



24 LUG. 2018

# DELIBERAZIONE N. 554



Struttura proponente: U.O.D. CONTROLLO DI GESTIONE  
 Codice settore proponente: CG 0007 /2018

OGGETTO: **Approvazione del Piano Triennale della Performance 2018 - 2020**

**Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Guglielmo Di Balsamo**

FAVOREVOLE      NON FAVOREVOLE (vedi motivazioni allegate)

Firma Guglielmo Di Balsamo      Data 19/7/2018

**Parere del Direttore Sanitario: Dott. Domenico Antonio Ientile**

FAVOREVOLE      NON FAVOREVOLE (vedi motivazioni allegate)

Firma Domenico Antonio Ientile      Data 20-07-2018

Atto trasmesso al Collegio Sindacale **24 LUG. 2018**

COMPILATO DALLA UOC PROPONENTE:

non comporta impegno di spesa       comporta impegno spesa come da tabelle sottostanti

	Codice	Descrizione
UOD Proponente / Ufficio Liquidatore	CG	CONTROLLO DI GESTIONE
CIG (smartcig)		
CUP		

Conto	Descrizione del Conto	Importo	Periodo di riferimento

Firma del Proponente [Firma]      Data 13/7/2018

**Da compilare in caso di recupero da Sub-Autorizzazioni non utilizzate o utilizzate solo in parte:**

<u>Riferimento SUB</u>	<u>Conto 1 dal quale sottrarre importo</u>	<u>Descrizione del conto 1</u>	<u>Importo</u>

<u>Conto 2 al quale assegnare importo</u>	<u>Descrizione del Conto 2</u>	<u>Importo</u>	<u>Anno di riferimento</u>

Data \_\_\_\_\_

Firma Proponente/Richiedente

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

Responsabile del Procedimento: Dott.ssa Cecilia Nastri

Firma Cecilia NASTRI Data 13.07.2018

Il Dirigente: Dott.ssa Elena Bellani

Firma [Signature] Data 13/7/2018

A cura della UOC Contabilità e Bilancio:

Non comporta scostamento Budget annuale (Delibera \_\_\_\_\_)

Comporta scostamento Budget annuale (Delibera \_\_\_\_\_)

Per Euro \_\_\_\_\_

Sub Autorizzazione n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Foglio aggiuntivo casi particolari (Delibera n. \_\_\_\_\_ Regolamento atti Deliberativi ARES 118)

SI

NO

Il Dirigente UOD Controllo di Gestione relaziona al Direttore Generale e propone il seguente schema di deliberazione:

- VISTI** la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9, con cui veniva istituita l'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria;
- il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 9 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni;
- l'Atto Aziendale di diritto privato dell'ARES 118, adottato con Deliberazione n. 319 del 14.11.2014 e pubblicato sul BURL n. 32 – Supplemento 1 del 21.04.2015;
- il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, 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 Regionale 16 marzo 2011, n. 1 recante "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";
- il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 recante le "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124";
- i Decreti del Commissario ad Acta 22 febbraio 2017, n. U00052 e 14 settembre 2017, n. U00412 concernenti l'adozione del Programma Operativo 2016 – 2018

a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario;

**VISTA**

la seguente normativa in materia di Performance della CIVIT:

- ✓ Delibera n. 1/2012 recante le "Linee guida relativa al miglioramento dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance e dei Piani della Performance";
- ✓ Delibera n. 114/2010 recante le "Indicazioni applicative ai fini dell'adozione del sistema di misurazione e valutazione della performance (articolo 30, comma 3, del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150)";
- ✓ Delibera n. 112/2010 concernente la "Struttura e modalità di redazione del Piano della Performance (art. 10, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150);

**PREMESSO**

che con il D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. il Legislatore ha definito "una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche intervenendo in materia di contrattazione collettiva, di valutazione delle strutture e del personale delle amministrazioni pubbliche, di valorizzazione del merito, di promozione delle pari opportunità, di dirigenza pubblica e di responsabilità disciplinare";

che in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, le disposizioni definite nel D. Lgs. n. 150/2009 hanno la finalità di "assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale" (art. 2);

**CONSIDERATO**

che i suddetti principi sono stati recepiti con la Legge Regionale n. 1/2011, che all'art. 2 stabilisce che:

- ✓ "la misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri";

- ✓ “la misurazione e la valutazione della performance sono effettuate con riferimento all’amministrazione nel suo complesso, alle strutture e ai singoli dipendenti”;

**PRESO ATTO**

che l’art. 15 del D. Lgs. 150/2009 e s.m.i. e l’art. 3 della L.R. n. 1/2011 stabiliscono che gli organi di indirizzo politico – amministrativo devono promuovere la cultura della responsabilità per il miglioramento delle prestazioni e dei risultati, del merito, della trasparenza e dell’integrità;

che tutte le Amministrazioni Pubbliche, compresi gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto dei suddetti disposti normativi, devono sviluppare il Ciclo di Gestione della Performance in maniera coerente con i contenuti e con le fasi della programmazione economico – finanziaria e del bilancio;

che le stesse devono adottare metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance organizzativa e individuale, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell’interesse dei destinatari dei servizi e degli interventi;

**RILEVATO**

che l’art. 10 della citata Legge Regionale n. 1/2011 stabilisce che gli organi di indirizzo politico-amministrativo devono adottare “annualmente un documento programmatico triennale, denominato Piano della prestazione e dei risultati, che, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione economico-finanziaria e di bilancio” individui “gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi”, contemplando inoltre la possibilità di inserire all’interno del suddetto Piano, in corso di esercizio, le eventuali variazioni degli obiettivi e degli indicatori della prestazione e dei risultati organizzativi e individuali;

**CONSIDERATO**

che l’art. 4 della L.R. n. 1/2011 stabilisce che il Ciclo di Gestione della Performance si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, formulati in termini misurabili;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l’allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi e migliorativi;



- d) misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati organizzativi e individuali;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai dirigenti apicali nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi”;

**TENUTO CONTO** che l'ARES 118, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente, intende sviluppare il Ciclo di Gestione della Performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze dell'utenza esterna e interna anche attraverso il soddisfacimento della Mission Aziendale:

che lo strumento che dà avvio al suddetto Ciclo è il Piano Triennale della Performance;

**RAVVISATA** l'opportunità e la necessità di individuare gli indirizzi e gli obiettivi strategici dell'Azienda, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di tutto il personale aziendale;

**RITENUTO** pertanto di approvare il Piano Triennale della Performance 2018 – 2020, che allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante, prevedendone altresì la pubblicazione sul sito istituzionale.

Per tutto quanto esposto in narrativa si propone al Direttore Generale:

- di considerare le premesse parte integrante del presente dispositivo;
- di approvare il Piano Triennale della Performance 2018 – 2020 dell'ARES 118, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante.

Si dichiara che il presente schema di deliberazione è stato proposto dal Dirigente della UOD Controllo di Gestione, il quale, consapevole delle disposizioni di cui al D.lgs. 165/2001 in tema di responsabilità dirigenziale, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità ed efficacia di cui all'art. 1, primo comma

della Legge n.ro 241/1990 così come modificato dalla Legge 15/2005 nel rispetto delle procedure aziendali della normativa vigente e dei requisiti di utilità e opportunità dell'attività aziendale.

**IL DIRIGENTE UOD CONTROLLO DI GESTIONE**

Dr.ssa Elena Bellani



Il Direttore Generale, con i poteri di cui alle Deliberazioni ARES 118 n. 1 del 10 febbraio 2014, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00022 del 30.01.2014: "*Nomina del Direttore Generale dell'Azienda regionale per l'emergenza sanitaria ARES 118*" e n. 69 del 8 febbraio 2017, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00025 del 7 febbraio 2017: "*Differimento della scadenza della nomina del Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria Ares 118*", vista la relazione contenuta nella presente proposta di delibera inoltrata dal Dirigente UOD Controllo di Gestione

**VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

**DELIBERA**

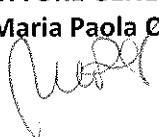
Per le motivazioni richiamate in premessa, che qui si intendono integralmente riportate, unitamente agli atti allegati:

- di approvare il Piano Triennale della Performance 2018 – 2020 dell'ARES 118, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante;
- di pubblicare il Piano sul sito istituzionale – Amministrazione Trasparente - <http://www.ares118.it/performance/piano-della-performance.html>.

La presente deliberazione è composta di n. 55 pagine di cui n. 47 pagine di allegati.

*Il presente atto è pubblicato nell'Albo dell'Azienda nel sito internet aziendale [www.ares118.it](http://www.ares118.it) per 15 giorni consecutivi, ai sensi della Legge Regionale n. 45/96.*

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dott.ssa Maria Paola CORRADI)**





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ARES  
118**



**REGIONE  
LAZIO**

## PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE Triennio 2018 - 2020





**SOMMARIO**

<b>1. PRESENTAZIONE DEL PIANO .....</b>	<b>3</b>
<b>2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKE HOLDER ESTERNI .....</b>	<b>4</b>
2.1 CHI SIAMO.....	4
2.2 COSA FACCIAMO.....	6
2.3 COME OPERIAMO .....	7
<b>3. IDENTITA' AZIENDALE.....</b>	<b>8</b>
3.1 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE .....	8
3.2 MANDATO ISTITUZIONALE E MISSIONE.....	14
3.3 ALBERO DELLA PERFORMANCE.....	16
<b>4. ANALISI DEL CONTESTO.....</b>	<b>18</b>
4.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO.....	18
4.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO .....	22
4.2.1 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE .....	22
4.2.2 QUADRO ECONOMICO AZIENDALE.....	27
4.2.3 ANALISI SWOT .....	28
<b>5. OBIETTIVI STRATEGICI .....</b>	<b>30</b>
5.1 AREE STRATEGICHE .....	31
5.2 OBIETTIVI STRATEGICI .....	32
<b>6. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI .....</b>	<b>33</b>
6.1 LA PROGRAMMAZIONE .....	33
6.2 GLI OBIETTIVI OPERATIVI .....	34
6.2.1 GLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DIRIGENZIALE .....	35
6.2.2 GLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DI COMPARTO .....	35
<b>7. IL PROCESSO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PRESTAZIONI E DEI RISULTATI... 36</b>	<b>36</b>
7.1 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI REDAZIONE DEL PIANO .....	36
7.1.1 IL PROCESSO DI BUDGET .....	37
7.1.2 LE FASI DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.....	39
7.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DI BILANCIO.....	42
7.3 COERENZA CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA .....	42
7.4 IL PROCESSO DI VALUTAZIONE E VERIFICA DEI RISULTATI.....	44
7.4 AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE .....	47

Redatto a cura di:  
U.O.D. Controllo di Gestione

## 1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

La Pianificazione Strategica è il processo mediante il quale la Direzione Strategica definisce nel medio/lungo periodo gli obiettivi dell'Azienda, indicando i mezzi, gli strumenti e le azioni per raggiungerli. Tali obiettivi vengono definiti e raccolti in un unico documento, che di norma ha valenza triennale. Con il D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e la Legge Regionale n. 1/2011 è stato introdotto, nell'ambito delle norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Amministrazioni Pubbliche, il Piano delle prestazioni e dei risultati, detto Piano della Performance. Tale Piano rappresenta un importante documento programmatico a valenza triennale, che ha l'intento di definire un completo "Ciclo della Performance" all'interno delle Aziende Sanitarie.

La Performance è il contributo che l'Azienda apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi stabiliti in stretta relazione con la Mission per la quale è stata costituita. Il Piano della Performance, quale principale documento programmatico, rappresenta l'occasione per far conoscere agli utenti e a tutte le componenti dell'Azienda, il piano degli obiettivi che, nel corso del periodo di riferimento e in considerazione del contesto esterno ed interno, l'Azienda si propone di perseguire. Inoltre costituisce un documento programmatico triennale (a scorrimento annuale) previsto e disciplinato dall'art. 10 comma 1 lettera a) del Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74, che deve essere predisposto dalle Aziende in ossequio al succitato Decreto ed all'art. 10 della Legge Regionale 16 maggio 2011, n. 1.

L'ARES 118 intende sviluppare il Ciclo di Gestione della Performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino attraverso il soddisfacimento della Mission Aziendale. Lo strumento che dà avvio al Ciclo di Gestione della Performance è, quindi, il Piano Triennale della Performance (di seguito Piano). In tale attività la Direzione Strategica si avvale dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dell'U.O.D. Controllo di Gestione. Gli obiettivi contenuti nel Piano si individuano sulla base delle istanze dei cittadini e delle direttive nazionali e regionali vigenti, considerando i vincoli di bilancio, le risorse aziendali disponibili e le esigenze di sviluppo dei servizi sanitari, tecnici e amministrativi, nonché l'assetto organizzativo definito.

L'Azienda, nel Piano, struttura l'Albero della Performance nel quale vengono definiti gli obiettivi strategici ed operativi che, attraverso le fasi del Ciclo della Performance vengono assegnati e negoziati con le articolazioni aziendali. Essendo un atto di programmazione di medio periodo, il Piano è modificabile in relazione a:

- obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale;
- modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;

- modifica della Struttura Organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Azienda (Atto Aziendale).

Il Piano della Performance dell'ARES 118 è un documento redatto in maniera sintetica e schematica, attraverso il quale la Direzione Strategica si propone esplicitare il processo e la modalità di formulazione degli obiettivi dell'Azienda, nonché l'articolazione complessiva degli stessi, al fine di verificare la coerenza di questi con i requisiti metodologici di cui al D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., ed in particolare la loro:

- rilevanza e pertinenza rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità e strategie dell'Azienda;
- specificità e misurabilità in termini chiari e concreti;
- capacità di determinare un significativo miglioramento nella qualità dei servizi erogati;
- riferibilità ad un arco temporale determinato;
- commisurazione ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livelli nazionale o internazionale o da comparazioni con Amministrazioni omologhe;
- confrontabilità con le tendenze dell'attività aziendale, over possibile al triennio precedente;
- correlazione alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

Tutto ciò in coerenza con la programmazione regionale, finanziaria e di bilancio.

## **2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKE HOLDER ESTERNI**

### **2.1 CHI SIAMO**

L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - *ARES 118* - è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 e nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica Azienda, delle attività di soccorso precedentemente gestite a livello di singole A.S.L e/o Aziende Ospedaliere Regionali. L'ARES 118 è un'Azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'ARES 118 diventa la prima Azienda Pubblica, in Italia, interamente dedicata alla gestione dell'emergenza sanitaria territoriale, con funzioni di coordinamento e gestione operativa delle relative attività di soccorso sanitario e di governo del sistema dell'emergenza urgenza.

