

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F.

Numero _____

data _____

Oggetto: Ciclo di gestione della performance (processo di budget) anno 2021. Adozione Piano Triennale della Performance 2021 – 2023, presa d’atto dell’individuazione dei Centri di Responsabilità (CdR) e dell’avvio del ciclo della performance e modifica del regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/DG del 31/01/2019.

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI

Il Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale

Data.....

Struttura proponente
UOC Programmazione e Controllo
Estensore Lara Malucelli

Estensore

Data _____ Firma _____

Responsabile del Procedimento Angela Maria Salvatori

Data _____ Firma _____

Il Direttore della UOC Angela Maria Salvatori
Data _____ Firma _____

Proposta n° 109 del 29/01/2021

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO_____

Data __________
IL DIRETTORE SANITARIO
Patrizia Magrini**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**_____

Data __________
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Cristiano Camponi

La presente deliberazione si compone di n° _____ di cui n° _____ di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l’esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Direttore della UOC Programmazione e Controllo

VISTO il d.lgs n.502 del 30/12/1992, e s.m.i.;

il d.lgs n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” e s.m.i., che all’art. 10, con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentanza della performance aziendale, stabilisce l’adozione, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico triennale denominato “Piano della Performance” e di un documento “Relazione sulla Performance” da adottare a consuntivo rispetto all’anno precedente con l’indicazione di eventuali scostamenti e/o aggiornamenti;

il d.lgs n. 74 del 25/05/2017 “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell’articolo 17, comma 1, lettera r), della legge n. 124/2015”.

la legge R.L. n. 1 del 16/03/2011, art. 10, comma 1, lett. a;

l’Atto Aziendale dell’Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata approvato con DCA n. U00117/2019 e DCA n. U00276/2019 e s.m.i.;

il DCA n. U00469 del 14/11/2019 e s.m.i. di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo;

Il regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/DG del 31/01/2019;

PREMESSO che nel Piano della Performance trovano esplicitazione gli obiettivi, gli indicatori ed i target su cui si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance e, pertanto, esso è uno strumento fondamentale per la corretta attuazione del Ciclo di Gestione della Performance per il triennio 2021 - 2023;

che la normativa summenzionata prevede che il Piano della Performance venga adottato entro il 31 gennaio;

che nel mese di dicembre 2020 sono stati individuati preliminarmente i CdR (centri di responsabilità) secondo l’organigramma definito dall’ Atto Aziendale vigente e coerentemente con il regolamento del Ciclo di Gestione della Performance e si è proceduto con l’avvio della negoziazione di I e II livello;

che nel corso della negoziazione si è convenuto con i CdR di I livello di modificare le AREE strategiche previste nel Regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/Dg del 31/01/2019 sostituendo l’art. 4;

ATTESO che il Piano regionale di cui al DCA n. U00469/2019 e s.m.i. summenzionato prevede che l’Azienda rientri *“fra le strutture che dovranno predisporre la*

prosecuzione del piano di rientro contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario” per il triennio 2020 – 2022 entro il 30/06/2020 ma non sono state fornite ulteriori indicazioni dalla Regione Lazio;

che il perdurare della Pandemia COVID 19 rende complessa l'attività di programmazione delle attività;

che l'adozione del PTPCT è stata rimandata al mese di marzo 2021;

che il POLA, che costituisce allegato al Piano Triennale della Performance è in fase di approvazione;

che il Piano Triennale della Performance è stato presentato all'OIV nella seduta del 27/01/2021;

RITENUTO comunque di dover procedere, nelle more di ulteriori indicazioni dalla Regione Lazio in relazione a quanto definito con il DCA summenzionato, pur non avendo contezza di quanta parte dell'anno sarà condizionata dalla pandemia COVID 19, a

- adottare il Piano triennale della Performance 2021 – 2023 che, unitamente al POLA, allegato alla presente delibera ne costituisce parte integrante e sostanziale (allegato 1);
- prendere atto dell'avvio nel mese di dicembre 2020 del ciclo della performance e delle negoziazioni di budget 2021 con la contestuale individuazione dei CdR, (centri di responsabilità) secondo l'organigramma definito dall' Atto Aziendale vigente e coerentemente con il regolamento del Ciclo di Gestione della Performance, per il cui elenco si rimanda al Piano Triennale della Performance 2021 – 2023 allegato alla presente;
- modificare il regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/DG del 31/01/2019 sostituendo il p.to 4 pagina 11 con il testo allegato alla presente delibera che ne costituisce parte integrante e sostanziale (allegato n. 2);

inoltre:

- di dover prevedere una ricognizione dei risultati e degli obiettivi assegnati per l'anno 2021 finalizzata alla verifica di congruenza degli stessi con gli esiti della Pandemia COVID 19 e con gli eventuali documenti di programmazione regionale intervenuti nel frattempo, con il monitoraggio al I trimestre;
- di rinviare l'integrazione degli obiettivi di cui all'AREA 3 del Piano Triennale della Performance 2021 – 2023 all'approvazione del PTPCT rinviata al mese di marzo 2021;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

ATTESTATO in particolare, che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

PROPONE

Per i motivi in narrativa esposti che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

a decorrere dall'approvazione del presente atto

- di adottare il Piano triennale della Performance 2021 – 2023 che, unitamente al POLA, allegato alla presente delibera ne costituisce parte integrante e sostanziale (allegato 1);
- di prendere atto dell'avvio nel mese di dicembre 2020 del ciclo della performance e delle negoziazioni di budget 2021 con la contestuale individuazione dei CdR, (centri di responsabilità) secondo l'organigramma definito dall' Atto Aziendale vigente e coerentemente con il regolamento del Ciclo di Gestione della Performance, per il cui elenco si rimanda al Piano Triennale della Performance 2021 – 2023 allegato alla presente;
- di modificare il Regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/DG del 31/01/2019 sostituendo il p.to 4 pag. 11 con il testo allegato alla presente delibera che ne costituisce parte integrante e sostanziale (allegato n. 2);
- di prevedere una ricognizione dei risultati e degli obiettivi assegnati per l'anno 2021 finalizzata alla verifica di congruenza degli stessi con gli esiti della Pandemia COVID 19 e con gli eventuali documenti di programmazione regionale intervenuti nel frattempo, con il monitoraggio al I trimestre;
- di rinviare l'integrazione degli obiettivi di cui all'AREA 3 del Piano Triennale della Performance 2021 – 2023 all'approvazione del PTPCT rinviata al mese di marzo 2021.

Il Direttore della UOC
Angela Maria Salvatori

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

VISTO il D.L.vo 30.12.1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

IN VIRTU' dei poteri conferiti con Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 01 dell'8 gennaio 2021;

Deliberazione n. del

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della L. 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

PRESO ATTO altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTO il parere favorevole del Direttore Sanitario;

ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposto.

La UOC Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

La UOC Programmazione e Controllo curerà tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sulla Trasparenza e dal regolamento aziendale del Ciclo della Performance.

