



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ARES
118**



**REGIONE
LAZIO**

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Anno 2023



**AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA
ARES 118**

SOMMARIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUZIONE | 3 |
| 2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI | 3 |
| 2.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO | 3 |
| 2.2 IL CONTESTO INTERNO DI RIFERIMENTO | 6 |
| 2.2.1 L'AMMINISTRAZIONE | 6 |
| 2.2.2 RISORSE UMANE | 13 |
| 2.2.3 DATI STRUTTURALI | 17 |
| 2.2.4 DATI DI ATTIVITA' | 17 |
| 2.2.5 RISORSE ECONOMICHE | 21 |
| 2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI | 21 |
| 2.4 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI – CENTRALE OPERATIVA DI CONTINUITA' DI ASCOLTO | 30 |
| 2.5 LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA' | 38 |
| 3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI | 40 |
| 3.1 ALBERO DELLA PERFORMANCE | 40 |
| 3.2 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA | 41 |
| 3.3 OBIETTIVI STRATEGICI | 43 |
| 3.4 OBIETTIVI OPERATIVI | 43 |
| 3.5 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI OPERATIVI | 44 |
| 3.6 RISULTATI SU TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE | 50 |
| 3.6 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE | 51 |
| 4. BILANCIO DI GENERE E BENESSERE ORGANIZZATIVO | 54 |
| 4.1 BILANCIO DI GENERE | 54 |
| 4.2 IL BENESSERE ORGANIZZATIVO | 59 |
| 5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE | 60 |
| 5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITA' | 60 |
| 5.2 PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE | 61 |

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

1. INTRODUZIONE

Il Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023 è stato sviluppato nel rispetto dei vincoli di Bilancio e delle direttive regionali e nazionali di riferimento, mantenendo i livelli essenziali di assistenza e perseguendo la qualità e la sicurezza dell'assistenza.

Il Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023 si è realizzato in un contesto regionale le cui scelte sono state dettate dai Piani di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021 e dalla D.G.R. 22 maggio 2023, n. 197 di assegnazione degli obiettivi 2023 ai Direttori Generali delle Aziende del SSR. A ciò si devono aggiungere gli indirizzi generali derivanti dal quadro normativo nazionale di riferimento, quali la Legge 29 dicembre 2022, n. 197 concernente il Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023 - 2025 e il D. Lgs. n. 97/2016 e s.m.i., il D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. e la Legge n. 190/2012 e s.m.i. relativi alle norme anticorruzione e trasparenza e il D. Lgs. n. 118/2011 relativo ai sistemi contabili e agli schemi di bilancio, che hanno determinato un profondo processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale volto al recupero di efficienza dell'intero sistema e al contenimento della spesa sanitaria con salvaguardia dei livelli prestazionali.

Alla luce di tutto ciò, l'Azienda ha proseguito i percorsi già attuati, consolidando la performance raggiunta negli anni precedenti stabilendo, comunque, obiettivi di governo dei processi sanitari ed organizzativi da realizzare in considerazione delle risorse disponibili.

La presente relazione è stata pertanto predisposta ai sensi e per gli effetti dell'art. 10, comma 1, lettera b), del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 così come modificato dal Decreto Legislativo n. 74/2017 ed evidenzia a consuntivo i risultati organizzativi raggiunti rispetto alla programmazione proposta con il Piano della Performance, quale parte integrante del PIAO 2023 – 2025, relativa ai singoli obiettivi e alle risorse impiegate, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO

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

Il Contesto Normativo nazionale e regionale. Di seguito si riportano le principali norme di riferimento:

- ✓ *Deliberazione della Giunta Regionale 20 maggio 2023, n. 197* concernente "Definizione, ai sensi dell'art. 2, comma 3 del d.lgs. 04 agosto 2016 n. 171, dei criteri generali e delle procedure di valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023";
- ✓ *Legge 29 dicembre 2022, n. 197* concernente "Bilancio di Previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023 - 2025";
- ✓ *Decreto del Commissario ad Acta n. U00081 del 25 giugno 2020* concernente il "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021";

- ✓ *Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019* concernente “Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019”;
- ✓ *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 e il Decreto Legislativo n. 27 ottobre 2009, n. 150 concernente “Attuazione della Legge 4 marzo 2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- ✓ *Decreto del Commissario ad Acta 22 marzo 2017 n. U00097* recante “Approvazione dell’Anagrafica Unica dei codici, delle causali di blocco e delle relative Linee Guida da utilizzare da parte delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell’Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata”;
- ✓ *Decreto del Commissario ad Acta n. U00069 del 13 marzo 2018* avente ad oggetto Aggiornamento del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con D.C.A. n. U 00311/2016 e istituzione della funzione di internal auditing regionale”;
- ✓ *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).

