Alla realizzazione della Relazione, che materialmente è stata predisposta dalla U.O.C. Programmazione e Controllo, individuata da questa Azienda quale struttura tecnica di supporto all'OIV, hanno collaborato le U.O.C / U.O.S.D coinvolte ratione materiae mediante l'invio della documentazione necessaria.

Processo di redazione della Relazione – fasi

Il Direttore Generale, coadiuvato dalla struttura di staff Programmazione e Controllo, predispone lo schema di relazione.

L'OIV, ai sensi dell'art. 14 comma 4lett. C, d.lgs n. 150/2009, la valida e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale nell'Area Amministrazione Trasparente.



attività	attori	2022												2023							2024				
		gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	feb	mar	lug	ago	sett	ott	nov	gen				
avvio del processo di elaborazione degli obiettivi strategici e operativi; individuazione dei CdR	Direzione Generale /Collegio di Direzione/UOC Programmazione e Controllo/UUOO Staff																								
predisposizione delle linee di indirizzo strategico del Piano Triennale della Performance (PTP)	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo																								
analisi e validazione delle linee d'indirizzo da parte della Direzione generale	Direttore Generale																								
concordamento regionale di bilancio preventivo	Direttore Generale																								
predisposizione degli obiettivi operativi e relativi indicatori	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo																								
adozione del PTP 2021 – 2023 (delibera n. 713 del 29/07/2022)	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo																								
negoziazione con i CdR assegnazione degli obiettivi e firma delle schede (delibera presa d'atto n. 714/DGff del29/07/2022 - 1002 del 09/11/2022)	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo																								
Attività di monitoraggio in corso d'anno	UOC Programmazione e Controllo																								
assegnazione obiettivi DG (DGR n. 1111 del 30/11/2022)	Regione Lazio																								
avvio performance individuale	UOC Programmazione e Controllo																								
monitoraggio performance organizzativa (dati luglio) dati SIS pervenuti a dicembre 2022 - con punteggi e condivisione con OIV	UOC Programmazione e Controllo																								
Verifica risultati performance organizzativa i dati SIS arrivati a luglio 2023	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo/Fonti dato)																								
Verifica risultati performance individuale	UOC Programmazione e Controllo																								
Trasmissione alla Direzione Strategica dei risultati della performance organizzativa con i relativi punteggi	UOC Programmazione e Controllo																								
revisione dei punteggi con la Direzione Strategica e analisi delle richieste di revisione punteggio da parte dei CdR	UOC Programmazione e Controllo																								
nomina OIV																									
Adozione Relazione sulla Performance	Direzione Strategica e UOC Programmazione e Controllo																								
Validazione Relazione sulla Performance	OIV																								

5.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

Nonostante si sia finalmente raggiunto l'allineamento fra la assegnazione degli obiettivi di performance organizzativa e individuale, nel 2022 la mancanza di tempestività nella disponibilità dei dati del sistema informativo ha fortemente condizionato le tempistiche.

Per il ciclo della performance 2023 l'Azienda ha:

1. confermato il rispetto delle tempistiche del ciclo della performance organizzativa ed individuale;
2. ha sperimentato, ancora una volta, la mancanza di tempestività nella disponibilità dei dati del sistema informativo per la predisposizione del monitoraggio a sistema, tuttavia le singole "Fonti dato" hanno effettuato monitoraggi periodici e costanti dell'andamento degli obiettivi di competenza.

Allegato 1 albero della performance

Allegato 2 obiettivi DG

Allegato 3 risultati raggiunti

Allegato 4 posizionamento dei CdR

Roma, 19/01/2024

Il Direttore Generale
Tiziana Frittelli