**Il Direttore Generale F.F.
Cristiano Camponi**

PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE

2021 – 2023

Azienda Ospedaliera

San Giovanni-Addolorata

L'AOSGA

L'AO San Giovanni Addolorata è un DEA di II° livello che espleta la sua attività istituzionale su tre presidi ospedalieri ed un presidio sanitario:

	ubicazione	destinazione
P.O. San Giovanni	Piazza San Giovanni in Laterano dal n. 78 al n. 82 Roma	attività clinica per patologie acute comprensiva dell'attività di emergenza ed urgenza e dell'attività intensiva e sub intensiva, in regime di ricovero ordinario e diurno
P.O. Addolorata	Via di Santo Stefano Rotondo n. 5/a	attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno, attività di specialistica ambulatoriale e laboratorio galenico; ospita, altresì, il Servizio SPDC della ASL Roma2
P.O. Britannico	Via di Santo Stefano Rotondo n. 6	attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno ed attività di specialistica ambulatoriale ivi compresa la Banca degli Occhi
P.S. Santa Maria	Via di San Giovanni in Laterano n. 155 – 00184 Roma	attività di specialistica ambulatoriale, dialisi ed attività di ricovero a ciclo diurno

Risorse umane nel triennio

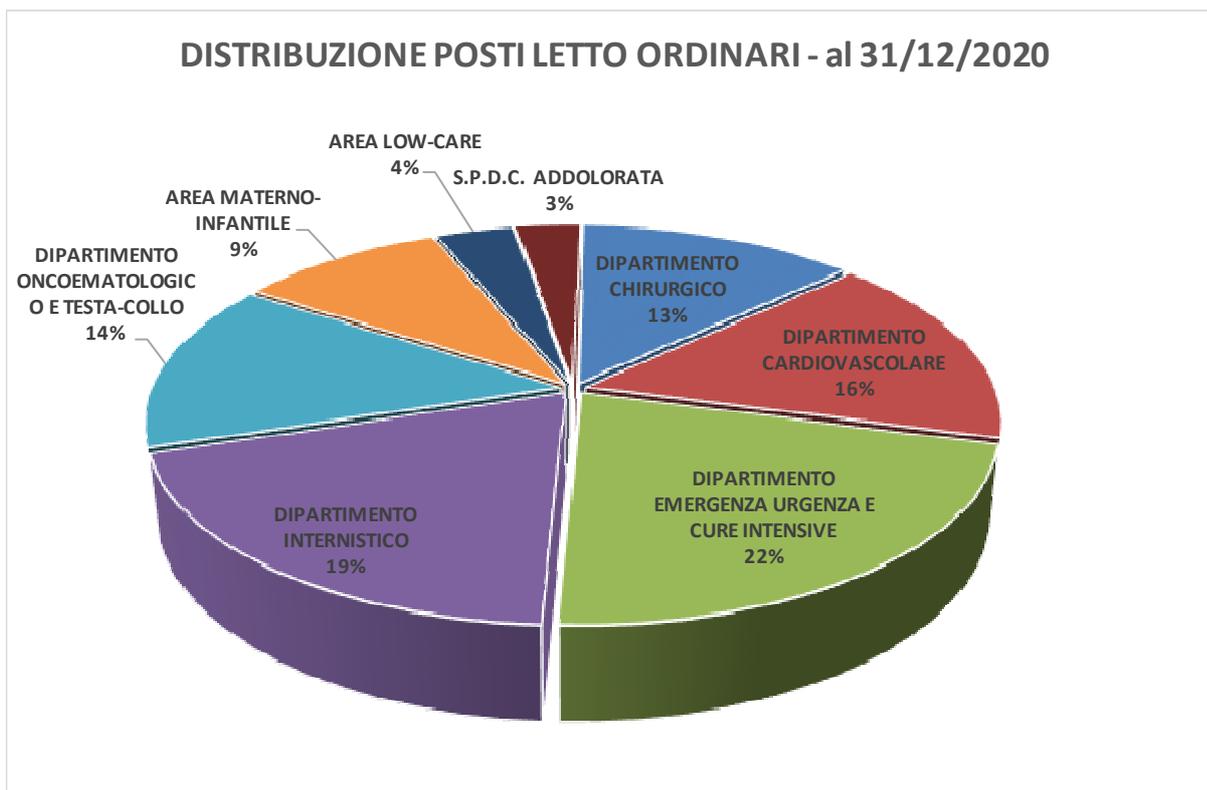
Il numero dei dipendenti in servizio al 31 dicembre 2020, a fronte di una pianta organica complessiva (approvata dalla Giunta Regionale con Delibera n. 4837 del 29 luglio 1997) di 2494 unità.

La tabella mostra l'andamento della consistenza del personale in servizio, nonché il programma assunzionale del triennio 2021- 2023.

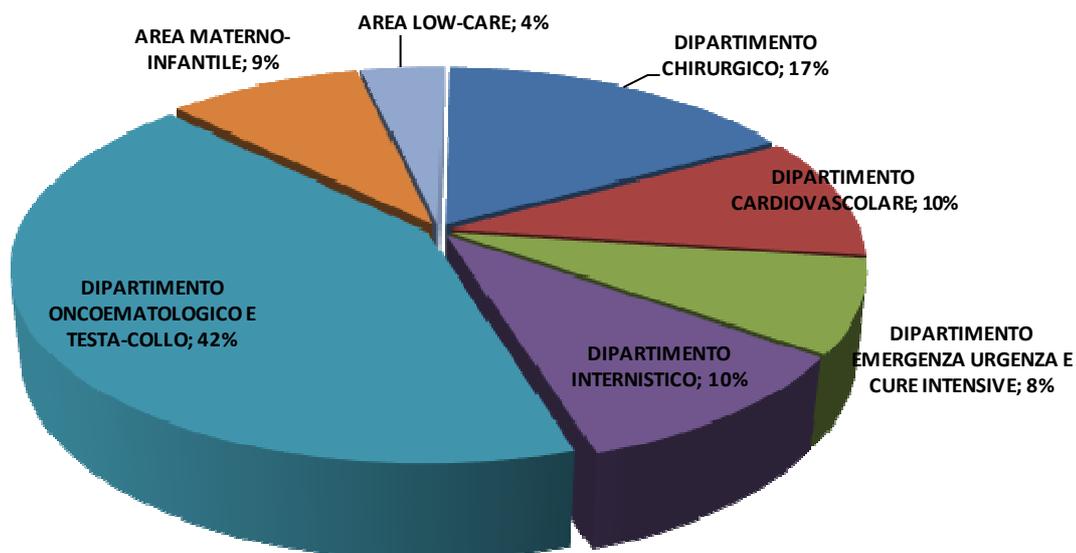
Tipologia personale	personale in servizio dati consolidati				previsione assunzioni nel triennio 2021 - 2023 Fonte Piano assunzionale 2020 - 2022		
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Dirigenti medici e dirigenti odontoiatri	514	509	522	555	72	40	n.d.
Dirigenti ruolo sanitario non medico	19	16	19	30	12	0	n.d.
Comparto ruolo sanitario	1.315	1.290	1.305	1.448	118	15	n.d.
Dirigenti altri ruoli	14	14	18	20	8	0	n.d.
Comparto altri ruoli	302	302	338	441	280	17	n.d.
TOTALE	2.164	2.131	2.202	2.494	490	72	0
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.							
Fonte dati: UOC Politiche del personale e gestione risorse umane - dato al 31/12							
* Piano assunzionale non ancora predisposto							

La dotazione PL dell'Azienda secondo il DCA 257/2017 Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta 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" consta di n. 743 così articolati:

ORD/acuti	DH/acuti	ORD/riab.	DH/riab.	totale
642	78	20	3	743



DISTRIBUZIONE POSTI LETTO DIURNI - al 31/12/2020



La presenza, all'interno dei Presidi dell'Azienda, di molte delle principali specialità mediche e chirurgiche e di un DEA di II° livello consente una notevole capacità di risposta a tutti i fabbisogni dei cittadini che fanno ricorso alle cure ospedaliere.