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale ed ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:

- la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extra-ospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
- la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti il trasporto sangue;
- la gestione dei trasporti secondari.

L'ARES 118 promuove, d'intesa con la Regione, i modelli organizzativi più funzionali da adottare per la gestione dell'emergenza extra-ospedaliera, in raccordo con i diversi Enti del Servizio Sanitario Regionale e con i Medici di Medicina Generale, addetti alla continuità assistenziale, nell'ambito del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincide, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo. Occupa una superficie di circa 17.232 Km<sup>2</sup> di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km<sup>2</sup>, il comune di Roma, risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT). Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di nodo" (232 Km all'interno di grandi zone di scambio e collegamento tra linee fondamentali e complementari situate nell'ambito di aree metropolitane). La rete stradale regionale, estesa per un totale di 9.639 Km (fonte ACI), vede la presenza di 473 km di autostrade (Autostrada del Sole, Grande raccordo anulare, Roma - Civitavecchia, Roma - Fiumicino, Roma - Teramo) a cui vanno aggiunte le strade consolari.

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di passeggeri tale da essere classificato come primo scalo nazionale e settimo aeroporto d'Europa per passeggeri complessivi. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino, forma il sistema aeroportuale di Roma con circa 42 milioni e mezzo di passeggeri annui (20 I I). La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un' area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del

Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci sulle rotte del Mediterraneo. Il porto di Civitavecchia è diventato il primo Porto crocieristico del Mediterraneo con circa 2,6 milioni di passeggeri.

## **2.2 COSA FACCIAMO**

Il sistema di Emergenza-Urgenza extra-ospedaliero è pertanto articolato in Unità di Soccorso di Emergenza - Urgenza Sanitaria, a valenza provinciale, che a loro volta si articolano in una rete territoriale costituita da postazioni, la cui ubicazione viene determinata in funzione della densità abitativa, della rete stradale e della rete ospedaliera. Pertanto l'ubicazione delle postazioni è frutto di un processo dinamico ma che comunque resta vincolato al rispetto della tempistica di arrivo dei mezzi di soccorso.

Nella Regione Lazio, l'ARES 118 gestisce le fasi di allarme e di risposta di emergenza sanitaria territoriale attraverso n. 2 Centrali Operative Provinciali (Frosinone e Latina), n. 1 Centrale Operativa sovra-provinciale (Rieti – Viterbo) e n. 1 Centrale Operativa Provinciale che copre, altresì, l'area di Roma Città Metropolitana, oltre al Servizio di Elisoccorso.

Le Centrali Operative dell'ARES 118 provvedono alla gestione delle chiamate del territorio di riferimento (provinciale, sovra provinciale), all'assegnazione del relativo livello di urgenza e all'invio sul posto dei mezzi di soccorso necessari. Le Centrali Operative coordinano le postazioni di soccorso che sono dislocate su tutto il territorio regionale e 224 mezzi di soccorso su ruota.

L'ARES 118 gestisce la Centrale di Ascolto del Servizio di Continuità assistenziale di Roma e Provincia nonché tutte quelle attività a valenza interprovinciale o interregionale, quali la ricerca di posto letto in area critica per i trasferimenti inter-ospedalieri in continuità di soccorso e l'utilizzo del mezzo ad ala rotante, il collegamento con le Regioni limitrofe per situazioni di catastrofe.

Il servizio di Elisoccorso è dedicato, principalmente, alle missioni collegate ad interventi di tipo primario (soccorso in emergenza extra-ospedaliera, con trattamento sul luogo dell'evento e trasferimento al presidio ospedaliero di riferimento), interventi di tipo secondario (trasferimento di paziente critico inter-ospedaliero in continuità di soccorso e non), interventi di soccorso nell'ambito di maxi-emergenze e grandi eventi.

L'ARES 118 riveste, inoltre, per mandato istituzionale, uno specifico ruolo nella vigilanza degli Enti autorizzati al trasporto infermi e nell'accreditamento delle organizzazioni che operano nel sistema emergenza urgenza pubbliche e private. Nella sua funzione di governo del sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, l'ARES 118 riferisce alla Regione e applica gli strumenti di programmazione e controllo a garanzia della qualità delle prestazioni del trasporto sanitario e dell'emergenza urgenza.

### **2.3 COME OPERIAMO**

Nel governo regionale del sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, l'ARES 118 si avvale, nell'ambito delle sue articolazioni, di strumenti operativi omogenei, nell'ottica di garantire in tutte le aree di intervento i medesimi livelli qualitativi. In tal senso, un rilevante significato assumono, nella promozione dell'appropriatezza degli interventi, le procedure e i protocolli clinico-assistenziali ed organizzativi implementati, sia in ambito interno che nell'ambito delle relazioni con i diversi soggetti coinvolti nella rete dell'emergenza, a partire dalle strutture ospedaliere e dai Pronto Soccorso.

L'ARES 118 rappresenta, quindi, l'elemento di interconnessione funzionale tra le strutture delle Reti assistenziali per garantire:

- ✓ il supporto operativo al trasferimento rapido ed efficiente del paziente critico in continuità di soccorso;
- ✓ l'acquisizione in tempo reale della disponibilità dei centri specialistici ad accettare i pazienti critici intra ed inter area;
- ✓ l'operabilità interregionale per offrire al paziente le cure adeguate, nel minor tempo possibile, laddove non fossero presenti nel Lazio le specialità richieste dal caso.

L'ARES 118 diventa il tessuto connettivo delle reti e, attraverso il potenziamento degli strumenti operativi e delle risorse a disposizione, risponde alle necessità delle stesse, garantendo, al loro interno, l'appropriata gestione del paziente critico, quale punto di forza dell'intero sistema.

L'ARES 118 con il sistema regionale dell'emergenza-urgenza sanitaria:

- ✓ garantisce il soccorso in emergenza-urgenza sul territorio, ovvero una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea, a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto ed il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro condizione clinica;
- ✓ estende la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le Forze dell'Ordine, i Vigili del Fuoco, la Croce Rossa Italiana, le Associazioni di Volontariato, la Protezione civile e gli altri enti deputati alla sicurezza.
- ✓ contribuisce all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza in urgenza sanitaria.

In tale contesto si inserisce inoltre l'attivazione, in recepimento delle Direttive europee, del Numero Unico dell'Emergenza - *NUE 112* - attivato a partire dal 19 novembre 2015 per il territorio afferente al prefisso telefonico 06. E' in previsione l'estensione all'intero territorio della Regione Lazio.

Le Centrali Operative dell'ARES 118 provvedono alla gestione delle chiamate della provincia di appartenenza, all'assegnazione del relativo livello di urgenza e all'invio sul posto dei mezzi di soccorso necessari. Le Centrali Operative interagiscono con gli ospedali di destinazione, via telefono, per il pre-allertamento dell'arrivo di pazienti in condizioni cliniche critiche. I mezzi di soccorso sono in contatto con le Centrali Operative attraverso canali di comunicazione radio e telefonia mobile. Le Centrali Operative provvedono, altresì, al trasferimento dei pazienti critici in continuità di soccorso.

All'ARES 118 compete, inoltre, la gestione dei posti letto in area critica (terapie intensive, UTIC, TIN) nonché la gestione della Centrale di Ascolto della Continuità Assistenziale per la città di Roma e parte del territorio provinciale. In quest'ultimo ambito, svolge funzione di raccordo delle attività svolte dai medici addetti alla continuità assistenziale (ex Guardia medica) nelle diverse Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio. Il Servizio di Elisoccorso si svolge su 3 basi operative (Roma, Latina e Viterbo) con tre elicotteri, tutte abilitate al volo notturno. Attualmente la provincia di Rieti è coperta in parte dalla base di Roma ed in parte da quella di Viterbo. La provincia di Frosinone è invece coperta dalla base di Latina principalmente e da quella di Roma.

Il territorio della Regione Lazio presenta ampie aree montuose che costituiscono un ambiente ostile per gli operatori del soccorso, soprattutto con eliambulanza. A tal proposito, è attiva una convenzione tra l'ARES 118 Lazio e il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico - Delegazione del Lazio (C.N.S.A.S. - S.A.S.L.), per la cooperazione in materia di assistenza, anche nel soccorso sanitario con elicottero, in zona montana, ipogea o comunque impervia. Un supporto rilevante all'efficienza del percorso assistenziale dei soggetti soccorsi è garantito da una serie di funzionalità comunicative, anche informatiche, tra i nodi della rete.

Nell'ARES 118 viene svolta una continua attività di formazione e aggiornamento degli operatori dell'assistenza in emergenza sia interni che esterni.

Nella sua funzione di governo del sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, l'ARES 118 riferisce alla Regione Lazio e applica gli strumenti di programmazione e controllo a garanzia della qualità delle prestazioni del trasporto sanitario e dell'emergenza – urgenza.

### **3. IDENTITA' AZIENDALE**

#### **3.1 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE**

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincidono, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo (378 comuni). La superficie di circa 17.232 Km<sup>2</sup> è caratterizzata da un 54% di zone collinari, un 26% di zone montuose ed il restante 20% di pianure. Con 1.287,4 km quadrati, il

comune di Roma risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT).

### **Risorse Umane**

Nell'Anno 2017 le risorse umane dell'ARES 118 risultano complessivamente pari a 1.857 lavoratori, suddivisi tra dipendenti (n. 1.851) e collaboratori ex art. 7, comma 6 (n. 8), come riportato di seguito nelle Tabelle n. 1, n. 2 e n. 3 e dai Grafici n. 1, n. 2 e n. 3.

Se si analizza il dato dell'ultimo triennio (2015 – 2017), si evidenzia un piccolo ma costante trend di crescita: si è infatti passati da 1.815 unità nel 2015 a 1.857 nel 2017 con un incremento complessivo pari al 2,31%. Tale andamento può essere spiegato in parte dall'acquisizione del personale per il Giubileo Straordinario della Misericordia del 2016 e in parte dal trasferimento del personale proveniente dalla Croce Rossa Italiana in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 397 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016). Tale incremento ha coinvolto principalmente il personale afferente al ruolo tecnico e al ruolo sanitario, inoltre lo stesso si è verificato principalmente nell'ambito dei contratti a tempo determinato: nel corso del triennio in argomento, infatti, il personale a tempo determinato è incrementato del 39,26% (passando da n. 135 unità nel 2015 a n. 188 unità nel 2017), mentre se si confronta il dato 2016 – 2017 si è verificato un decremento pari all'11,74% (passando da n. 213 unità nel 2016 a n. 188 unità nel 2017).

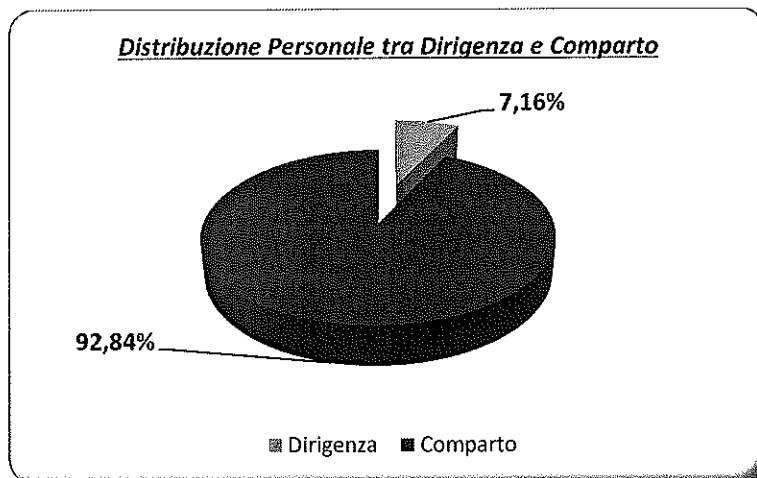
*Tabella n. 1 – Distribuzione del Personale. Anno 2017*

<b>RUOLO</b>	<b>TEMPO INDETERMINATO</b>	<b>TEMPO DETERMINATO</b>	<b>COLLABORATORI EX ART. 7 C. 6</b>	<b>TOTALE</b>
AMMINISTRATIVO	92	1		<b>93</b>
PROFESSIONALE	2	0		<b>2</b>
TECNICO	749	84		<b>833</b>
SANITARIO	813	103	9	<b>925</b>
<b>TOTALE</b>	<b>1.656</b>	<b>188</b>	<b>9</b>	<b>1.853</b>

*Fonte Dati: Governo Risorse Umane*



Grafico n. 1 – Distribuzione del Personale. Anno 2017



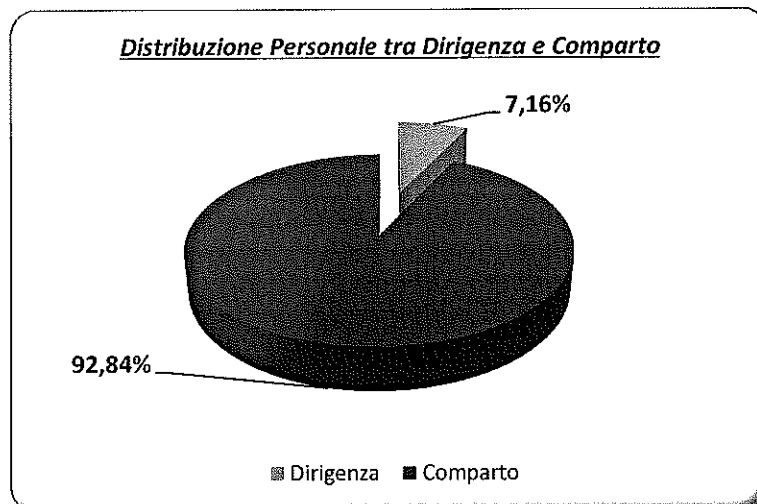
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 2 – Distribuzione del Personale Dipendente tra Dirigenza e Comparto. Anno 2017

Personale	Unità	Inc. %
Dirigenza	132	7,16%
Comparto	1.712	92,84%
<b>Totale</b>	<b>1.844</b>	<b>100,00%</b>

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 2 – Distribuzione del Personale tra Dirigenza e Comparto. Anno 2017