La Regione Lazio ha indicato alle Aziende Sanitarie, attraverso i Piani Operativi, gli obiettivi e le 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

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'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 Km² di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km², 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.

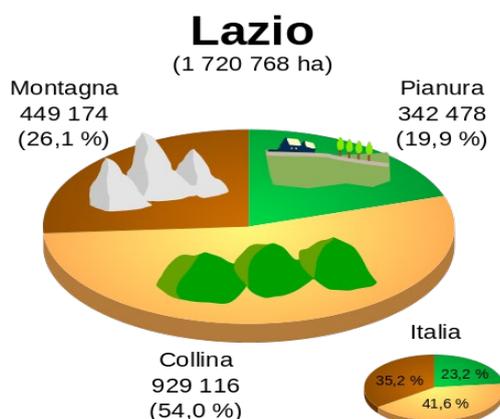
L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di 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 oltre 29 milioni di passeggeri nel 2022, che lo classifica come primo scalo nazionale, nonché primario Hub europeo a supporto della connettività internazionale. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino, forma il sistema aeroportuale di Roma con oltre 32 milioni di passeggeri annui (Anno 2022). Tale dato è in crescita rispetto al 2021 (circa + 134,7%).

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. Nel 2022 il porto di Civitavecchia è stato confermato quale scalo leader in Italia con 3,6 milioni di passeggeri, registrando un'importante crescita rispetto all'anno precedente seppur non ancora ai livelli del 2019.

Figura n. 1 – 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 nelle Tabelle sottostanti.

Tabella n. 1 – Distribuzione Popolazione per Provincia. Dato al 01.01.2023

| Provincia | Maschi | Femmine | Totale |
|--------------|------------------|------------------|------------------|
| Roma | 2.029.735 | 2.186.818 | 4.216.553 |
| Latina | 280.455 | 285.544 | 565.999 |
| Frosinone | 229.419 | 237.338 | 466.757 |
| Viterbo | 151.115 | 156.331 | 307.446 |
| Rieti | 75.119 | 75.238 | 150.357 |
| Lazio | 2.765.843 | 2.941.269 | 5.707.112 |

Fonte Dati: ISTAT

Tabella n. 2 – Popolazione e Territorio. Dato al 01.01.2023

| Provincia | Popolazione | Estensione Km ² | Totale |
|--------------|------------------|----------------------------|---------------|
| Roma | 4.216.553 | 5.381 | 783,60 |
| Latina | 565.999 | 2.250 | 251,56 |
| Frosinone | 466.757 | 3.244 | 143,88 |
| Viterbo | 307.446 | 3.612 | 85,12 |
| Rieti | 150.357 | 2.749 | 54,70 |
| Lazio | 5.707.112 | 17.236 | 331,12 |

Fonte Dati: ISTAT

2.2 IL CONTESTO INTERNO DI RIFERIMENTO

2.2.1 L'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 - è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9 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 una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale ed è dotata di personalità giuridica pubblica.

L'Azienda ha l'obiettivo 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 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'Azienda 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.

Rispetto alle altre Aziende Sanitarie, si caratterizza per due aspetti peculiari:

- ✓ la popolazione ed il territorio di riferimento coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;
- ✓ la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo di fatto il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'emergenza sanitaria.