La capacità produttiva (Fonte dati: DWH)

attività		2017	2018	2019	2020
Dimessi in Degenza ordinaria per acuti		21.239	21.146	21.967	19.054
Dimessi in Degenza diurna per acuti		6.872	7.033	7.094	5.092
Dimessi in Degenza ordinaria per riabilitazione		306	269	306	250
Accessi in degenza diurna per riabilitazione		1.664	1.667	1.716	1.224
Prestazioni di Specialistica ambulatoriale		753.213	761.844	832.205	570.274
Accessi in pronto soccorso		58.334	57.986	57.784	40.071
indicatori		2017	2018	2019	2020
RO	DM	7,85	7,90	8,10	8,26
	peso	1,21	1,22	1,25	1,31
DH	accessi medi	4,32	4,21	3,85	3,67
	peso	0,79	0,80	0,81	0,79
% accessi con permanenza in PS/DEA < 12 h		95	93	89,4	83,3

Dimessi RO	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020*
% Casi Chirurgici	44,27%	44,58%	46,13%	47,00%
% Casi Medici	55,66%	55,42%	53,83%	53,00%
Valorizzazione media DRG	3927,82	3.996,20	4154,18	4.392,37
Degenza Media Grezza	7,83	8,02	8,19	8,26
Degenza Media Trimmata	6,05	6,13	6,23	6,38
Degenza Media Pre-Operatoria	1,37	1,43	1,42	1,60
Peso Medio	1,21	1,23	1,25	1,31
% Dimessi provenienti da P.S.	60,97%	60,83%	59,80%	60,00%
% Pazienti Regione Lazio	93,00%	92,74%	93,29%	94,00%
% Pazienti Extra Regione Lazio	5,56%	5,67%	6,70%	6,00%
% Pazienti Stranieri	1,44%	1,59%	1,43%	1,00%
Decessi	847	860	869	807

* possibile variazione numerica dovuta al consolidamento dati 2020

Dimessi DH	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020*
Numero Accessi nel periodo	30.160	29.822	27.558	18.688
% Casi Chirurgici	40,70%	42,66%	44,79%	37,00%
% Casi Medici	59,30%	57,29%	54,99%	62,00%
Peso Medio	0,79	0,81	0,81	0,79
Accessi Medi	4,32	4,24	3,82	3,67

* possibile variazione numerica dovuta al consolidamento dati 2020

Indicatori di esito (Fonte dati DWH)

INDICATORI DI ESITO	VALORE SOGLIA	2017	2018	2019	2020 *	trend
PROPORZIONE COLECST. LAP. CON DEGENZA POSTOPER. < 3GG	>= 70%	76,5	77,9	74,5	76,5	↑
PROPORZIONE INTERVENTI FEMORE PZ >= 65 ANNI ENTRO 2 GG	>= 60%	57,5	57,6	84,0	49,6	↓
PROPORZIONE PARTI CESAREI PRIMARI	<= 25%	21,2	28,8	22,1	27,5	↑
PROPORZIONE PTCA ENTRO 90' DALL'ACCESSO IN PAZIENTI CON IMA STEMI	>= 60%	58,4	62,8	69,4	79,5	↑

(*) valore grezzo a novembre 2020 calcolato dal SIS

Analisi del contesto

Analisi del contesto esterno

Con il DCA della Regione Lazio n. U00469 del 14/11/2019 e smi, di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo, l'AOSGA sarebbe rientrata fra le Aziende impegnata nella predisposizione di un secondo Piano di efficientamento per il triennio 2021 - 2023.

La pandemia ha di fatto congelato il processo attivato con il DCA n. U00469 del 14/11/2019.

Analisi del contesto interno

Punti di forza

risorse umane	capacità e competenze professionali estese e di primordine, buona definizione degli obiettivi a tutti i livelli, buona condivisione delle informazioni interne ed esterne, potenziamento del lavoro di gruppo
risorse economiche	coerenti con la programmazione regionale, gestite secondo criteri di economicità efficienza e appropriatezza
risorse strumentali	alto livello delle tecnologie disponibili (Piano triennale acquisti tecnologie aggiornato annualmente), diffusione estesa della maggior parte dei servizi, mantenimento della conformità delle infrastrutture agli standard in materia di sicurezza
sistema organizzativo	dinamico, in costante evoluzione ed aggiornamento in coerenza con le esigenze cliniche, informatizzazione del sistema amministrativo contabile in fase di implementazione, organizzazione del lavoro a distanza, ampia offerta formativa per il personale

Punti di debolezza

risorse umane	limiti assunzionali imposti a livello regionale, difficoltà reperimento di specifiche figure professionali, necessità maggiore diffusione del lavoro di gruppo, potenziamento della circolazione delle informazioni interne ed esterne
risorse economiche	arretratezza del sistema remunerativo AO
risorse strumentali	limitatezza delle risorse disponibili per i richiesti costanti aggiornamenti delle tecnologie
sistema organizzativo	informatizzazione del sistema amministrativo contabile non ancora completata
Qualità erogata e percepita	in fase implementazione metodologie di valutazione più cogenti, carta dei servizi aggiornata costantemente

Analisi delle risorse umane

Il presente ambito di analisi evidenzia le conoscenze, le capacità, le attitudini ed i comportamenti dei soggetti che operano all'interno dell'organizzazione. Le successive schede, in particolare, sintetizzano l'analisi quali quantitativa delle risorse umane attraverso la rilevazione, al 31 dicembre 2020:

- 1) del valore degli indicatori quali quantitativi relativi al personale;
- 2) degli indicatori di analisi del benessere organizzativo;
- 3) degli indicatori di genere.

(fonte dati UOC Politiche del personale e gestione risorse umane e UOSD Qualità e formazione)

Analisi quali quantitativa e di benessere organizzativo

Fonte dato personale e formazione

INDICATORI	2017	2018	2019	2020
% di dirigenti donne	45,7	46,57%	47,58%	47,74%
% di donne rispetto al totale del personale	61%	61,71%	62,40%	63,59%
% di donne assunte a tempo indeterminato	65%	66,97%	68,03%	73,63%
età media del personale femminile non dirigente	50	50	50	48
età media del personale femminile dirigente	52	52	53	52
Ore di formazione personale femminile	13.612	16.921	22.304	10.659
Comprende il personale a tempo indeterminato e determinato, nonché gli inc. art. 15 sept.dec. lgs. n. 502/92 e smi.				