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

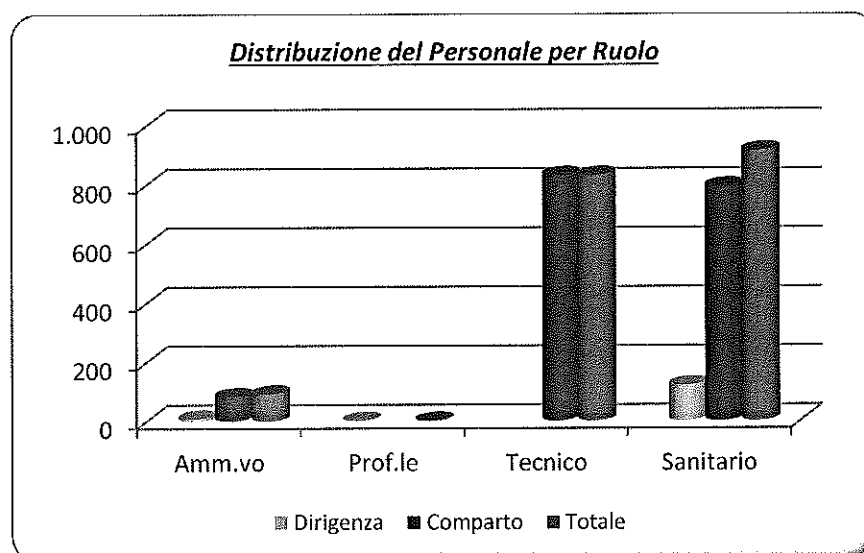


Tabella n. 3 – Distribuzione del Personale Dipendente per Ruolo. Anno 2017

Ruolo	Dirigenza	Comparto	Totale
Amm.vo	9	84	93
Prof.le	2		2
Tecnico		833	833
Sanitario	121	795	916
<b>Totale</b>	<b>132</b>	<b>1.712</b>	<b>1.844</b>

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 3 – Distribuzione del Personale per Ruolo. Anno 2017



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

## Dati Strutturali

### Centrali Operative

L'ARES 118 si avvale di 3 Centrali Operative Provinciali:

- ✓ U.O.C. SUES Roma Citta Metropolitana e Provincia di Roma;
- ✓ U.O.C. SUES Rieti e Viterbo;
- ✓ U.O.C. SUES Latina e Frosinone.

Le Centrali Operative interagiscono con gli ospedali di destinazione, via telefono, per il pre-allertamento dell'arrivo di pazienti in condizioni cliniche critiche. I mezzi di soccorso sono in contatto con le Centrali

Operative attraverso canali di comunicazione radio e telefonia mobile. Le Centrali Operative provvedono, altresì, al trasferimento dei pazienti critici in continuità di soccorso.

Dal 1° Novembre 2015 è operativo un numero unico per le emergenze - il 112 – attualmente attivo per la zona di Roma e Provincia, non ancora operativo per le restanti Province del Lazio. L'istituzione definitiva del numero unico di soccorso, come richiesto dalle normative europee, consente di razionalizzare il coordinamento dei soccorsi territoriali e la loro interfaccia con il Pronto Soccorso Ospedaliero.

#### Postazioni

Al 31 dicembre 2017 le postazioni territoriali, presso le quali sono ubicati i mezzi di soccorso dell'Azienda, sono n. 176, suddivise per provincia, come semplificato nella Tabella n. 4. Si evidenzia che le CC.OO. di Viterbo e Rieti, benché ancora fisicamente distinte, sono funzionalmente accorpate in una Centrale Operativa unica.

*Tabella n. 4 – Numero Postazioni*

Provincia	Postazione
Roma	101
Viterbo - Rieti	34
Latina	24
Frosinone	17
<b>Totale</b>	<b>176</b>

*Fonte Dati: Sistema Informativo*

#### Mezzi di Soccorso

L'ARES 118 articola la propria offerta nella Regione Lazio in:

- mezzi di soccorso, articolati in automediche - AM, mezzi di soccorso avanzato - MSA e mezzi di soccorso di base - MSB;
- elisoccorso. Il servizio di Elisoccorso regionale (n. 3 elicotteri di soccorso) attualmente viene erogato da tre basi dislocate a Roma (Loc. Fonte di Papa – H. 24), Viterbo (H. 24 dal 1° febbraio 2017) e Latina (H. 24). Tutti gli elicotteri possono volare anche di notte per garantire i trasferimenti dagli ospedali minori verso i DEA di II livello. Sono inoltre presenti n. 31 elisuperfici dedicate.

Si riporta di seguito la Tabella n. 5 con le dotazioni dei mezzi di soccorso suddivisi per Centrale Operativa.

Tabella n. 5 – Dotazioni Mezzi di Soccorso per Centrale Operativa

Provincia	AM*	MSA**	MSB***	Totale
Roma Capitale	19	5	108	<b>132</b>
Viterbo - Rieti	7	2	9	<b>18</b>
Latina	5		24	<b>29</b>
Frosinone	6		21	<b>27</b>
<b>Totale</b>	<b>37</b>	<b>7</b>	<b>162</b>	<b>206</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo

\* AM: Automedica MSA: Mezzo di soccorso avanzato MSB: Mezzo di soccorso di base

## Dati di Attività

Tabella n. 6 - Attività di Soccorso

Provincia	Soccorso	Missioni
Roma	326.846	372.831
Latina	41.795	51.549
Frosinone	28.316	37.234
Viterbo	20.441	26.957
Rieti	13.670	17.110
<b>Totale</b>	<b>431.068</b>	<b>505.681</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo

Tabella n. 7 – Soccorsi per Codice di Gravità per Centrale Operativa

Provincia	Rosso	Giallo	Verde	Bianco	Totale
Roma	44.409	215.502	64.925	2.010	<b>326.846</b>
Latina	5.613	30.968	5.191	23	<b>41.795</b>

Provincia	Rosso	Giallo	Verde	Bianco	Totale
Frosinone	4.410	21.679	2.210	17	<b>28.316</b>
Viterbo	1.589	12.473	6.301	78	<b>20.441</b>
Rieti	2.251	8.960	2.065	394	<b>13.670</b>
<b>Totale</b>	<b>58.272</b>	<b>289.582</b>	<b>80.692</b>	<b>2.522</b>	<b>431.068</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo

### 3.2 MANDATO ISTITUZIONALE E MISSIONE

L'ARES 118, componente del Sistema Regionale dell'Emergenza – Urgenza Sanitaria:

- ✓ garantisce una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea, a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto ed il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro condizione clinica;
- ✓ estende la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le forze dell'ordine, i Vigili del Fuoco, la Croce Rossa Italiana, le Associazioni di Volontariato, la Protezione civile e gli altri enti deputati alla sicurezza;

contribuisce all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza all'urgenza sanitaria in collaborazione con i servizi territoriali delle Aziende Sanitarie Locali.

#### **La Mission**

L'Azienda ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nella organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.

La Mission dell' ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza.

L'ARES 118 attua concretamente la sua "Mission" mediante le seguenti linee principali di attività:

- ✓ gestione della fase di allarme sanitario;
- ✓ gestione della risposta extra-ospedaliera alle emergenze sanitarie, compresa quella neonatale;
- ✓ trasporto di sangue, organi ed equipe chirurgiche;
- ✓ trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;

- ✓ trasporti secondari;
- ✓ raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla continuità assistenziale.

Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- ✓ omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;
- ✓ omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- ✓ omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

La recente riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, di cui al D.C.A n. U00259/2014 e n. U00368/2014, con la riconversione di diversi presidi in strutture a minore livello assistenziale, pone in capo ad ARES un incremento delle attività di trasporto in emergenza su tutto il territorio regionale, ancorché in maniera differenziata, e una concreta prospettiva di presa in carico anche del trasporto ordinario inter-ospedaliero.

#### **La Vision**

L'ARES 118 riconosce la necessità di perseguire alcuni obiettivi che richiedono:

- ✓ sensibilità nel cogliere i bisogni emergenti della popolazione in materia di sicurezza sanitaria (emergenza) e continuità assistenziale (urgenza);
- ✓ elasticità nella gestione del servizio, che assicuri la necessaria rapidità nel cambiamento delle modalità e delle caratteristiche dell'offerta dei servizi sanitari.

L'attività dell'ARES 118 è dedicata alla persona, con i suoi bisogni di salute, nei cui confronti si svolgono tutte le pratiche di soccorso ed emergenza, nella logica della presa in carico del paziente in stato di salute critico e nella consapevolezza che ognuno è un singolo con una sua specificità biologica, psicologica e sociale, per il quale si devono fornire risposte personalizzate in base alle condizioni di salute.

L'Azienda, in linea con le indicazioni della Regione Lazio, si trova al centro delle Reti dell'Emergenza, delle quali deve assicurare la funzionalità, e anche al centro della Continuità Assistenziale, estendendo la sua azione anche alla più ampia area della Sicurezza della popolazione.

L'ARES 118 si propone di assicurare ai cittadini una risposta territoriale all'allarme sanitario che risponda alle seguenti caratteristiche di operatività:

- ✓ omogeneità di organizzazione, tempi di intervento e risultato;
- ✓ in relazione alle condizioni cliniche;
- ✓ tempestività;
- ✓ affidabilità;

- ✓ essenzialità;
- ✓ adeguatezza;
- ✓ flessibilità;
- ✓ umanità;
- ✓ integrazione operativa.

L'ARES 118 ritiene di perseguire le suddette caratteristiche di attività attraverso l'applicazione del Codice Etico:

- ✓ arrivare prima degli altri;
- ✓ operare con umanità;
- ✓ comprendere il dolore degli altri;
- ✓ rispettare il paziente e i suoi familiari;
- ✓ tranquillizzare con la corretta informazione;

la criticità delle situazioni non deve far venire meno il rapporto di umanizzazione, sempre alla base delle azioni da compiere.

### **3.3 ALBERO DELLA PERFORMANCE**

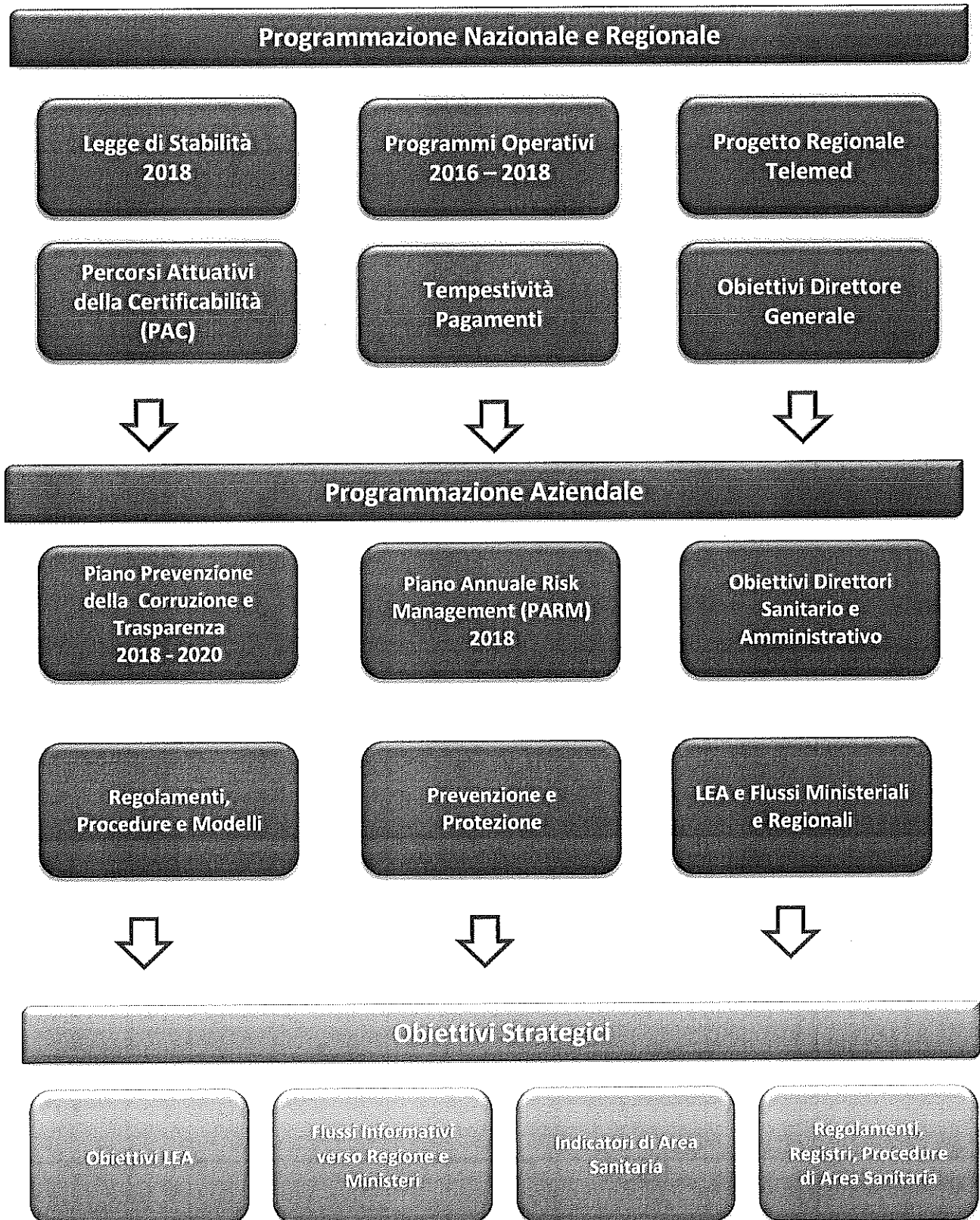
L'Albero della Performance è la mappa logica con la quale l'Azienda rappresenta i collegamenti tra la Mission Aziendale e le aree strategiche, definite tenendo conto degli indirizzi nazionali e regionali e delle risorse disponibili. Dalle aree strategiche discendono gli obiettivi strategici e i piani di azione e da questi derivano gli obiettivi operativi, per il cui raggiungimento dovranno essere definite le azioni che gli operatori aziendali dovranno attuare.

L'Albero della Performance fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'Azienda. Ha, inoltre, una valenza di comunicazione esterna e una valenza tecnica di "messa a sistema" delle principali dimensioni della performance.