A seguito dell'approvazione del nuovo Atto Aziendale, avvenuto con D.C.A. n. U00277 del 18 luglio 2019 e successivamente modificato con DGR G 03256 del 25 marzo 2021 il Sistema di Emergenza-Urgenza extra-ospedaliero è articolato in:

- ✓ *Centrali Operative Regionali di Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.)*, che hanno competenza territoriale sovra provinciale e hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112";
- ✓ *Unità Operative Territoriali*, che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione;
- ✓ *Elisoccorso*, che espleta le attività di soccorso in emergenza – urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente;
- ✓ *Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (STEN)*, che garantisce la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto di Nascita trasferente, che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto;
- ✓ *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;

L'assetto organizzativo dell'ARES 118 prevede, quindi, n. 3 C.O.R.E.S. – Centrale Operativa Regionale di Emergenza Sanitaria – (U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana, U.O.C. CORES Lazio Nord e U.O.C. CORES Lazio Sud) e n. 2 Unità

Operative Territoriali (U.O.C. Unità Territoriale Lazio 1 – Area Metropolitana di Roma - e U.O.C. Unità Territoriale Lazio 2 – Restanti Province).

Le CORES hanno competenza territoriale sovra provinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112".

Le CORES, quindi, oltre a consentire la centralizzazione delle chiamate di soccorso di vasti ambiti territoriali regionali, favoriscono lo sviluppo di un modello organizzativo e gestionale unico, che utilizza procedure e modalità operative comuni, presupposto imprescindibile alla creazione di un vero sistema regionale di gestione dell'emergenza sanitaria territoriale. Le principali funzioni svolte dalle CORES sono:

- ✓ analisi delle richieste afferenti alla Sala Operativa;
- ✓ gestione dei trasporti sanitari urgenti nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria;
- ✓ supporto sanitario e logistico all'equipaggio sul posto;
- ✓ gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente – rete di patologia) come definite e approvate dagli atti della programmazione regionale.

Accanto alle CORES, operano le Unità Operative Territoriali che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

Le suddette Unità Operative forniscono supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale nel percorso dell'assistito extra-ospedaliero in coerenza con le indicazioni regionali e di Ares. Alle Unità Operative Territoriali competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse e la gestione dei rapporti con gli enti locali.

L'attività di emergenza – urgenza dell'ARES 118 prevende anche il Servizio di Trasporto e Emergenza Neonatale (STEN), che è lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno – infantile in una determinata area.

La Struttura Organizzativa

La Direzione Strategica

La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell'Azienda ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda. Assumono, infatti, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art. 3, comma 1, quinquies, D. Lgs. n. 502/92).

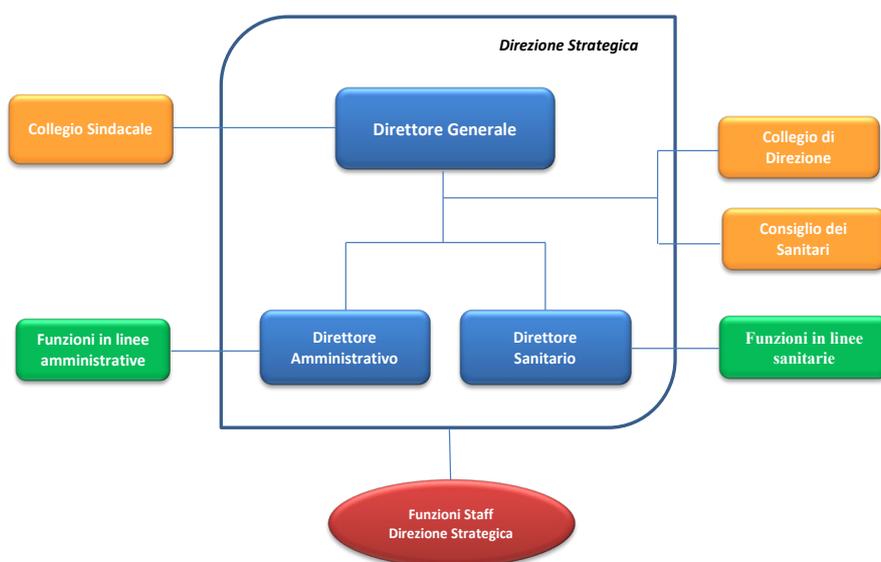
La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della “missione aziendale”, con gli organismi istituzionali regionali e nazionali.

Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell’Azienda è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

- ✓ l’individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell’azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- ✓ l’organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- ✓ la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- ✓ il governo delle relazioni interne ed esterne;
- ✓ la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Figura n. 2 - Rappresentazione Grafica Direzione Strategica – Atto Aziendale

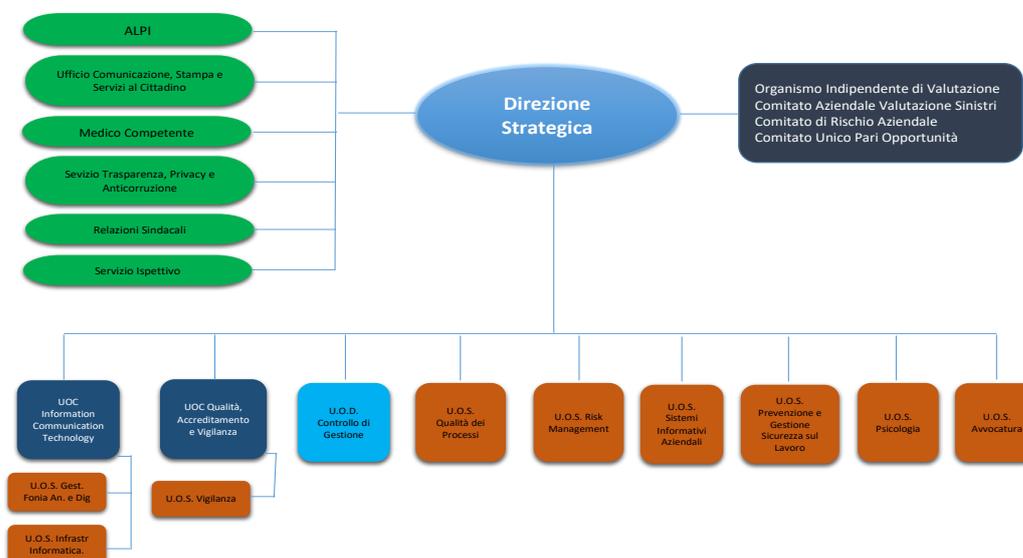


Dal punto di vista organizzativo, il nuovo Atto Aziendale definisce la risposta alle indicazioni programmatiche regionali in termini di articolazioni aziendali, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assetti strategici dell’Azienda, definendone altresì le linee di responsabilità, con l’obiettivo 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.

Si possono, 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:

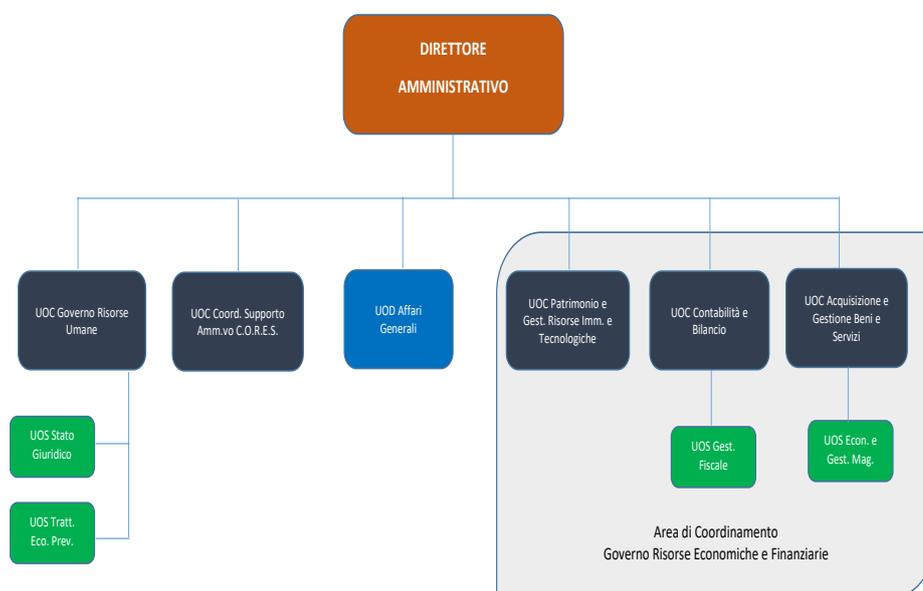
- ✓ **Funzioni di Staff Direzione Strategica** – Tali Strutture supportano e collaborano con la Direzione Strategica al fine di perseguire gli obiettivi aziendali. Le caratteristiche di tali Strutture sono la trasversalità e la interdisciplinarietà delle attività svolte in un’ottica di gestione dei processi.