INDICATORI	2017	2018	2019	2020
Età media del personale complessivo (anni)	51	52	52	50
Età media dei dirigenti (anni)	54	54	55	54
Tasso di crescita del personale nell'ultimo triennio	-0,60%	-2,21%	+ 1,32%	13,71
Turn-over del personale nell'ultimo triennio	65,57%	74,31%	94,23%	176,41
Tasso di assenze	17%	22%	n.d.	19,23%
Tasso di richieste di mobilità	2,30%	2,70%	12,22%	0
Tasso di infortuni	7,21%	5,21%	6,04%	9,61%
% trattenuti in servizio			0,27%	0,52%
Stipendio lordo medio percepito dai dipendenti del comparto (anno)	30.089	30.345	33.857	33.783
Stipendio lordo medio percepito dai dirigenti (anno)	70.060	73.937	91.109	91.186
% di personale assunto a tempo indeterminato nell'anno	3,02%	5,26%	5,71%	9,02%
Ore di formazione (media per dipendente)	9,9	9,9	14,2	6,7
Comprende il personale a tempo indeterminato e determinato, nonché gli inc. art. 15 sept.dec. lgs. n. 502/92 e smi.				

L'Azienda punta sulla valorizzazione delle risorse umane e sullo sviluppo delle competenze avendo all'uopo predisporre annualmente uno specifico piano formativo mirato per gli operatori.

Analisi delle risorse economico finanziarie

La Regione con la nota prot. U 1073260 del 10/12 /2020 ha fornito esclusivamente le indicazioni per la formulazione del Bilancio preventivo 2021 con il dettaglio delle singole voci di bilancio, pertanto la predisposizione del bilancio di previsione per l'anno 2021, stante l'incertezza derivante dalla pandemia, ha tenuto conto esclusivamente delle indicazioni regionali.

Risorse finanziarie (valori in 000 euro) nel triennio 2021 – 2023 (fonte: budget 2021)

	2021	2022	2023
Ricoveri	96,40	100,90	104,06
Ambulatorio	21,87	25,66	26,60
File F	26,30	26,30	26,02
Contributi FSR	21,62	22,47	21,52
Altri ricavi	16,16	16,52	19,07
TOTALE RICAVI	182,36	191,85	197,27
Personale	139,76	139,76	139,76
Farmaci ed emoderivati	33,03	33,04	32,64
Dispositivi	26,64	27,97	26,65
Altri beni	0,58	0,53	0,46
Servizi	48,10	48,47	47,69
Altri costi	25,80	23,91	27,40
TOTALE COSTI	273,90	273,68	274,60
risultato esercizio	-91,54	-81,82	-77,33

L'Albero della performance

L'albero della performance è la mappa logica che rappresenta, anche graficamente, i legami tra mandato istituzionale, missione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi (che individuano obiettivi operativi, azioni e risorse).

L'Azienda, che aveva completato la fase di contenimento dell'utilizzo delle risorse economiche di cui al Piano di efficientamento 2017 – 2019 ed era prossima all'uscita dal piano di rientro, nel 2020, prima dello scoppio della pandemia, aveva avviato un percorso di process mining finalizzato al miglioramento degli outcomes ed una efficace allocazione delle risorse.

Per lo scopo sono state reclutate nuove figure professionali, gli operation manager, per indirizzare al rapido raggiungimento di risultati.

Le linee di attività interessate dal percorso di cui sopra, per le quali nel corso del 2020 si è proceduto con la raccolta e l'analisi dei dati, sono: emergenza (PS), sale operatorie, predisposizione capitolati di gara, front e backoffice dedicate ai cittadini.

Il 2021 rappresenta un anno particolare che risente degli effetti della pandemia COVID 19 scoppiata nel 2020, pertanto definire obiettivi strategici per il triennio a venire ha comportato uno sforzo astrattivo di grande portata.

L'Azienda ha comunque avviato il percorso di budget nel dicembre 2020, nelle more di indicazioni di programmazione regionali, mediante un confronto dialettico con i professionisti sulla scorta delle previsioni di risultato dell'anno 2020. Il processo è risultato complesso avendo come punto di partenza i dati di un anno, il 2020, fortemente impattato dalla pandemia COVID 19.

Una negoziazione partita dal basso in collaborazione dei CdR, di I livello per la definizione di Aree strategiche e obiettivi strategici in linea con la natura di DEA di II livello di AOSGA e coerenti con il contesto economico ed epidemiologico cogente.

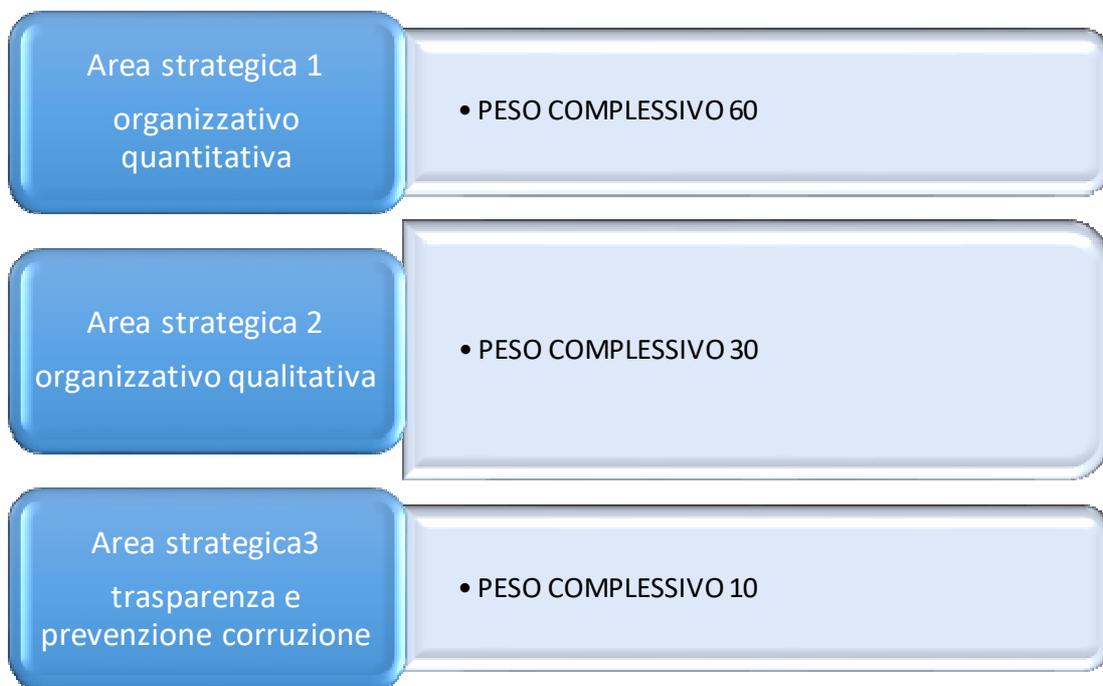
Tenendo fermo il bilancio preventivo così come definito sulla base delle indicazioni regionali, sul budget si è, pertanto, impostato il terreno ipotizzando un inizio 2021, ancora fortemente impattato dalla pandemia e una seconda parte dell'anno caratterizzato da un ritorno alla normalità prendendo come riferimento il consolidato 2019.