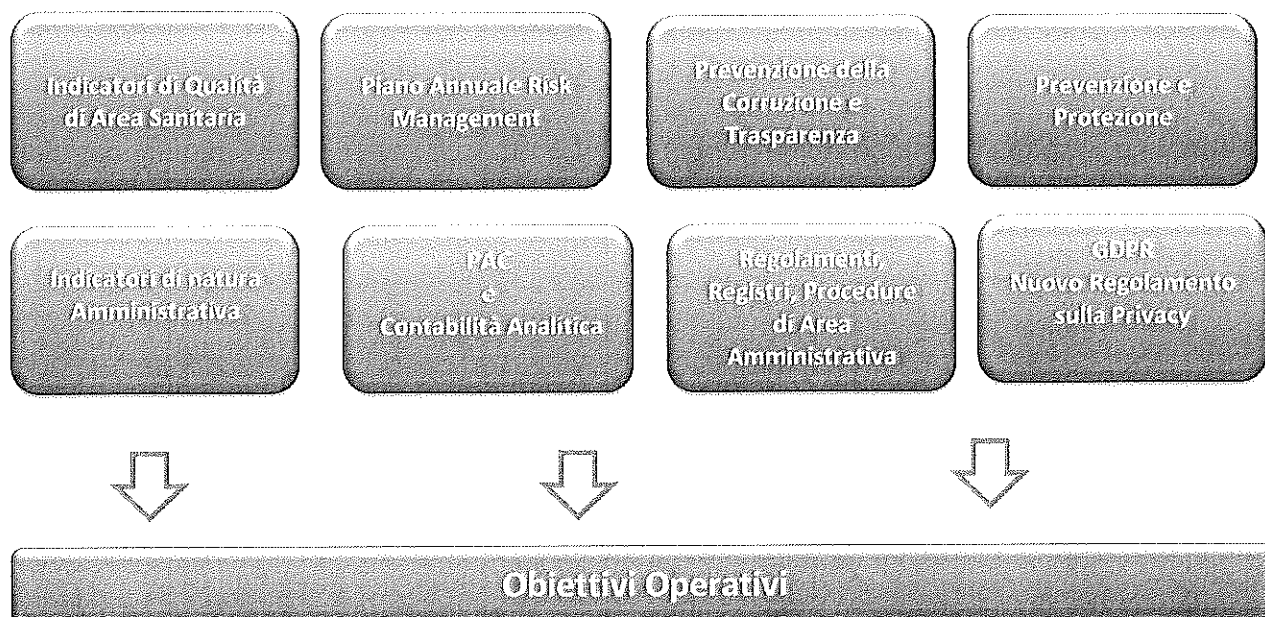
L'Albero della Performance è l'elemento fondante del Piano della Performance, in quanto attraverso la sua rappresentazione grafica si descrivono sinteticamente sia le dimensioni del processo sia le loro relazioni.

Gli obiettivi triennali ed annuali assegnati dai documenti regionali di programmazione costituiscono la base di partenza per l'elaborazione della mappa. Gli stessi si integrano con le esigenze strategiche aziendali, correlate all'analisi del contesto interno ed esterno e quindi tradotti in obiettivi strategici (assegnati al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario Aziendale), a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati ai dirigenti.

Figura 1 - Albero della Performance







#### 4. ANALISI DEL CONTESTO

Nel procedere alla definizione del presente Piano è necessario approfondire il contesto in cui opera l’Azienda, ossia quello esterno con particolare riferimento al quadro normativo nazionale e regionale e all’analisi del territorio in termini ambientali, demografici e sanitari e quello interno rappresentato dall’organizzazione aziendale.

##### 4.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

I contenuti del Piano della Performance discendono direttamente dalle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti, nonché dall’analisi del territorio, in termini ambientali e demografici, in cui è inserita l’Azienda.

##### Contesto Normativo

In particolare il Contesto Normativo alla base del presente Piano è rappresentato dai seguenti riferimenti normativi:

- ✓ *Legge 27 dicembre 2017, n. 205* concernente il “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2018 e Bilancio Pluriennale per il triennio 2018 – 2020”;
- ✓ *Indicatore Tempestività pagamenti*, definito dalla Regione Lazio, ai sensi del DPCM 22 settembre 2014, con la nota prot. n. U541058 del 25.10.2017;



- ✓ *Programmi Operativi 2016 – 2018*, approvati con i D.C.A. n. U00052 del 22 febbraio 2017 e n. U00412 del 14 settembre 2017;
- ✓ *Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74* recante “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124;
- ✓ *Decreto del Commissario ad Acta 6 giugno 2017, n. U00214* recante “Definizione, ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 5, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per gli anni 2016 – 2017”;
- ✓ *Progetto Regionale Telemed*, che prevede la trasmissione dei tracciati elettrocardiografici dei pazienti con sindrome coronarica acuta ad un centro unico di teleconsulto cardiologico Regionale (CTR);
- ✓ *Percorsi Attuativi per la Certificabilità (PAC)* riformulati e da ultimo approvati con D.C.A. 11 ottobre 2016, n. U00311;
- ✓ *Regolamento generale per la liquidazione del fatturato passivo*, approvato con deliberazione 12 luglio 2016 n. 124;
- ✓ *Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016*, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- ✓ *Legge 7 agosto 2012, n. 135 e s.m.i.* concernente la “Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;
- ✓ *Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118* concernente le “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009”;
- ✓ *Legge Regionale 16 marzo 2011, n. 1* concernente le “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”;

- ✓ *Decreto Legislativo n. 27 ottobre 2009, n. 150 concernente l'“Attuazione della Legge 4 marzo 2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”.*

La Regione Lazio, dal 2007 in Piano di Rientro, ha indicato alle Aziende Sanitarie, attraverso i Piani Operativi, obiettivi ed azioni finalizzate a garantire i LEA e l'equilibrio economico-finanziario. I Programmi Operativi hanno, infatti, posto come obiettivo prioritario dapprima la riduzione della spesa sanitaria (attraverso azioni mirate sul costo dei diversi fattori produttivi – farmaci, servizi, personale, etc...), ed in una seconda fase azioni di ridefinizione delle regole di funzionamento di sistema. La Regione chiede ora in particolare di avviare processi di riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi.

Per l'ARES 118, le evidenze scientifiche di riferimento e i vincoli di tipo finanziario hanno contribuito a far ripensare il modello assistenziale del Sistema di Emergenza – Urgenza e ad orientarlo alla gestione tempestiva ed efficace del paziente critico all'interno di Reti integrate tra territorio ed ospedali, di tipo hub & spoke. In questo modello, l'ARES 118 diventa l'interconnessione funzionale tra le strutture delle Reti per garantire:

- ✓ il supporto operativo al trasferimento rapido ed efficiente del paziente critico in continuità di soccorso;
- ✓ l'acquisizione in tempo reale della disponibilità dei centri specialistici ad accettare i pazienti critici intra ed inter area;
- ✓ l'operabilità interregionale per offrire al paziente le cure adeguate nel minor tempo possibile laddove non fossero presenti nel Lazio le specialità richieste dal caso.

Attraverso la riorganizzazione, la razionalizzazione e, ove necessario, il potenziamento degli strumenti operativi e delle risorse a sua disposizione, l'ARES 118 può autonomamente provvedere alle necessità delle Reti integrate, garantendo l'appropriata gestione del paziente critico al loro interno, costituendo così un'opportunità ed un punto di forza dell'intero sistema.

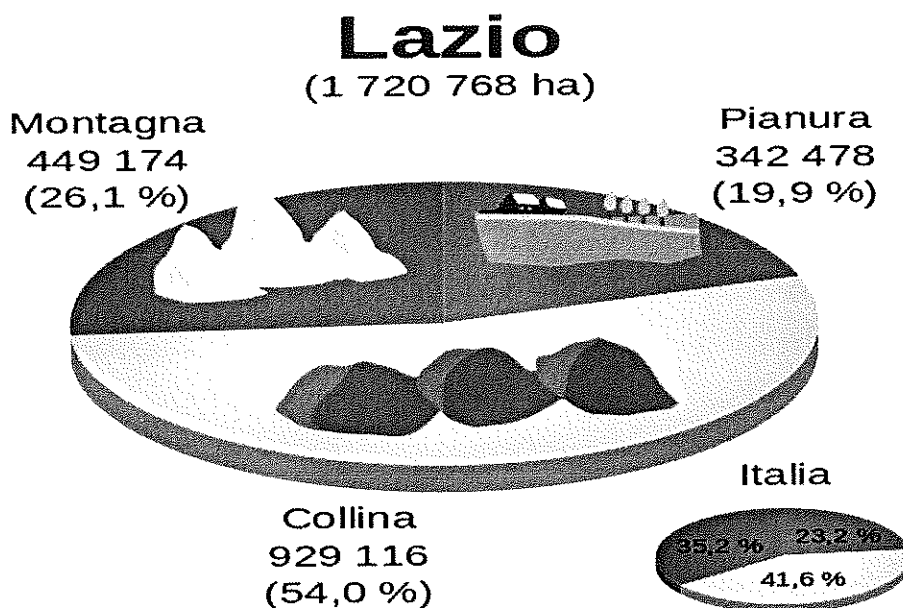
#### **Contesto ambientale e demografico**

Per quanto riguarda l'analisi del territorio bisogna far riferimento al Contesto ambientale e demografico in cui è inserita l'Azienda, come di seguito riportato.

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincidono, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo (378 comuni). La superficie di circa 17.232 Km<sup>2</sup> è caratterizzata da un 54% di zone collinari, un 26% di zone montuose ed il restante 20% di pianure. Con 1.287,4 km quadrati, il

comune di Roma risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT).

Figura 2 – Rappresentazione grafica Regione Lazio



Per quanto attiene la popolazione di riferimento, la popolazione residente della Regione Lazio è di quasi 6.000.000 di abitanti (Fonte ISTAT), a cui si aggiunge la popolazione che a vario titolo transita nella regione e nella città di Roma *in primis*, ove è necessario considerare la presenza turistica (determinata in via approssimativa in una popolazione equivalente/giorno pari a circa 155.000 unità), gli studenti fuori sede dei sei atenei romani, la collocazione delle amministrazioni e organi centrali dello Stato e delle rappresentanze diplomatiche degli stati esteri, come riportato di seguito nelle Tabelle n. 8 e n. 9.

Tabella n. 8 – Distribuzione Popolazione per Provincia. Dato al 01.01.2017

Provincia	Maschi	Femmine	Totale Popolazione
Roma*	2.088.283	2.265.455	4.353.738
Latina	283.782	291.109	574.891
Frosinone	241.594	251.473	493.067
Viterbo	155.577	163.431	319.008
Rieti	77.640	79.780	157.420



Provincia	Maschi	Femmine	Totale Popolazione
<b>Totale</b>	<b>2.846.876</b>	<b>3.051.248</b>	<b>5.898.124</b>
* La popolazione di Roma aumenta di circa 22.5 milioni / anno di unità per flussi turistici e non residenti, con una media di presenza di 2.5 giorni.			

Fonte Dati: ISTAT

Tabella n. 9 – Popolazione e Territorio. Dato al 01.01.2017

Provincia	Popolazione	Estensione Km <sup>2</sup>	Densità Popolazione Pop/Km <sup>2</sup>
Roma*	4.353.738	5.381	809,09
Latina	574.891	2.250	106,84
Frosinone	493.067	3.244	219,14
Viterbo	319.008	3612	98,34
Rieti	157.420	2.749	57,26
<b>Totale</b>	<b>5.898.124</b>	<b>17.236</b>	<b>342,20</b>
Popolazione equivalente = 22.5M * 2.5g / 365 = 154.109			

Fonte Dati: ISTAT

## 4.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

### 4.2.1 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Con deliberazione n. 319 del 14 novembre 2014 è stato approvato l'Atto di Autonomia Aziendale, approvato dalla Regione Lazio con D.C.A. n. U00110 del 19 marzo 2015. Da tale momento, perciò, ci si riferisce alle Strutture presenti nel nuovo Atto Aziendale, o meglio, a quante tra queste abbiano ricevuto pronta e piena realizzazione, in attesa delle risorse necessarie alla sua completa attuazione.

#### Organizzazione

##### La Direzione Strategica

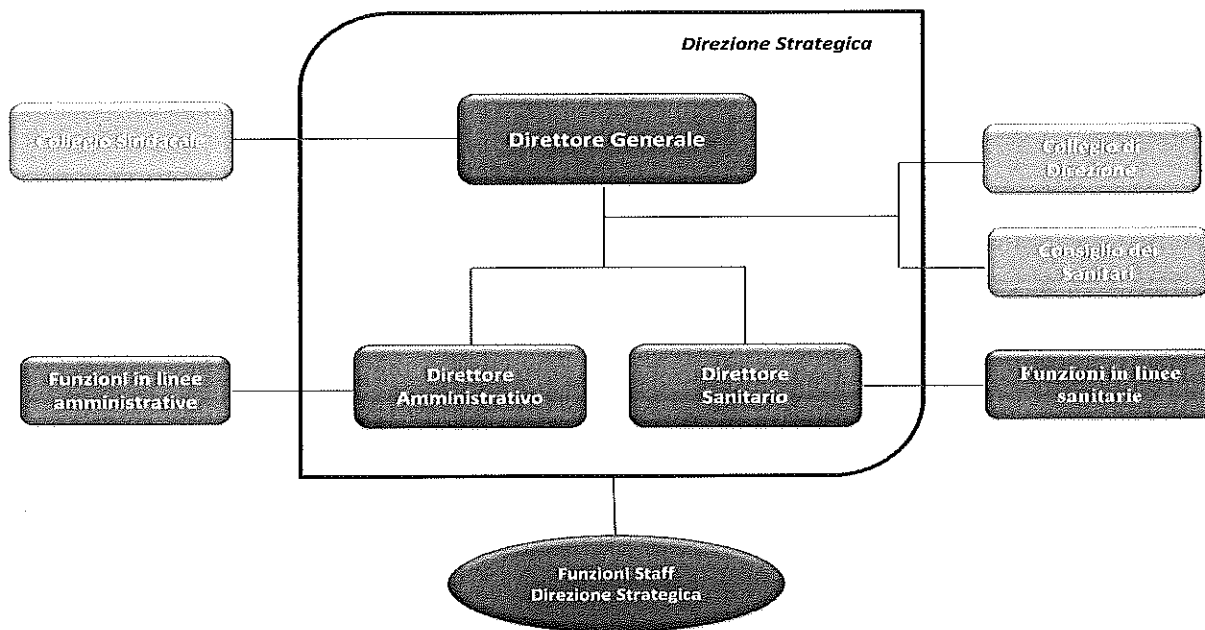
Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda e, in quanto Responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i Responsabili delle

Strutture Operative. E', inoltre, coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati.

Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione Aziendale che assicura la Direzione Strategica dell'ARES 118 attraverso la funzione generale di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I Direttori Amministrativo e Sanitario partecipano, per specifica responsabilità (anche attraverso l'espressione di pareri), alla gestione dell'Azienda.

Il Collegio Sindacale, nominato dal Direttore Generale, è formato da tre componenti e dura in carica tre anni. Il Collegio esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio.

Figura 3 - Rappresentazione Grafica Direzione Strategica – Atto Aziendale



### La Struttura Organizzativa

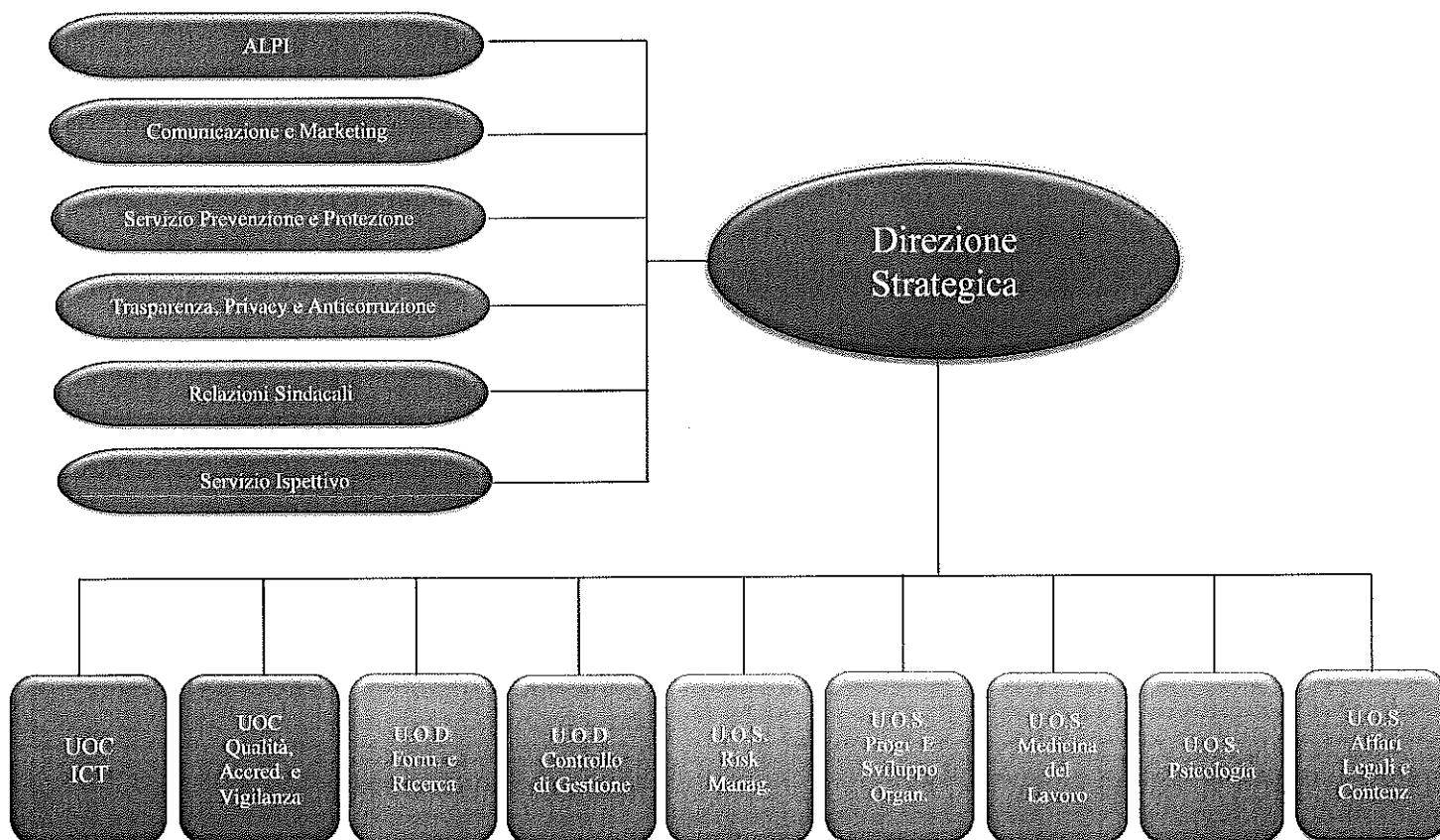
Dal punto di vista organizzativo, il nuovo Atto Aziendale definisce la risposta alle indicazioni programmatiche regionali in termini di articolazioni aziendali, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assetti strategici dell'Azienda, definendone altresì le linee di responsabilità, con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace da realizzare mediante il decentramento operativo e

l'autonomia delle singole unità operative, bilanciati dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

Possiamo, pertanto, distinguere le seguenti tipologie di funzioni presenti in Azienda, in relazione alle attività da garantire ed alle finalità interne o esterne perseguite nell'esercizio delle loro funzioni:

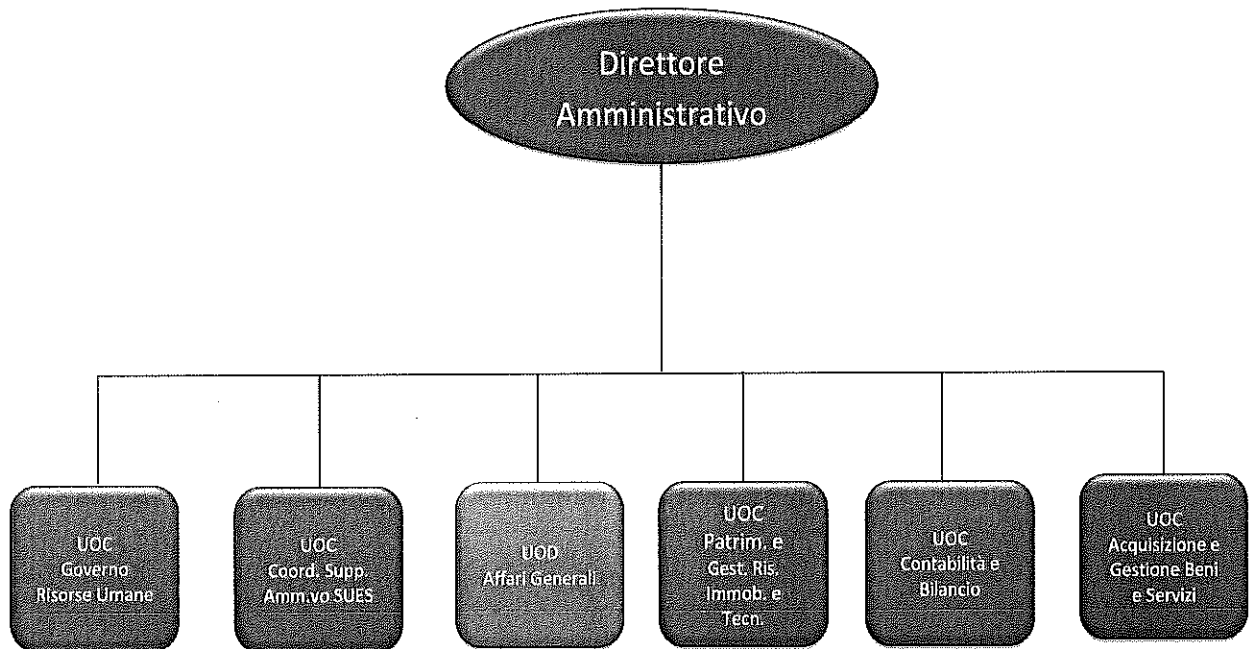
- ✓ **Funzioni di Staff Direzione Strategica** (Trasparenza, Privacy e Anticorruzione, Risk Management, Qualità, Accreditamento e Vigilanza, Controllo di Gestione, Formazione e Ricerca, Psicologia, Prevenzione e Protezione).

Figura 4 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Strategica – Atto Aziendale



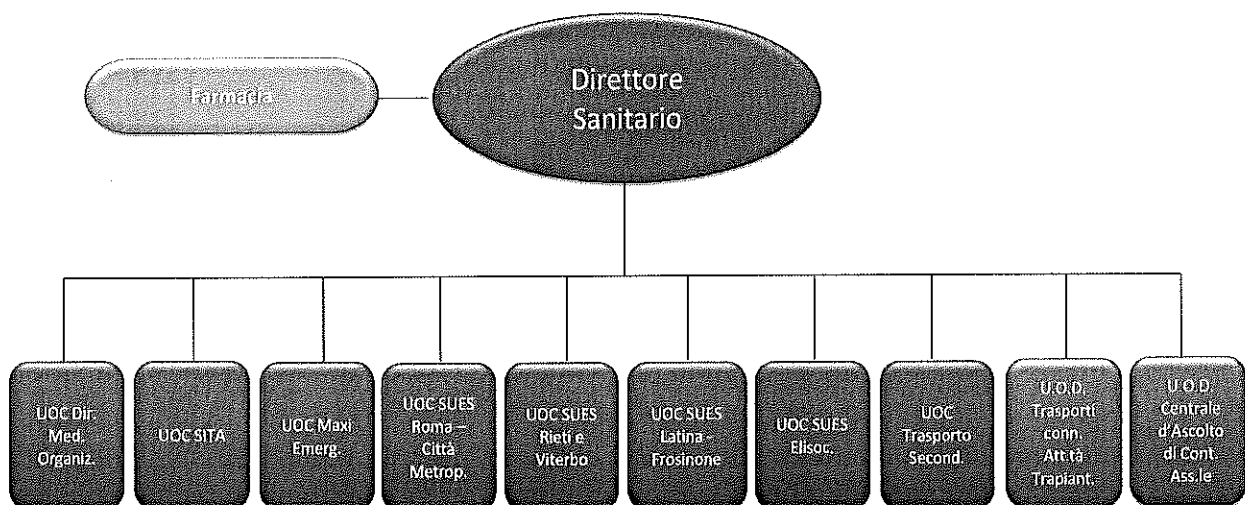
- ✓ **Funzioni in line Amministrative** (Gestione Risorse Umane, Affari Generali, Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche, Contabilità e Bilancio, Acquisizione e Gestione Beni e Servizi).

Figura 5 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Amministrativa – Atto Aziendale



- ✓ **Funzioni in line Sanitarie** (Direzione Medica Organizzativa, Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, Maxi – Emergenze, S.U.E.S. Roma – Città Metropolitana, S.U.E.S. Rieti e Viterbo, S.U.E.S. Latina - Frosinone, S.U.E.S. Elisoccorso, Centrale d’Ascolto di Continuità Assistenziale).

Figura 6 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Sanitaria – Atto Aziendale





Fermo restando quanto disposto dalla normativa in materia, l'Azienda definisce la propria articolazione organizzativa, ispirandosi ai seguenti criteri:

- ✓ decentramento dei poteri decisionali, inteso come trasferimento dei suddetti poteri e delle relative responsabilità al più appropriato livello gerarchico;
- ✓ omogeneità, intesa come aggregazione di Unità Operative affini per contenuti, processi e risultati al fine di ridurre il rischio di un'eccessiva frammentazione organizzativa, la disgregazione in troppi livelli di responsabilità e la burocratizzazione del processo decisionale;
- ✓ integrazione, ovvero interdipendenza funzionale tra le diverse Unità che operano indipendentemente per obiettivi propri e congiuntamente per le finalità dell'Azienda;
- ✓ sviluppo della flessibilità, intesa come propensione al cambiamento e al miglioramento continuo;
- ✓ promozione di una responsabilizzazione diffusa, ovvero stimolare il personale ad affrontare il proprio lavoro con massimo senso di responsabilità e autonomia decisionale;
- ✓ solidarietà, ovvero la volontà di favorire e promuovere lo sviluppo di una cultura di reciproco sostegno tra professionisti, in opposizione ad una cultura della competizione;
- ✓ promozione della condivisione, ovvero sviluppo ed implementazione di processi e strumenti volti alla socializzazione, alla diffusione delle informazioni e al potenziamento della comunicazione interna;
- ✓ rilevanza dei sistemi dei controlli interni, volti a verificare la correttezza, la legittimità e la congruità delle decisioni prese, ma anche l'efficacia, l'efficienza e l'economicità delle scelte effettuate, nonché l'aderenza agli obiettivi prefissati e alle finalità aziendali.

In attuazione del principio di cui al D.Lgs. n. 165/2001, l'Azienda distingue le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo proprie dell'Area del Governo Strategico, dalle funzioni di organizzazione e gestione proprie dell'Area Sanitaria e dell'Area Amministrativa.

### **Contesto Normativo**

Oltre al contesto normativo esterno, rappresentato dalle disposizioni emanate a livello regionale e/o nazionale riportate nel paragrafo 4.1, bisogna tener conto anche delle disposizioni emanate a livello aziendale che vengono di seguito riportate:

- ✓ *Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018 – 2020*, approvato con deliberazione n. 66 del 31 gennaio 2018;
- ✓ *Piano Annuale di Risk Management (PARM)* per l'anno 2018, approvato con deliberazione n. 164 del 3 marzo 2018;

- ✓ *Budget Economico definitivo 2018*, approvato con deliberazione n. 486 del 10 luglio 2018;
- ✓ *Nota Direzione Sanitaria prot. n. 1629 del 19 febbraio 2018*, avente ad oggetto "obiettivi 2018";
- ✓ *Disposizione di servizio della Direzione Generale*, prot. n. 1785 del 23 febbraio 2018.

## **Valori**

Di seguito si riportano i valori dell'ARES 118:

**Equità** - Garantire ai cittadini uguali opportunità di accesso alle prestazioni sanitarie di urgenza ed emergenza, secondo criteri espliciti e coerenti con la Mission aziendale, curando la personalizzazione e l'umanizzazione delle cure, nel rispetto dei diritti e della dignità della persona.

**Sicurezza** - Assicurare una adeguata qualità di vita lavorativa agli operatori che, a vario titolo, esercitano la loro funzione nell'attività di soccorso, riducendone i rischi, al fine di evitare potenziali situazioni dannose per gli operatori e per le persone assistite.

**Azione di sistema** - Ricercare ogni forma di collaborazione con le istituzioni deputate alla tutela della salute, partecipando alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale, in attuazione di specifici progetti-obiettivo e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.