Figura n. 3 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Strategica – Atto Aziendale



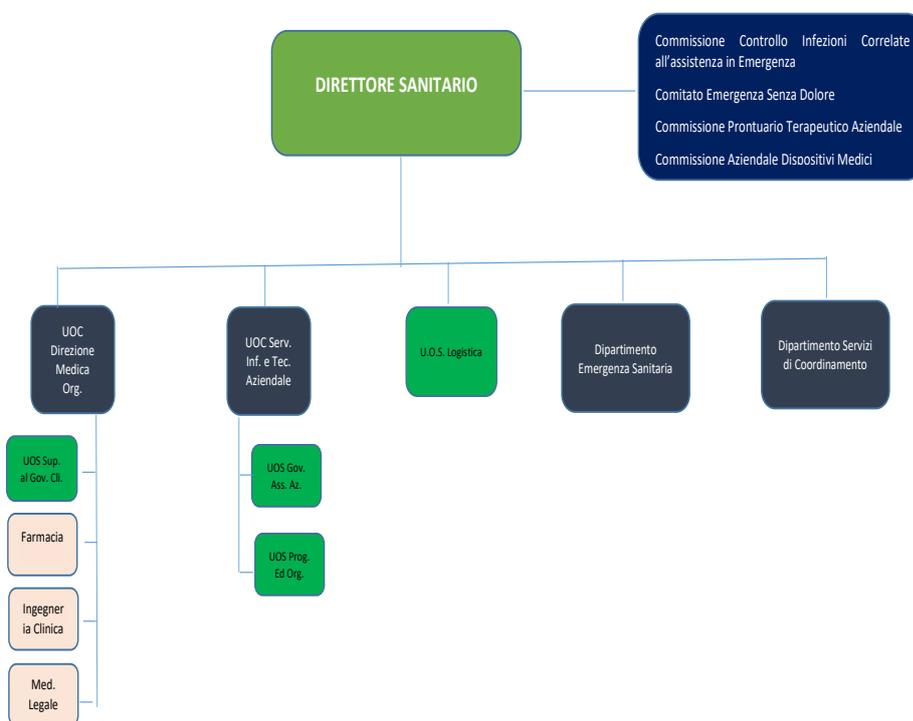
- ✓ **Funzioni in line Amministrative** – Tali Strutture supportano il Direttore Amministrativo nelle attività inerenti le Risorse Economiche, Finanziarie Umane e Tecnologiche.

Figura n. 4 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Amministrativa – Atto Aziendale



- ✓ **Funzioni in line Sanitarie** - Tali Strutture supportano il Direttore Sanitario nelle attività igienico-sanitarie, clinico-assistenziali ed organizzative.

Figura n. 5 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Sanitaria – Atto Aziendale



Tra le Strutture in line vi sono: le CORES, che hanno competenza territoriale sovra provinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112".

Le CORES, quindi, oltre a consentire la centralizzazione delle chiamate di soccorso di vasti ambiti territoriali regionali, favoriscono lo sviluppo di un modello organizzativo e gestionale unico, che utilizza procedure e modalità operative comuni, presupposto imprescindibile alla creazione di un vero sistema regionale di gestione dell'emergenza sanitaria territoriale. A riguardo le principali funzioni svolte dalle CORES sono le seguenti:

- ✓ analisi delle richieste afferenti alla Sala Operativa;
- ✓ gestione dei trasporti sanitari urgenti nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria;
- ✓ supporto sanitario e logistico all'equipaggio sul posto;
- ✓ gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente – rete di patologia) come definite e approvate dagli atti della programmazione regionale.