Ne consegue un temporaneo scostamento fra il dato di budget ed il bilancio preventivo 2021 che sarà oggetto di armonizzazione contestualmente alla verifica di congruità degli obiettivi per una eventuale rimodulazione al I trimestre dell'anno in corso.

Quanto sopra ipotizzando, di contro, una normalizzazione della situazione nel biennio 2022 - 2023.

Le aree strategiche individuate sono 3: Area strategica 1 organizzativo quantitativa, Area strategica 2 organizzativo qualitativa, Area strategica 3 trasparenza e prevenzione corruzione.

Per il solo anno 2021 sono stati concordati in sede di negoziazione i seguenti punteggi a livello macro Aziendale con un **complessivo punteggio peso pari a 100**:



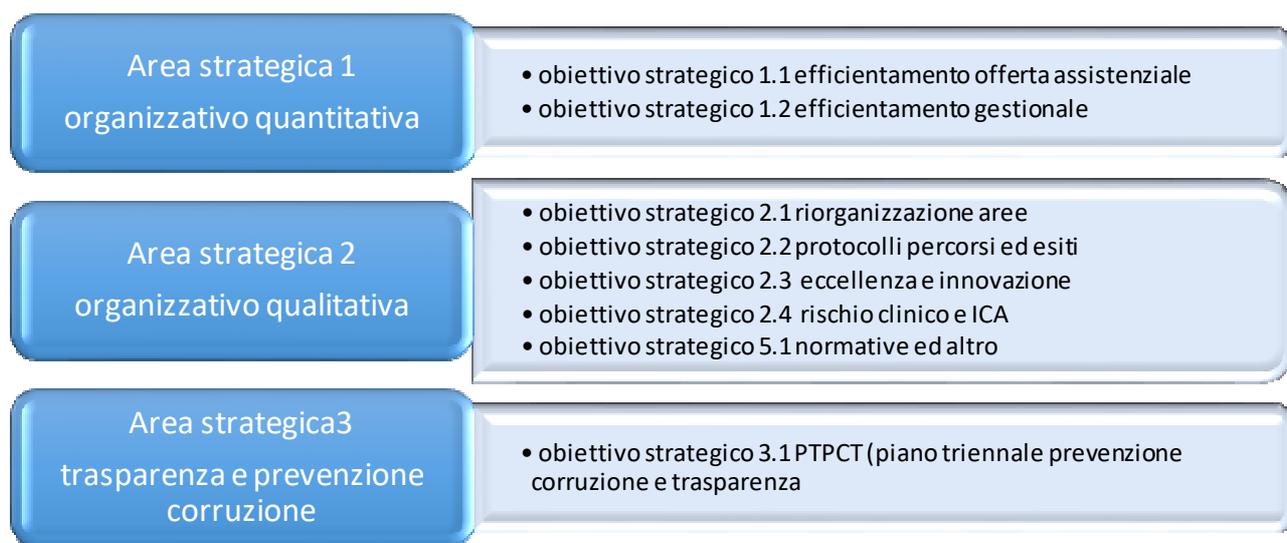
Per il biennio successivo, ferme restando le macroaree, per la definizione dei pesi delle aree si rimanda alla fase negoziale il cui esito sarà riportato nell'aggiornamento nel Piano.

Gli obiettivi strategici

Il contesto esterno, caratterizzato dalla Pandemia COVID 19, ha imposto la necessità di modulare obiettivi operativi con una valenza temporale limitata al solo 2021 sostanzialmente in linea con l'impianto del Piano triennale precedente (2018 - 2020), rinviando al biennio successivo l'applicazione del nuovo impianto ipotizzato sul piano riorganizzativo basato sul process mining.

Pertanto per l'anno 2021, in carenza di indicazioni specifiche regionali, per la definizione degli obiettivi strategici organizzativo quantitativi si è lavorato sull'ipotesi di un andamento caratterizzato per i primi 5 mesi dalla pandemia e per la parte conclusiva dell'anno con un ritorno all'andamento dell'anno 2019, per gli obiettivi organizzativo qualitativi si è stabilito di conservare l'impostazione del piano precedente, come riportato qui di seguito nell'albero della performance 2021:

ALBERO DELLA PERFORMANCE 2021



Per il solo anno 2021 sono stati definiti i pesi da assegnare ai singoli obiettivi strategici come segue:

AREA STRATEGICA 1 - ORGANIZZATIVO QUANTITATIVA

obiettivo strategico 1.1. EFFICIENTAMENTO OFFERTA

obiettivi operativi	INDICATORE	FONTE	PERIODO	RISULTATO ATTESO	PESO
1.1.1	incremento Ricoveri	SIO	ANNO	100%	30
1.1.2	incremento attività ambulatoriale			100%	

obiettivo strategico 1.2. EFFICIENTAMENTO

obiettivi operativi	INDICATORE	FONTE	PERIODO	RISULTATO ATTESO	PESO
1.2.2	Farmaci ed emoderivati	COAN	ANNO	100%	30
1.2.3	Dispositivi			100%	

TOTALE AREA 60

AREA STRATEGICA 2 - ORGANIZZATIVO QUALITATIVA

obiettivo strategico 2.1. RIORGANIZZAZIONE AREE
 obiettivo strategico 2.2. PROTOCOLLI PERCORSI ED ESITI
 obiettivo strategico 2.3. ECCELLENZA INNOVAZIONE
 obiettivo strategico 2.4. RISCHIO CLINICO E ICA
 obiettivo strategico 2.5. NORMATIVE ED ALTRO

totale obiettivo
 totale obiettivo
 totale obiettivo
 totale obiettivo
 totale obiettivo

TOTALE AREA 30

AREA STRATEGICA 3 - TRASPARENZA E PREVENZIONE

obiettivo strategico 3.1. OBIETTIVI PTPCT

obiettivi operativi	INDICATORE	FONTE	PERIODO	RISULTATO ATTESO	PESO
3.1.1.	obiettivi da mappatura PTPCT	responsabile PCT	ANNO	100%	10

TOTALE AREA 10

totale azienda 100

Per il biennio successivo si è ipotizzato di lasciare gli obiettivi strategici dell'Area strategica 1 in continuità con l'anno 2021 e di ridefinire gli obiettivi operativi dell'Area strategica 2 in coerenza con il process mining, come riportato qui di seguito nell'albero della performance 2022 – 2023:

ALBERO DELLA PERFORMANCE 2022 - 2023



Gli obiettivi operativi

Attraverso il sistema di budget (budgeting), gli obiettivi strategici vengono declinati in obiettivi operativi dei dirigenti e delle differenti articolazioni organizzative aziendali (dipartimenti, aree, UUOO sanitarie afferenti i dipartimenti, UUOO di staff).