**Qualità delle cure** - Prestare massima attenzione alla qualità delle cure perseguendo con determinazione l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni erogate. Introdurre nella gestione corrente, ad ogni livello di responsabilità, i principi del miglioramento continuo della qualità.  
Consolidare la realizzazione di un sistema di indicatori orientato alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti.

**Efficienza e responsabilità** - Ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'uso delle risorse, assegnando ai dirigenti autonomia gestionale e responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi assegnati.

### **4.2.2 QUADRO ECONOMICO AZIENDALE**

Le Politiche Sanitarie della Regione Lazio in questi ultimi anni sono state vincolate dalle scelte dettate dal cosiddetto Piano di Rientro e dai Piani Operativi, che hanno determinato un profondo processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale volto ad un recupero di efficienza dell'intero sistema con

conseguente contenimento della spesa sanitaria e salvaguardia dei livelli prestazionali. A ciò si devono aggiungere anche le disposizioni emanate dal Governo relative all'analisi ed alla revisione della spesa pubblica, al fine di razionalizzare la stessa, garantendo nel contempo l'invarianza dei servizi ai cittadini.

A livello regionale, tale situazione si ripercuote sulla gestione delle Aziende Sanitarie che sono direttamente coinvolte nel rispondere alla domanda di salute dei cittadini e che devono realizzare gli adempimenti previsti dal Piano di Rientro. Sulla base di quanto sopra premesso, si evidenzia come la gestione dell'Azienda risenta necessariamente del quadro economico di riferimento e dell'applicazione normativa. In particolare, sono stati richiesti a partire dall'Anno 2013 importanti adempimenti, che vanno a modificare i sistemi contabili, il piano di riparto del FSR, la gestione dei costi correlata alla Spending Review e che quindi impattano sulla programmazione sanitaria e sulla redazione del Bilancio Preventivo Economico.

Di seguito si riporta la principale normativa di riferimento:

- ✓ *Budget Economico definitivo 2018*, approvato con deliberazione n. 486 del 10 luglio 2018;
- ✓ *Legge 27 dicembre 2017, n. 205* concernente il "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e Bilancio Pluriennale per il triennio 2018 – 2020";
- ✓ *Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 98 convertito in Legge 7 agosto 2012, n. 135*, nota come "SpendingReview" ovvero "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini";
- ✓ *Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118* concernente le "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli Schemi di Bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009".

#### **4.2.3 ANALISI SWOT**

Sulla base del contesto esterno e dall'analisi dei punti di forza e di debolezza dell'Azienda, nonché dei vincoli di spesa e delle misure individuate nei diversi documenti aziendali (Piano Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, PARM, ecc.) è stato predisposto l'analisi di SWOT aziendale.

L'analisi SWOT costituisce una parte importante del presente Piano, in quanto consente di sintetizzare e di rappresentare plasticamente le dimensioni in cui si trova ad operare l'Azienda. Le considerazioni elaborate attraverso questo strumento sono frutto delle sensibilità raccolte all'interno della struttura aziendale in fase di elaborazione del Piano.

Si riporta di seguito la SWOT Analysis al fine di valutare, rispetto agli obiettivi:

- ✓ nel contesto interno, i punti di forza (**Strengths**) e di debolezza (**Weaknesses**);
- ✓ nel contesto esterno, le opportunità (**Opportunities**) e le minacce (**Threats**);

al fine di definire le azioni per valorizzare i punti di forza e contenere i punti di debolezza alla luce del quadro di opportunità e di rischi non modificabile derivante dal contesto esterno.

Figura 6 – Rappresentazione Grafica SWOT ANALYSIS

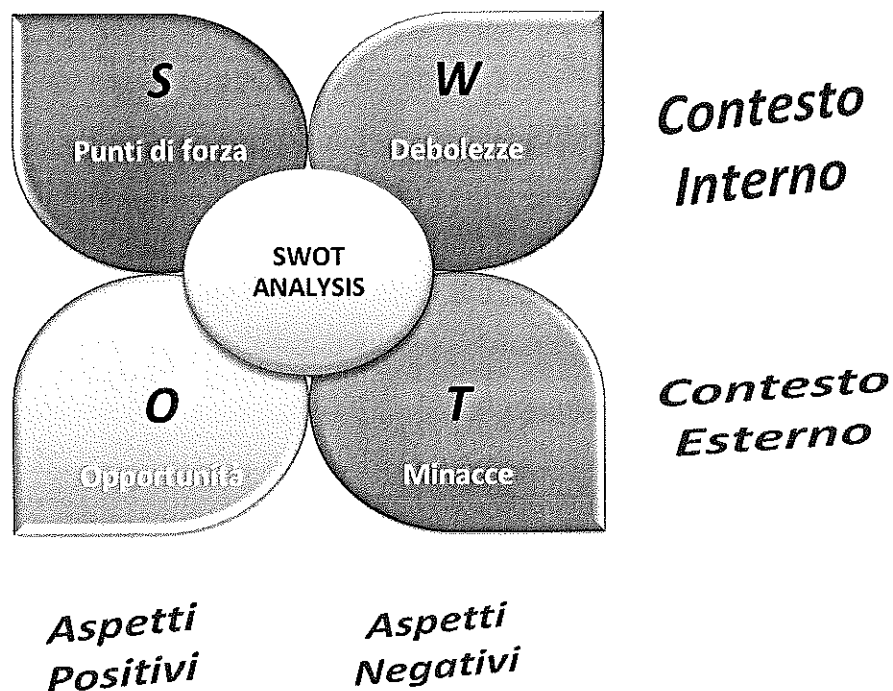


Figura 7 - Esame del Contesto Esterno secondo la metodica SWOT ANALYSIS

CONTESTO ESTERNO		
AMBITO	OPPORTUNITA'	MINACCE
SISTEMA POLITICO E GESTIONALE REGIONALE	Strumenti di governo straordinario per la gestione del SSR (Commissario ad Acta)	Reazioni degli Stakeholders esterni agli interventi di efficientamento
RISORSE UMANE	Nuova fase di programmazione delle politiche gestionali del personale	Difficoltà degli attori ad intraprendere iniziative per affrontare il cambiamento
	Possibile riavvio del rinnovo del CCNL e dei Contratti integrativi aziendali	Blocco mezzi in caso di sovrappiombamento dei PS/DEA delle Aziende
	Avvio/completamento procedure per il reclutamento del personale	
	Autorizzazioni procedure concorsuali nell'ambito dei Budget Assunzionali aziendali autorizzati	



Figura 8 - Esame del Contesto Interno secondo la metodica SWOT ANALYSIS

CONTESTO INTERNO		
AMBITO	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
SISTEMA ORGANIZZATIVO	Governo del Sistema Regionale dell'Emergenza Sanitaria in termini di: 1. <b>Emergenza Sanitaria</b> , ossia garantire una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto e il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro patologia; 2. <b>Sicurezza</b> , ossia estendendo la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxiemergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le Forze dell'Ordine, i Vigili del Fuoco, la Protezione Civile e gli altri Enti deputati alla sicurezza; 3. <b>Urgenza Sanitaria</b> , ossia contribuendo all'organizzazione della Continuità Assistenziale per le finalità dell'assistenza all'Urgenza Sanitaria.	Complessità dello scenario dovuto all'eccessiva discrezionalità decisionale decentrata
	Modelli organizzativi e gestionali flessibili	
	Sicurezza dei pazienti e degli operatori	
TERRITORIO	Popolazione e territorio di riferimento coincidono con la Regione	Estrema dispersione del territorio: difficoltà a raggiungere alcuni luoghi
RISORSE UMANE	Dotazione Organica: 1. completamento delle procedure selettive per la stabilizzazione del personale 2. acquisizione del personale della Croce Rossa 3. possibilità di avviare, previa autorizzazione regionale, procedure concorsuali nell'ambito del Budget assunzionale	Resistenza al cambiamento del Sistema Organizzativo
	Presenza di un significativo numero di operatori con diverse professionalità	
	Formazione e aggiornamento continuo del personale	
RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE	Rinnovo parco automezzi	Resistenza al cambiamento del Sistema Informativo
	Implementazione Nuovo Sistema Informativo	

## 5. OBIETTIVI STRATEGICI

La strategia aziendale, oltre al Piano Triennale della Performance ed ai relativi aggiornamenti annuali, fa riferimento agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali. In tale ambito, assumono un'elevata rilevanza strategica i Piani Operativi Regionali e gli obiettivi contrattuali e di Salute e Funzionamento assegnati ai Direttori Generali con appositi Decreti Regionali.

In osservanza dei presupposti normativi descritti, integrati ed armonizzati con le istanze derivanti dal contesto esterno ed interno, l'Azienda ha individuato i principali obiettivi strategici da proporre quali direttrici di attività per il triennio 2018 - 2020, individuando prima le aree strategiche di intervento e

definendo poi i relativi obiettivi strategici. In tal modo è stato definito un processo di responsabilizzazione di tutti gli operatori aziendali, la cui attuazione determina la realizzazione della Mission dell'Azienda.

### **5.1 AREE STRATEGICHE**

Le Aree Strategiche che l'ARES 118 ha individuato per il triennio 2018 - 2020 rientrano tutte nell'ambito del Governo dei Processi, ossia si fa riferimento ad obiettivi orientati all'efficienza e all'efficacia dei processi organizzativi dell'attività sanitaria ed amministrativa, nonché correlati al miglioramento della comunicazione e della fruibilità all'interno e all'esterno delle informazioni prodotte. Di seguito si riportano le principali macroaree strategiche individuate per il periodo di riferimento del presente Piano:

- ✓ **Area Strategica LEA**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati ai LEA;
- ✓ **Area Strategica Flussi Informativi**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati ad una corretta ed efficiente gestione dei dati richiesti dai principali Flussi Informativi verso Regione e Ministeri e verso le Strutture Aziendali;
- ✓ **Area Strategica Indicatori di Area Sanitaria**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati ai principali indicatori relativi alle attività di ambito sanitario;
- ✓ **Area Strategica Regolamenti, Registri, Procedure di Area Sanitaria**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alla corretta gestione della documentazione di ambito sanitario;
- ✓ **Area Strategica Indicatori di qualità di Area Sanitaria**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alla qualità, completezza e congruità del dato di origine sanitaria;
- ✓ **Area Strategica PARM**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati al Piano Annuale del Risk Management;
- ✓ **Area Strategica Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alle attività inerenti la prevenzione della corruzione e obiettivi correlati alla comunicazione e alla fruibilità all'esterno delle informazioni prodotte dal portale aziendale "Amministrazione Trasparente secondo quanto disciplinato nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- ✓ **Area Strategica Prevenzione e Protezione**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alle attività inerenti la prevenzione, la protezione e la correlata formazione del personale dell'ARES 118;

- ✓ **Area Strategica Indicatori di natura amministrativa**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alle attività inerenti l'intera attività amministrativa;
- ✓ **Area Strategica PAC e Contabilità Analitica**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alla corretta gestione della documentazione relativa al Bilancio e al Controllo di Gestione;
- ✓ **Area Strategica Privacy**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati all'applicazione del nuovo Regolamento sulla Privacy;
- ✓ **Area Strategica Regolamenti, Procedure, Check List di Area Amministrativa**, all'interno della quale vengono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati alla corretta gestione della documentazione di ambito amministrativo.

## **5.2 OBIETTIVI STRATEGICI**

Nell'Albero della Performance sono state rappresentate le Aree Strategiche che a loro volta vengono articolate in obiettivi strategici e successivamente declinate in obiettivi operativi da assegnare alle Strutture Organizzative Aziendali. Tale articolazione rappresenta il nucleo del presente Piano della Performance.

Gli obiettivi strategici, di seguito riportati, rappresentano i macro-obiettivi che l'Azienda intende perseguire. In particolare:

- ✓ **Area Strategica LEA:**
  - Contenimento intervallo Allarme – Target dei mezzi di soccorso;
- ✓ **Area Strategica Flussi Informativi:**
  - Flusso EMUR;
  - Flusso Flussi informativi di natura sanitaria (Farmaci, Dispositivi Medici);
  - Flusso informativo attività di elisoccorso;
  - Flussi informativi di natura amministrativa (Contratti, Personale, ecc.);
- ✓ **Area Strategica Indicatori di Area Sanitaria:**
  - Progetto TELEMED;
  - Rete Trauma Grave;
  - Procedura ICTUS;
- ✓ **Area Strategica Regolamenti, Registri, Procedure di Area Sanitaria:**
  - Registro Arresto Cardiaco;
  - Revisione documentazione sanitaria;
  - PMA;



- ✓ **Area Strategica Indicatori di qualità di Area Sanitaria:**
  - Qualità del dato nella compilazione dei Flussi;
  - Valore Tempo Allarme Target;
  - Reportistica di controllo e monitoraggio;
- ✓ **Area Strategica PARM:**
  - Flusso SIMES;
  - Attuazione obiettivi definiti del PARM;
- ✓ **Area Strategica Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza:**
  - Reportistica di monitoraggio e controllo;
  - Attuazione obiettivi definiti nel Piano;
- ✓ **Area Strategica Prevenzione e Protezione:**
  - Attività di formazione;
  - Obiettivi Piano Regionale Prevenzione;
  - Reportistica di monitoraggio;
- ✓ **Area Strategica Indicatori di natura amministrativa:**
  - Tempestività pagamenti;
  - Reportistica di monitoraggio e controllo;
- ✓ **Area Strategica PAC e Contabilità Analitica:**
  - Reportistica di monitoraggio e controllo previsti nei PAC;
  - Reportistica di Controllo di Gestione;
- ✓ **Area Strategica Privacy:**
  - Regolamenti;
  - Procedure;
  - Adozione specifiche misure.
- ✓ **Area Strategica Regolamenti, Procedure, Check List di Area Amministrativa:**
  - Regolamenti;
  - Procedure;
  - Check List.