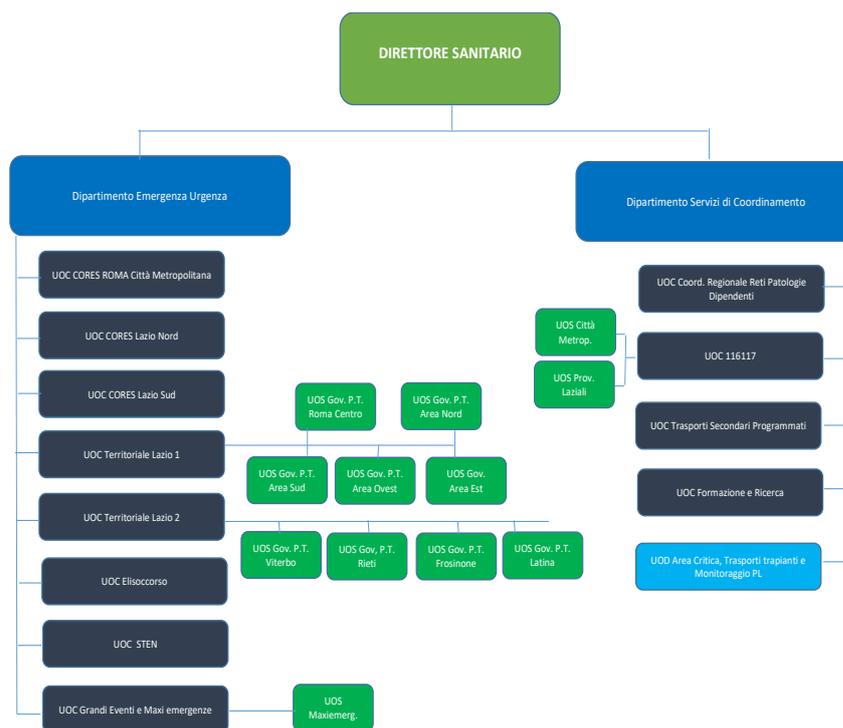
Accanto alle CORES, operano le Unità Operative Territoriali che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

Le suddette Unità Operative forniscono supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale nel percorso dell'assistito extra-ospedaliero in coerenza con le

indicazioni regionali e di Ares. Alle Unità Operative Territoriali competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse e la gestione dei rapporti con gli enti locali.

L'attività di emergenza – urgenza dell'ARES 118, prevista dall'Atto Aziendale, prevede anche il Servizio di Trasporto e Emergenza Neonatale (STEN), che è lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno – infantile in una determinata area.

Figura n. 6 - Rappresentazione Grafica dettagliata Dipartimenti Sanitari – 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.

Contesto Normativo Interno

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

- ✓ Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023 – 2025;
- ✓ il Piano Annuale di Rischio Sanitario (PARS) 2023.

2.2.2 RISORSE UMANE

Le risorse umane dell'ARES 118, in servizio al 31 dicembre 2023, risultano complessivamente pari a n. 2.175 dipendenti comprensivi del personale comandato in entrata e distribuiti in n. 2.116 dipendenti a tempo indeterminato e n. 59 a tempo determinato.

Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione la Dirigenza e il Comparto, il personale aziendale risulta così distribuito: n. 132 unità afferenti alla Dirigenza e n. 2.111 unità afferenti al Personale del Comparto, come riportato nelle Tabelle e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 3 – Suddivisione personale tra Tempo Indeterminato e Determinato. Dato al 31.12.2023

| Tipo Personale | Tipologia Contratto | Inc. % |
|---------------------|---------------------|----------------|
| Tempo determinato | 59 | 2,71% |
| Tempo indeterminato | 2.116 | 97,29% |
| Totale | 2.175 | 100,00% |