A ciascun obiettivo operativo sono stati associati indicatori, target, orizzonte ed articolazione temporale, responsabili ed eventuali risorse assegnate.

Inoltre sono stati individuati specifici obiettivi per il settore del comparto afferente il Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

Gli obiettivi dei singoli CdR sono stati concordati in sede di negoziazione di I e II livello coerentemente con la natura degli stessi, pertanto gli obiettivi di operativi discendenti dall'Area strategica 1 sono stati declinati esclusivamente per i CdR produttivi (finali e/o intermedi), quelli dell'Area strategica 2 per i CdR produttivi e i CdR di struttura e ausiliari, quelli dell'Area strategica 3 per i CdR individuati nel Piano Triennale della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione.

Inoltre si è tenuto conto dell'attuazione e delle modalità di svolgimento del lavoro agile così come previsto dal POLA aziendale, che costituisce parte integrante del Presente Piano, mediante l'inserimento, in Area strategica 1, di specifici obiettivi collegati.

Nello specifico i CdR di I e II livello individuati sulla base dell'atto aziendale vigente dalla Direzione strategica sono qui di seguito riportati:

Centri di Responsabilità di primo livello	Centri di Responsabilità di secondo livello
DPT Emergenza Urgenza e Cure Intensive	UOC Pronto Soccorso e Breve Osservazione
	UOC Medicina interna in Urgenza e Terapia subintensiva
	UOC Anestesia e Rianimazione - Centro Rianimazione Polivalente
	UOC Ortopedia e Traumatologia
	UOSD Medicina e Traumatologia sport
DPT Internistico	UOC Medicina interna
	UOC Medicina ad indirizzo immunologico
	UOC Geriatria
	UOC Malattie dell'apparato respiratorio ed endoscopia vie aeree
	UOSD Endocrinologia e Diabetologia
DPT Cardiovascolare	UOC Cardiologia d'Urgenza e UTIC
	UOSD Cardiologia riabilitativa ed intensità intermedia
	UOC Chirurgia vascolare
	UOC Neurologia e UTN
	UOC Angiologia
	UOSD Medicina ad indirizzo dismetabolico
	UOSD Radiologia Interventistica
	UOSD Nefrologia e dialisi
DPT Oncoematologico e Testa-Collo	UOC Otorinolaringoiatria
	UOC Neurochirurgia
	UOC Oncologia
	UOC Ematologia
	UOC Radioterapia oncologica
	UOC Centro di senologia
	UOC Oculistica e Banca degli Occhi
	UOSD Chirurgia vitreo-retinica
	UOSD Maxillo-facciale
	UOSD Chirurgia plastica e Ricostruttiva
	UOSD Fisica Medica
DPT Chirurgico	UOC Chirurgia generale ad ind. Oncologico
	UOC Urologia
	UOC Anestesia e Rianimazione - Anestesia operatoria e Preospedalizzazione
	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
	UOC Chirurgia generale e d'urgenza
	UOSD Chirurgia Generale con tecnica robotica
	UOSD Chirurgia a ciclo breve
	UOSD TIPO
	UOSD Terapia Antalgica
DPT Servizi di diagnosi e cura e Medicina trasfusionale	UOC Diagnostica per Immagini
	UOC Patologia clinica
	UOC Medicina Trasfusionale
	UOC Anatomia e istologia patologica
	UOC Farmacia
	UOC Poliambulatori
	UOSD Radiodiagnostica Presidio Addolorata
	UOSD Genetica
UOSD Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale	
DPT Professioni sanitarie	UOC DAI
Area Materno Infantile	UOC Ostetricia e Ginecologia
	UOC Neonatologia e UTIN
Area Low care	UOSD Medicina fisica e riabilitativa
Area Coordinamento Interdipartimentale – Malattie Sistema Nervoso	UOSD Lungodegenza post-acuzie

Centri di Responsabilità di primo livello	Centri di Responsabilità di secondo livello
UOC Programmazione e controllo	
UOSD Rischio clinico, Medicina legale e EBM	
UOSD Sicurezza e Salute ambienti di lavoro (RSPP e Medicina del lavoro)	
UOSD Sistemi Informativi, Epidemiologico-statistici e Valutazione Esiti	
UOSD URP e Comunicazione interna	
UOSD Formazione, Didattica e Ricerca	
UOSD Gestione Operativa	
UOSD ICT	
UOSD Ingegneria clinica e HTA	
UOC Direzione Medica dei Presidi ospedalieri	
UOC Acquisizione Beni e Servizi	
UOC Economico finanziaria e patrimoniale	
UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica	
UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico	
UOC Politiche del personale e gestione risorse umane	
UOC Affari generali e gestione amministrativa ALPI	
UOSD Attività amministrativa legale	
Ufficio RTD	

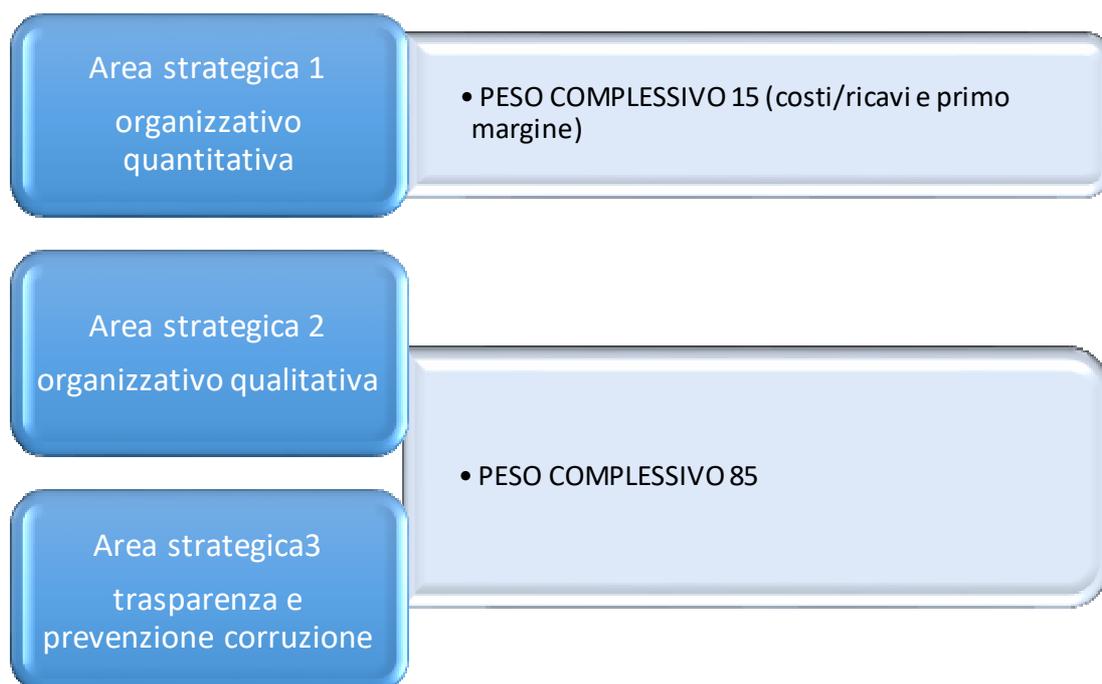
La Scheda di Budget dei singoli CdR si articola in sezioni in corrispondenza delle aree strategiche individuate nella mission.