## **6. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI**

### **6.1 LA PROGRAMMAZIONE**

La Direzione Strategica realizza, quindi, la pianificazione e la conseguente programmazione attraverso il Piano Triennale della Performance che viene predisposto tenendo conto del contesto esterno ed interno



dell'Azienda: in particolare le disposizioni contenute nei Piani Operativi Regionali, nei Decreti Commissariali (tra cui anche quello di assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali) e nella Mission propria dell'Azienda. Pertanto, gli strumenti specifici della programmazione aziendale sono:

- ✓ il Piano Triennale della Performance, documento programmatico che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici dell'Azienda e che tutte le Amministrazioni Pubbliche devono adottare ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. Il Piano individua la chiara e trasparente definizione delle responsabilità dei diversi attori in merito alla definizione degli obiettivi ed al relativo conseguimento delle prestazioni attese e realizzate;
- ✓ il Bilancio Economico Preventivo, che rappresenta lo strumento operativo per il raccordo tra le attività previste e le risorse economiche a disposizione;
- ✓ i Piani aziendali, attraverso i quali vengono evidenziate le attività e gli obiettivi riferiti a specifiche materie, quali ad esempio il Risk Management, la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- ✓ il Processo di Budget, elaborato per tutte le Strutture Sanitarie e Amministrative, Complesse, Dipartimentali e Semplici, che specifica e traduce operativamente gli obiettivi della programmazione aziendale.

Attraverso il Piano della Performance e il conseguente Processo di Budget, l'Azienda si prefissa lo scopo di dare concreta applicazione al Processo di responsabilizzazione, individuando gli obiettivi ed i relativi indicatori sulla base dei quali responsabilizzare il personale dirigente e di comparto. Tale Processo è stato concepito nell'ottica di consentire modifiche ed integrazioni, qualora si dovessero rendere necessarie od anche solo opportune e, sulle quali sarà sempre garantita la massima trasparenza.

## **6.2 GLI OBIETTIVI OPERATIVI**

Nell'ambito del Piano della Performance è previsto un processo di distribuzione a cascata degli obiettivi, che parte dall'individuazione delle Aree Strategiche all'interno delle quali vengono individuati gli obiettivi strategici di medio - lungo periodo e che prosegue con la definizione degli obiettivi operativi di breve periodo – di durata annuale – con il collegamento di questi ultimi al sistema di indicatori. In tale processo vengono anche individuati i criteri in base ai quali si procede alla misurazione e alla valutazione della performance dell'Azienda.

Gli obiettivi operativi devono, pertanto, essere:

- ✓ rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla Mission Aziendale, ai disposti normativi nazionali e regionali vigenti e alle altre strategie dell'Azienda;
- ✓ specifici e misurabili in termini concreti e chiari;

- ✓ tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- ✓ riferibili ad un arco temporale determinato, preferibilmente annuale;
- ✓ commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard regionali e nazionali;
- ✓ confrontabili con le tendenze della produttività dell'Azienda, con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- ✓ correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Da ciascun obiettivo strategico discendono uno o più obiettivi operativi, a cui sono collegate le azioni da intraprendere necessarie al raggiungimento degli stessi. Al fine di consentire la misurazione e la valutazione della performance vengono individuati una serie di indicatori di risultato e di processo a cui poi è collegato un valore atteso. Gli obiettivi operativi, gli indicatori e i valori attesi sono definiti, per ogni Centro di Responsabilità, nelle singole Schede Budget.

#### **6.2.1 GLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DIRIGENZIALE**

Il Ciclo di Gestione della Performance ed il relativo Sistema di Valutazione della Performance è attualmente disciplinato dal presente Piano, dal Sistema di Misurazione e valutazione della performance e da specifici Regolamenti aziendali vigenti in materia.

Attraverso il Processo di Budget la Direzione Strategica definisce e negozia con i Centri di Responsabilità, in qualità di Titolari di Budget, gli obiettivi contenuti nella Scheda di Budget. Tali obiettivi vengono monitorati durante l'anno dall'U.O.D. Controllo di Gestione. A chiusura dell'anno solare si dà avvio al Processo di Valutazione secondo le modalità previste dai succitati documenti e analiticamente descritta nel paragrafo n. 7. Tale Processo prevede un Valutatore di Prima Istanza, rappresentato dal Direttore Generale o dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario a seconda dell'area di appartenenza del Titolare di Budget e dal Valutatore di Seconda Istanza rappresentato dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

#### **6.2.2 GLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE DI COMPARTO**

Anche per il Personale del Comparto, il Ciclo di Gestione della Performance ed il relativo Sistema di Valutazione della Performance è attualmente disciplinato dal presente Piano, dal Sistema di Misurazione e valutazione della performance e dai Regolamenti aziendali vigenti in materia.

Successivamente alla negoziazione di Budget con i Centri di Responsabilità viene prevista una Scheda Obiettivi di Struttura in cui sono riportati gli obiettivi relativi alla performance organizzativa per il personale del Comparto. Tali obiettivi ricalcano gli obiettivi negoziati dal Centro di Responsabilità, fermo restando che non siano individuati degli specifici obiettivi solo per il Personale del Comparto. Gli obiettivi, contenuti

nella Scheda, vengono monitorati durante l'anno dall'U.O.D. Controllo di Gestione. A chiusura dell'anno solare si dà avvio al Processo di Valutazione secondo le modalità previste dai succitati documenti e analiticamente descritta nel paragrafo n. 7. Il processo di Valutazione degli obiettivi del comparto ricalca il Processo di Valutazione attuato per la Dirigenza.

## **7. IL PROCESSO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PRESTAZIONI E DEI RISULTATI**

Il Ciclo di Gestione della Performance è lo strumento attraverso il quale la Direzione Strategica, in qualità di organo politico aziendale, definisce per ogni Struttura Organizzativa gli obiettivi e le relative risorse al fine di garantire l'attuazione della pianificazione e della programmazione aziendale definite nel Piano Triennale della Performance.

In attuazione del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e della L.R. n. 1/2011, la Direzione Strategica, con l'adozione del Piano Triennale della Performance, dà avvio all'intero Ciclo, che prevede la sua attuazione con il Processo di Budget attraverso la negoziazione degli obiettivi di budget con tutti i Centri di Responsabilità al fine di incentivare la produttività e la qualità della singola prestazione lavorativa, nell'ottica della valorizzazione del merito.

### **7.1 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI REDAZIONE DEL PIANO**

Il Ciclo di Gestione della Performance ed il relativo Piano sono orientati al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda nonché alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli operatori e dalle Strutture Organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati dell'Azienda e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Il Ciclo di Gestione della Performance coinvolge tutti gli operatori aziendali, ciascuno in relazione al ruolo ricoperto, in base a tale struttura a cascata degli obiettivi:

- ✓ Obiettivi regionali;
- ✓ Obiettivi strategici aziendali;
- ✓ Obiettivi operativi aziendali.

Attraverso tale struttura, i Responsabili delle diverse articolazioni aziendali possono individuare le priorità, le attività da realizzare, gli obiettivi da delegare al proprio personale ed il comportamento atteso da parte di tutti gli operatori.

Il Ciclo di Gestione della Performance è sviluppato in maniera coerente con i contenuti e con la programmazione economica prevista dal Bilancio di Previsione e si articola nelle seguenti fasi:

1. definizione, assegnazione e negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori;
2. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
3. misurazione e valutazione della Performance organizzativa ed individuale;
4. rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

La Direzione Strategica, sulla base degli indirizzi assegnati dalla Regione Lazio, stabilisce la programmazione annuale, attraverso le seguenti attività amministrative:

- ✓ adotta il Piano delle Performance a valenza triennale con apposito provvedimento;
- ✓ avvia il Processo di Budget attraverso la negoziazione del Budget con i Centri di Responsabilità;
- ✓ delibera le risultanze del processo di negoziazione;
- ✓ approva i risultati raggiunti attraverso la Relazione sulla Performance.

#### **7.1.1 IL PROCESSO DI BUDGET**

L'Azienda attua il principio di distinzione tra le attività di pianificazione, programmazione e controllo di competenza della Direzione Strategica e le attività di gestione di competenza dei Dirigenti nell'ambito delle attribuzioni proprie e delle deleghe ricevute. In tale ambito e, nel rispetto degli indirizzi della Direzione Generale, è riconosciuta ai Dirigenti autonomia gestionale e operativa, cui è collegata la diretta responsabilità sui risultati raggiunti.

Questi principi vengono attuati attraverso il Budget, strumento con il quale vengono assegnate a ciascun Centro di Responsabilità le risorse umane, strumentali e finanziarie correlate a specifici obiettivi di attività e di risultato, nel rispetto degli standard di qualità attesi. Il Budget, quindi, è lo strumento attraverso il quale annualmente i Piani ed i Programmi aziendali vengono trasformati in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative ed economiche interne. Gli obiettivi di budget sono, quindi, definiti nel rispetto dei Piani e dei Programmi aziendali strategici scaturenti dalla Mission Aziendale, dagli obiettivi del Direttore Generale e dai Programmi Operativi definiti dalla Regione Lazio.

Gli obiettivi di Budget rappresentano un parametro di riferimento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'Azienda nel suo complesso e dalle singole Strutture Organizzative, anche ai fini del sistema premiante dell'area dirigenziale e dell'area del personale di comparto.

Con periodicità vengono fornite ai Responsabili di Budget le necessarie informazioni per consentire un confronto tra i risultati raggiunti e quelli programmati, al fine di porre in essere le opportune azioni correttive.

Il Processo di negoziazione del Budget, misurazione e valutazione è stato impostato secondo uno schema logico temporale che prevede le seguenti fasi:

- ✓ definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- ✓ collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- ✓ monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- ✓ misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- ✓ utilizzo dei sistemi premianti secondo i criteri di valorizzazione del merito;
- ✓ rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle Amministrazioni, agli organi di controllo, nonché ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi attraverso la pubblicazione di tutti i documenti nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente sul sito web aziendale

Nel corso dell'elaborazione degli obiettivi di budget, l'Azienda ha orientato la struttura del proprio sistema di rendicontazione verso la razionalizzazione degli obiettivi, al fine di responsabilizzare l'intero complesso aziendale al raggiungimento di risultati comuni e di dare spazio a tutte le articolazioni interessate. Sono stati pertanto definiti obiettivi, che descrivono ciò che l'Azienda deve realizzare o perseguire.

Al termine della negoziazione di budget, seguirà la fase di verifica, monitoraggio ed analisi degli scostamenti al fine di anticipare eventuali problematiche e con l'obiettivo di valutare le opportunità di introdurre una reingegnerizzazione dei processi, laddove necessaria. Alla fine della verifica verrà determinata la quota di obiettivi raggiunta sia dalle Strutture Organizzative sia dal personale e a tale valutazione sarà collegato il Sistema Premiante.

Tutto il processo, in particolare l'assegnazione degli obiettivi a ciascun Centro di Responsabilità, con i relativi indicatori di misurazione e successivamente il risultato della valutazione sono resi trasparenti attraverso la pubblicazione sul sito web aziendale, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente curata dal Controllo di Gestione, delle deliberazioni del Direttore Generale di recepimento delle varie fasi: avvio Ciclo di Gestione della Performance, assegnazione obiettivi, valutazione e percentuale raggiungimento degli obiettivi.

**7.1.2 LE FASI DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE**

L'attuazione delle singole fasi del Ciclo della Performance, nonché il rispetto delle relative tempistiche rappresenta una condizione essenziale per dare valore al Processo di Programmazione e Controllo e costituisce un elemento di valutazione della performance organizzativa e individuale per tutto il personale.

Nel dettaglio, il Processo di Budget viene avviato tra i Titolari dei Centri di Responsabilità e la Direzione Strategica con il supporto del Controllo di Gestione. Nel corso dell'anno sarà in ogni caso possibile rivedere gli obiettivi ed i programmi di attivi concordati in sede di negoziazione del Budget, qualora lo richiedano importanti ed oggettive modificazioni di contesto esterno e/o interno registrate in corso d'anno.

Di seguito si riporta una Tabella sintetica seguita da una breve descrizione delle fasi del Ciclo della Gestione della Performance, in cui vengono dettagliate le fasi del processo, i soggetti coinvolti e i relativi documenti prodotti.

*Figura 8 - Fasi Ciclo Gestione Performance*

Fase	Descrizione fase	Soggetti coinvolti	Documento prodotto
Fase 1	Definizione e adozione del Piano della Performance e del Processo di Budget	Direzione Strategica Controllo di Gestione OIV	Piano Triennale della Performance
Fase 2	Negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Schede Budget Deliberazione di approvazione della risultanze della Fase di negoziazione
Fase 3	Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuale interventi correttivi	Controllo di Gestione	Schede Analisi Scostamenti
Fase 4	Eventuale revisione del Piano della Performance	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Piano Triennale della Performance (aggiornamento)
Fase 5	Misurazione e valutazione della performance organizzativa individuale	Valutatore di Prima Istanza Valutatore di Seconda Istanza	Schede Valutazione Obiettivi Schede Valutazione Individuale
Fase 6	Rendicontazione dei risultati all'organo di indirizzo politico-amministrativo	Controllo di Gestione	Relazione sulla performance
	Rendicontazione dei risultati ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi	Direzione Strategica	

**Definizione e adozione del Piano della Performance e del Processo di Budget**

La Direzione Strategica, coadiuvata dall'U.O.D. Controllo di Gestione e dall'Organismo Indipendente di Valutazione, definisce gli indirizzi e la strategia da attuare sulla base delle indirizzi programmatici regionali contenuti nei Piani Operativi e nei diversi Decreti Commissariali. Successivamente tali indirizzi vengono tradotti in obiettivi strategici e poi declinati in obiettivi operativi nel Piano Triennale della Performance.

**Negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori**

Una volta approvato il Piano della Performance, su mandato della Direzione Strategica, l'U.O.D. Controllo di Gestione predispone le Schede di Budget declinando per le singole Strutture Organizzative gli obiettivi operativi definiti nel Piano della Performance. Successivamente si procede alla negoziazione degli obiettivi con i Centri di Responsabilità individuati quali Titolari di Budget.

**Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi**

L'Azienda misura la performance attraverso un monitoraggio periodico. Tale monitoraggio ha la finalità di verificare che l'efficacia e l'efficienza aziendale e le componenti gestionali siano in linea con i programmi definiti nel Piano della Performance. In tale attività la Direzione Strategica è coadiuvata dall'U.O.D. Controllo di Gestione.

**Eventuale revisione del Piano della Performance**

Qualora in corso d'anno, dovessero verificarsi delle rilevanti modifiche nel contesto esterno e/o nel contesto interno, la Direzione Strategica può ritenere opportuno adeguare il Piano della Performance integrando e/o modificando gli obiettivi strategici e quelli operativi. Ciò di conseguenza determina una relativa modifica e/o integrazione degli obiettivi negoziati.

**Misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale**

I Sistemi di Valutazione del personale, connessi con il Ciclo di Gestione della Performance, costituiscono il presupposto per la valorizzazione del merito e per l'incentivazione della produttività e qualità delle prestazioni anche ai fini del riconoscimento degli incentivi. I Sistemi premianti, nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali vigenti, valorizzano i dipendenti secondo logiche meritocratiche, essendo vietata ai sensi dell'art. 18 del D.Lgs. n. 150/2009, la distribuzione indifferenziata o per automatismi di quote di salario in assenza di sistemi oggettivi di valutazione. L'Azienda, pertanto, procede alla valutazione della performance e alla corresponsione del connesso risultato attraverso modalità che garantiscono l'applicazione dei suddetti principi.

Il processo annuale di valutazione della Performance riguarda tutto il personale dell'Azienda e si estrinseca attraverso:

- ✓ la valutazione della performance organizzativa, attraverso la negoziazione di obiettivi di Budget;
- ✓ la valutazione della performance individuale/gestionale, attraverso apposite Schede di Valutazione Individuale.

Il Sistema della Valutazione della Performance prevede che a tutto il personale vengano attribuite quote di incentivazione economiche, differenziate in base all'esito dei procedimenti di valutazione, in modo che le risorse destinate al trattamento accessorio correlato alla performance organizzativa ed individuale, siano attribuite in base al merito e sulla base di criteri e indicatori oggettivi e misurabili. Le quote economiche relative al trattamento di risultato sono attribuite al personale dirigenziale e di comparto sulla base di principi generali valutati in sede di contrattazione collettiva integrativa.

Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance è definito dai seguenti atti amministrativi:

- ✓ Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance;
- ✓ Regolamento Valutazione dirigenti;
- ✓ Regolamento Valutazione personale comparto.

Nell'ambito del Piano della Performance, l'Azienda prevede di armonizzare il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance alle disposizioni contenute nella Legge Regionale n. 1/2011 e nel D.Lgs. n. 150/2009.

**Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi**

L'attività di rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico – amministrativo aziendali viene effettuata dall'U.O.D. Controllo di Gestione attraverso la predisposizione di un'apposita Relazione sulla Performance a chiusura del processo di valutazione annuale. Tale documento, approvato dall'Organismo Indipendente di Valutazione, secondo quanto disposto dalla normativa vigente, verrà pubblicato sul sito web aziendale nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente.

L'attività di rendicontazione dei risultati a tutti i soggetti esterni all'Azienda viene effettuata dalla Direzione Strategica, attraverso gli Uffici coinvolti in base ai diversi ambiti di attività e competenza e attraverso i documenti previsti dalle disposizioni normative vigenti in materia e secondo le disposizioni previste dalla normativa sulla Trasparenza e sulla Prevenzione della Corruzione, nonché attraverso ulteriore documentazione che l'Azienda stessa riterrà opportuno produrre.

Nell'ambito dell'attività di rendicontazione dei risultati, l'Azienda adotta gli strumenti di comunicazione che garantiscono la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della Performance. In tale contesto vengono adottati metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la Performance organizzativa ed individuale, secondo criteri connessi al soddisfacimento degli interessi dei destinatari dei servizi.



**7.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DI BILANCIO**

Il Piano della Performance, oltre ad individuare gli obiettivi strategici ed operativi da realizzare, prevede anche una stretta correlazione tra i suddetti obiettivi e le risorse a disposizione per il raggiungimento degli stessi. Sia il D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. sia la L.R. n. 1/2011 prevedono in tal senso quanto disciplinato in termini di responsabilizzazione degli operatori aziendali, dal momento che qualunque negoziazione di obiettivi venga realizzata e, a qualunque livello gerarchico avvenga, deve essere legata alla quantità e qualità di risorse messe a disposizione per la loro realizzazione.

L'Azienda, in tal senso, predispone il proprio Bilancio di Previsione nel rispetto dei principi e delle direttive nazionali e regionali di riferimento (Legge di Stabilità, Legge n. 135/2012 e D.Lgs. n. 118/2011).

**7.3 COERENZA CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA**

Al fine di rispettare quanto previsto dalle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., nella L.R. n. 1/2011, nel D.L. n. 33/2013 e dal D.Lgs. n. 97/2016 ed al fine di armonizzare il Piano Triennale della Performance e il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) Aziendali e nell'ottica di una progressiva e costante integrazione dei suddetti documenti, nonché dei processi ad essi collegati, nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance sono individuati specifici obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa, nonché obiettivi relativi alla prevenzione della corruzione.

L'aggiornamento del PNA pone particolare attenzione alla definizione del fenomeno corruttivo, inteso non solo con un'accezione più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "*maladministration*", intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse. Anche la Trasparenza dell'azione amministrativa è ritenuta nel PNA uno degli assi portanti della politica anticorruzione, così come previsto dalla normativa vigente. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni Ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della normativa.

Infatti, è ferma convinzione dell'ARES 118 che l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza debbano essere concepite non come adempimento a se stante, ma come una politica di

miglioramento organizzativo volta da un lato ad integrare tutte le misure adottate dall'Azienda e dall'altro a coinvolgere tutto il personale, dirigenziale e di comparto.

A tal fine, il presente Piano Triennale delle Performance 2018 - 2020 è integrato con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito PTPCT) 2018 - 2020, in modo da poter considerare le misure per la prevenzione dei fenomeni corruttivi e le misure e gli obblighi in materia di trasparenza collegate a tutti i processi aziendali e quindi visti come obiettivi di tutto il personale aziendale. Dal punto di vista metodologico, l'integrazione del presente Piano con il PTPCT si sostanzia nella specifica individuazione di macro-obiettivi strategici e di specifici obiettivi operativi e di relativi indicatori desunti dal suddetto PTPCT e riportati nell'Albero della Performance.

Di seguito si illustrano i macro-obiettivi strategici relativi all'area della Prevenzione della Corruzione e all'area della Trasparenza, così come disciplinati dal Piano della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Aziendale 2018 - 2020. In particolare:

- in materiale di *Trasparenza*:
  - a. per i Titolari di Budget
    - ✓ obiettivi sul rispetto degli obblighi di trasparenza contenuti nell'Allegato 3 del Piano della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2018 - 2020, elaborato sulla base delle linee guida dell'ANAC;
  - b. per il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
    - ✓ monitoraggio periodico degli obiettivi sul rispetto degli obblighi di trasparenza contenuti nell'allegato 3 del Piano della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2018 - 2020, elaborato sulla base delle linee guida dell'ANAC;
- in materiale di *Prevenzione della Corruzione*:
  - a. per i Titolari di Budget
    - ✓ obiettivo sulla revisione del Codice di Comportamento (paragrafo 5 del PTCP 2018 - 2020);
    - ✓ obiettivi sull'attuazione della formazione del personale (paragrafo 5 del PTCP 2018 - 2020);
    - ✓ obiettivi sull'attuazione dei Patti d'integrità (paragrafo 5 del PTCP 2018 - 2020);
    - ✓ obiettivi sull'attuazione del piano e delle misure correttive in base al grado di rischio (Allegato 2 del PTCP 2018 - 2020);
    - ✓ obiettivi specifici su ulteriori misure di prevenzione della corruzione disposte dall'Azienda, volte a rafforzare la disciplina di taluni ambiti di attività ritenuti a rischio di corruzione;

b. per il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

- ✓ monitoraggio periodico degli obiettivi individuati nel summenzionato punto a.

#### **7.4 IL PROCESSO DI VALUTAZIONE E VERIFICA DEI RISULTATI**

Il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i. ha innovato la materia della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche, anche nella parte riguardante il sistema retributivo dei dipendenti: in particolare, è stato introdotto il concetto della Performance organizzativa riferito all'Amministrazione, nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative, di Performance individuale riferita ai singoli dipendenti, in sostituzione del concetto di produttività individuale e collettiva.

In particolare il D. Lgs. n. 150/2009 prevede, all'art 7, comma 1, che le Amministrazioni valutino annualmente la performance organizzativa ed individuale sulla base di un Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui si sono dotate adottando un apposito provvedimento. La funzione di misurazione e valutazione della performance di ciascuna Struttura Organizzativa nel suo complesso nonché la proposta di valutazione annuale dei dirigenti di vertice, ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del citato decreto, è affidata all'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV) ed ai dirigenti di ciascuna Struttura Organizzativa.

Nel rispetto della normativa vigente e di quanto disposto dai CC.CC.NN.LL. di categoria, il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati individua:

- a) le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e di valutazione della prestazione e dei risultati;
- b) le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema di misurazione e di valutazione della prestazione e dei risultati;
- c) le modalità di raccordo ed integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
- d) le modalità di raccordo ed integrazione economico finanziaria e di bilancio documenti di programmazione.

Nell'ambito del sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni e dei risultati è pertanto disciplinata, attraverso gli articoli 8 e 9 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i, la misurazione e la valutazione sia della performance organizzativa sia quella individuale. Nel dettaglio, l'art. 8 del succitato Decreto prevede che la performance organizzativa sia strettamente correlata ai seguenti fattori:

- a) attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;

- b) attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- c) rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- d) modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- e) sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- f) efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento e alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- g) qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- h) raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Mentre l'art. 9 del D. Lgs. n. 150/2009 disciplina la misurazione e valutazione della performance individuale, prevedendo al comma 1 che la performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità sia strettamente correlata ai seguenti fattori:

- a) indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

Il comma 2, invece, disciplina la misurazione e la valutazione svolte dai dirigenti sulla performance individuale del personale. Tale valutazione deve essere effettuata sulla base del sistema di cui all'articolo 7 e deve essere collegata:

- a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
- b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza;
- c) alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.

Nell'ambito del Piano della Performance, l'Azienda prevede di armonizzare il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance alle disposizioni contenute nella Legge Regionale n. 1/2011 e nel D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i.

### Performance Organizzativa

La Direzione Strategica dell’Azienda ha progettato l’Albero della Performance considerando al suo interno le Aree Strategiche e gli obiettivi strategici correlati. Per singola Area, in considerazione della disponibilità delle risorse assegnate con il Bilancio di Previsione, vengono definiti, declinati ed assegnati gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, correlati a specifiche azioni ed indicatori, tali da conseguire il raggiungimento degli obiettivi. Gli obiettivi operativi discendenti dal tale Albero, attraverso il Processo di Budget, vengono ulteriormente declinati attraverso la definizione di specifici obiettivi contenuti in apposte Schede Budget assegnati al personale dirigenziale e alla Struttura Organizzativa per quanto riguarda il personale del Comparto.

### Performance Individuale

Secondo quanto disciplinato dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance Aziendale è prevista:

- ✓ una valutazione della performance gestionale per la dirigenza, che ha periodicità annuale e si svolge, di norma, successivamente alla valutazione della performance di U.O. Nel dettaglio, i Direttori di Struttura Complessa ed i responsabili delle U.O. Semplici Dipartimentali e di Staff sono valutati dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario, secondo competenza ed afferenza. Mentre i dirigenti titolari di Struttura Semplice e tutti gli altri dirigenti sono valutati dai Direttori di U.O.C. o dai Responsabili di U.O.D. presso la quale prestano servizio;
- ✓ una valutazione della performance individuale per il personale del comparto secondo la seguente griglia

Figura 10 – Tabella Valutazione Personale di Comparto

Valutato	Valutatore
Responsabile del Servizio Infermieristico Aziendale	Direttore Sanitario
Titolare di PO delle Professioni Sanitarie	Responsabile del Servizio Infermieristico Aziendale
Coordinatori infermieristici	Titolare di PO delle Professioni Sanitarie
Personale di tutti i ruoli addetto all’emergenza	Coordinatori infermieristici
Personale Amministrativo (anche titolare di PO) ed egli altri ruoli, che svolge attività amministrativa	Direttore di UOC/ UOD /UO di staff
Personale assegnato alle segreterie di Direzione Strategica	Direttore Generale, Direttore Amministrativo o Direttore Sanitario, secondo l’assegnazione del valutato

#### **7.4 AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE**

Nonostante il presente documento sia stato previsto e costruito nel rispetto delle indicazioni regionali e nazionali vigenti da un lato e della struttura organizzativa e del territorio in cui insiste l'Azienda dall'altro, il Processo legato al Ciclo di Gestione della Performance è a tutt'oggi passibile di sensibili miglioramenti.

Diverse sono le azioni di miglioramento che l'Azienda intende apportare al Ciclo di Gestione della Performance, al fine di rendere tale documento utile da un lato a raggiungere gli obiettivi strategici definiti e dall'altro a completare il processo di responsabilizzazione degli operatori aziendali.

Sicuramente uno degli elementi principali alla base del miglioramento del Ciclo della Gestione della Performance è la revisione del sistema della responsabilizzazione degli operatori che ha come ultimo obiettivo la crescita professionale collegata allo strumento del "learning by doing". Al fine di raggiungere tale scopo, l'Azienda si prefigge di proceduralizzare il Ciclo di Gestione della Performance alle procedure aziendali, potenziando il collegamento tra il suddetto Ciclo e il Processo di Budget e la valutazione individuale.

Altre azioni che l'Azienda ha individuato e considerato strategiche nell'ambito del processo di miglioramento sono:

- ✓ sicurezza, volta ad assicurare le migliori condizioni di sicurezza nell'erogazione dei servizi e nelle attività riducendo al minimo i rischi sia per l'utenza, sia per il personale;
- ✓ la gestione delle risorse umane, al fine di coinvolgere e qualificare il personale dell'Azienda anche attraverso idonee iniziative di formazione e di aggiornamento;
- ✓ rapporto con il cittadino/utente, da realizzare attraverso la semplificazione amministrativa e la trasparenza dei processi decisionali e delle politiche aziendali.

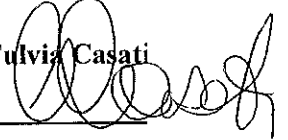
DELIBERAZIONE N. 554 24 LUG. 2018

Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Roma, li 24 LUG. 2018

U.O.D. Affari Generali  
Il Direttore

Dott.ssa Fulvia Casati



Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data 24 LUG. 2018

Roma, li 24 LUG. 2018

U.O.D. Affari Generali  
Il Direttore

Dott.ssa Fulvia Casati



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

\*\*\*\*\*

24 LUG. 2018

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_

U.O.D. Affari Generali  
Il Direttore

Dott.ssa Fulvia Casati



E' esecutiva dal 24 LUG. 2018

U.O.D. Affari Generali  
Il Direttore

Dott.ssa Fulvia Casati