Nell'ambito di ciascuna area vengono inquadrati gli obiettivi generali ed operativi con i relativi indicatori di misurazione, specificando per ciascuno le seguenti informazioni:

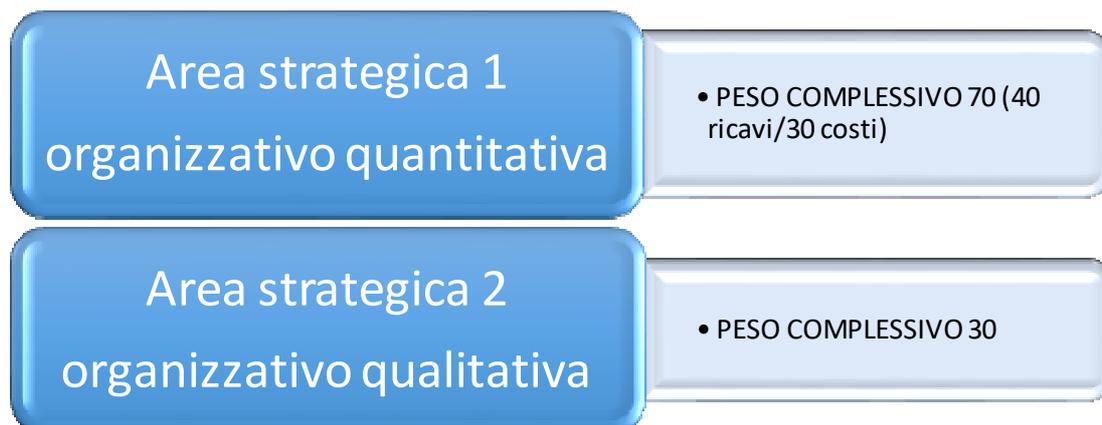
- il valore di negoziazione per l'Anno in corso;
- i valori di range entro i quali l'obiettivo si considera raggiunto;
- la percentuale di raggiungimento degli obiettivi;
- la percentuale di raggiungimento pesata per area strategica.

Pesi attribuiti agli obiettivi operativi dei CdR

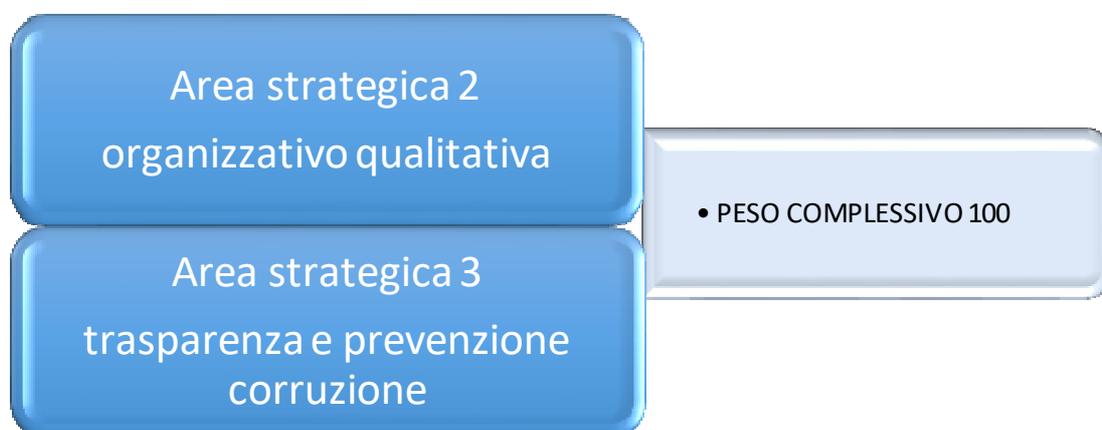
CdR I livello (Dipartimenti)



CdR II livello (UOOO afferenti i dipartimenti)



CdR di I livello (UOOO staff, UOOO afferenti i dipartimenti senza attività clinica) e dipartimento professioni sanitarie)



Valutazione e verifica dei risultati

Sulla scorta delle informazioni acquisite, la U.O.C. programmazione e controllo elaborerà, con cadenza di norma trimestrale, dei report sull'andamento gestionale attraverso i quali realizzare concretamente il confronto fra obiettivi e risultati assegnati ai singoli C.d.R..

Il sistema premiante

Tutto il personale è inserito nel sistema aziendale di valutazione individuale permanente secondo le regole previste dal SVMP vigente. La valutazione annuale è finalizzata alla determinazione della retribuzione di risultato ed alle valutazioni previste dai CCNL.

Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione, aggiornamento e monitoraggio del Piano.

Il processo di redazione del Piano della Performance si inserisce nell'ambito del più complessivo processo di pianificazione strategica e programmazione operativa dell'Azienda.

Il Piano della Performance, deliberato dalla Direzione Generale, viene di norma pubblicato e pubblicizzato entro il 31 gennaio. L'approvazione formale del Piano è la conclusione di un percorso articolato in passi logici:

l'avvio del processo di elaborazione del Piano della performance da parte della Direzione strategica è avvenuto nel mese di novembre 2020 a conclusione del monitoraggio dei risultati dei primi 9 mesi dell'anno proiettati a fine anno;

nei mesi di dicembre 2020 – gennaio 2021, sulla base dei risultati del posizionamento e delle indicazioni strategiche, con il coinvolgimento dell'OIV, sono state indette riunioni preliminari con i CdR di I e di II livello per raccogliere eventuali istanze in merito alle priorità strategiche dell'Azienda

Alla luce dei risultati delle riunioni, delle proiezioni di risultato per l'anno 2020 si è proceduto alla predisposizione del bilancio provvisorio 2020 e budget provvisorio 2021. Poiché il bilancio preventivo è stato predisposto sulla base delle indicazioni regionali a processo già avviato si è stabilito di rimandare la conciliazione di bilancio preventivo e budget agli esiti del monitoraggio al I trimestre;

contestualmente alla elaborazione del quadro strategico per l'esercizio successivo, il management ha gestito il processo di elaborazione delle schede di programmazione;

Nell'ambito di tale processo sono stati definiti gli obiettivi operativi e la ripartizione di risorse e si è proceduto alla conclusione del processo di budgeting nel corso del mese di gennaio 2021 con il consolidamento delle schede dei CdR di I livello.

Coerenza con la programmazione economico finanziaria e di bilancio

Secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico finanziaria e di bilancio. Si tratta di un principio di fondamentale importanza perché un sistema di obiettivi è effettivamente sostenibile solo se è garantita la congruità tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per raggiungere gli obiettivi fissati.

L'integrazione si realizza tramite:

- un parallelo percorso annuale di programmazione economica e finanziaria e di pianificazione delle performance da confluire in un unico gantt temporale;
- un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi: dalla Contabilità Economica e Patrimoniale al Controllo di gestione, all'Organismo Indipendente di Valutazione, agli uffici ordinatori e alle singole strutture aziendali sanitarie e non;
- l'utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo.

Il bilancio di previsione è stato approvato entro il 31 dicembre 2020 secondo le indicazioni regionali, ed è intervenuto a processo di budgeting di fatto semiconcluso, pertanto si è stabilito di rimandare agli esiti del monitoraggio al I trimestre 2021 l'allineamento del budget al bilancio preventivo.

Coerenza con il Piano Triennale della Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT)

La normativa prevede la necessità di coordinamento del Piano Triennale della Performance con il PTPTC. A tale scopo nel Piano della Performance è prevista una specifica area strategica (Area strategica 3) dedicata alla prevenzione della corruzione e della trasparenza nell'ambito della quale trovano spazio e declinazione gli obiettivi individuati annualmente con il PTPCT.

Specificamente per l'anno 2021, stante il rinvio dell'adozione del PTPCT al mese di marzo 2021, pur essendo previsti gli obiettivi di PCT nell'alberatura, l'assegnazione vera e propria degli stessi ed il relativo monitoraggio partiranno dal II trimestre dell'anno, a seguito dell'armonizzazione del Piano triennale della Performance con il PTPCT successivamente all'approvazione di quest'ultimo.

Qualità

La qualità dei servizi indica in che misura una organizzazione eroga servizi coerenti ed esaurienti le richieste potenziali degli utenti, minimizzando i disagi e i disservizi. Uno dei principi che sottendono la programmazione dell'Azienda sono il miglioramento degli standard delle prestazioni erogate e della soddisfazione dei pazienti. L'aggiornamento costante della carta dei servizi e lo svolgimento delle indagini di customer care sono elementi cardine in questo contesto.

Nell'ambito dell'Area strategica 2 – obiettivo strategico protocolli percorsi ed esiti l'Azienda ha previsto obiettivi di qualità ed esito coerenti con l'alto livello di qualità richiesto ad un DEA di II livello. Il percorso così avviato troverà maggiore definizione nell'alberatura prevista per il biennio 2022 – 2023.

Azioni previste per il miglioramento del Ciclo di gestione delle performance

Il piano delle performance è oggetto sistematico di aggiornamento.

Il piano è comunque soggetto a revisione nel corso degli anni di vigenza in funzione dell'assegnazione degli obiettivi regionali, di eventuali disposizioni sul nuovo assetto organizzativo delle ASR nonché del confronto con gli stakeholder.

Le aree strategiche vengono sviluppate considerando i diversi cluster di pazienti, i regimi di attività nonché le principali "linee di produzione" aziendali, secondo il programma di riorganizzazione a livello regionale della contabilità analitica per linee di attività.

La richiesta integrazione del ciclo della performance con il piano triennale per la trasparenza e la integrità è progredita con l'individuazione di una apposita area strategica e relativi obiettivi operativi.

8. Allegati

Costituiscono allegati al presente Piano annuale della performance:

1) POLA per cui si rimanda alla delibera di approvazione;

4. Predisposizione delle schede di budget per il Ciclo di gestione della Performance (primo e secondo livello)

La UOC Programmazione e Controllo, sulla base delle direttive della Direzione Strategica, predispone la Scheda di Budget per ciascun CdR

Tali schede sono articolate per aree strategiche: Piano di Rientro, organizzativo qualitativa, trasparenza e prevenzione della corruzione.

La Scheda di Budget

La scheda di budget è un prospetto sintetico, redatto per i CdR, su cui sono riportati i seguenti dati informativi:

- Ciclo della Performance
- Centro di costo e descrizione del CdR
- Nominativo del Direttore/Dirigente responsabile
- Data di sottoscrizione

E' di norma articolata in due sezioni :

SEZIONE a) AREA 1 obiettivi organizzativo quantitativi.

I valori esposti si riferiscono alla somma dei valori riferiti alle unità operative che compongono i CdR di primo livello. I dati di natura economica riportati si riferiscono esclusivamente ai valori dei ricavi derivanti dalle attività caratteristiche e dalle prestazioni sanitarie (ricoveri, ambulatorio, ecc.) e dai principali costi diretti della produzione (costo del personale, e costi previsti per l'acquisizione di farmaci e presidi sanitari) in modo da esporre il risultato operativo dell'Azienda articolato per CdR di primo livello e secondo livello. Tale risultato rappresenta, in modo sostanziale, la somma algebrica dei valori economici maggiormente sensibili alle variazioni organizzative e assistenziali che saranno operate dall'Azienda nell'anno di programmazione. Le altre voci di ricavo e di costo (valorizzate nel Conto Economico annuale di previsione), hanno invece un andamento non strettamente legato alla produzione sanitaria in quanto non correlate direttamente alle scelte organizzative e di sviluppo programmate per l'anno.

Gli elementi oggetto di programmazione per i singoli Centri di Responsabilità sono i seguenti:

Ricoveri:

Ricoveri ordinari: numero di posti letto, tasso di occupazione e degenza media per definire il numero delle prestazioni di ricovero, e il valore complessivo in euro, variazioni della complessità della casistica trattata (peso medio) per definire la tariffa media;

Day Hospital: numero di accessi attesi per tariffa media anno precedente e valore complessivo in euro;

Prestazioni ambulatoriali:

Prestazioni: numero di prestazioni attese per tariffa media e valore complessivo in euro;

Prestazioni per interni da erogare: numero di prestazioni attese e valore complessivo in euro.

Beni sanitari:

Farmaci: proporzionali al consumo storico opportunamente rettificato sulla base della variazione della produzione attesa e delle indicazioni specifiche eventualmente fornite dalla UOC Farmacia;

Dispositivi Medici proporzionali al consumo storico opportunamente rettificato sulla base della variazione della produzione attesa e delle indicazioni specifiche eventualmente fornite dalla UOC Farmacia;

Beni non sanitari: dato storico opportunamente rettificato sulla base delle variazioni attese. Il budget economico per i centri di responsabilità per i quali non sono previste attività remunerate con tariffa, sarà effettuato esclusivamente con riferimento alle voci di costo.

SEZIONE b) AREE 2 e 3 obiettivi organizzativo qualitativi / trasparenza e prevenzione della corruzione.

Nell'ambito di ciascuna area vengono inquadrati gli obiettivi generali ed operativi con i relativi indicatori di misurazione, specificando per ciascuno le seguenti informazioni:

- il valore di negoziazione per l'Anno precedente (se necessario);
- i valori di range entro i quali l'obiettivo si considera raggiunto;
- la percentuale di raggiungimento degli obiettivi;
- la percentuale di raggiungimento pesata per area strategica.

Per i CdR con sole funzioni organizzative il budget sarà effettuato esclusivamente con riferimento agli obiettivi di aree 2 e 3.

Gli obiettivi del personale del comparto sanitario sono individuati nell'ambito del Dipartimento delle Professioni Sanitarie.