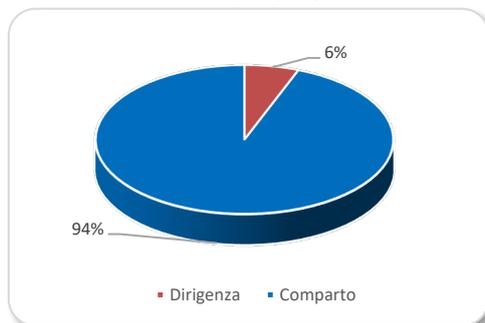
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 4 – Suddivisione Personale per Ruolo. Dato al 31.12.2023

| Tipo Personale | Anno 2023 | Inc. % |
|----------------|--------------|----------------|
| Dirigenza | 127 | 5,84% |
| Comparto | 2.048 | 94,16% |
| Totale | 2.175 | 100,00% |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 1 – Distribuzione del Personale per Tipologia di Contratto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

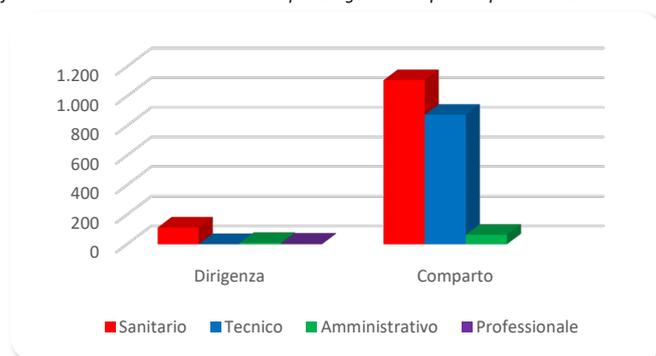
Se si analizza il dato del personale suddiviso per ruolo, il 56,18% è composto da personale del ruolo sanitario, il 40,28% del ruolo tecnico, il 3,36% afferisce al ruolo amministrativo e in ultimo lo 0,18% afferisce al ruolo professionale - solo Dirigenza, come riportato nella Tabella e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 5 – Confronto Distribuzione del Personale Dipendente suddiviso per Ruolo. Dato al 31.12.2023

| Ruolo | Dirigenza | Comparto | Totale 2023 | Inc. % |
|---------------------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| Sanitario | 113 | 1.109 | 1.222 | 56,18% |
| Tecnico | 1 | 875 | 876 | 40,28% |
| Amministrativo | 9 | 64 | 73 | 3,36% |
| Professionale | 4 | | 4 | 0,18% |
| Totale complessivo | 127 | 2.048 | 2.175 | 100,00% |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 2 – Distribuzione del Personale per Dirigenza-Comparto e per ruolo. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

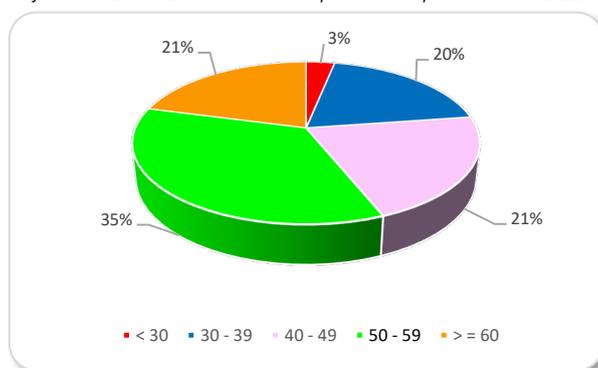
Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione l'età, emerge che l'età media del personale è 50 anni e che il 56% del personale è compreso nelle fasce 50 – 59 e >=60 anni. Per quanto riguarda, invece, la distribuzione percentuale delle fasce il 35,22% è ricompreso tra 50 – 59 anni, il 21,20% tra 40 – 49, il 20,87% nella fascia >=60, il 19,54% tra 30 – 39, davvero residuale (3,17%) risulta essere la fascia <30 anni.

Tabella n. 6 – Distribuzione del Personale per età. Dato al 31.12.2023

| Fascia età | Anno 2023 | Inc. % | Inc. % |
|---------------|--------------|----------------|---------|
| < 30 | 69 | 3,17% | 3,17% |
| 30 - 39 | 425 | 19,54% | 22,71% |
| 40 - 49 | 461 | 21,20% | 43,91% |
| 50 - 59 | 766 | 35,22% | 79,13% |
| > = 60 | 454 | 20,87% | 100,00% |
| Totale | 2.175 | 100,00% | - |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 3 – Distribuzione del Personale per età - Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

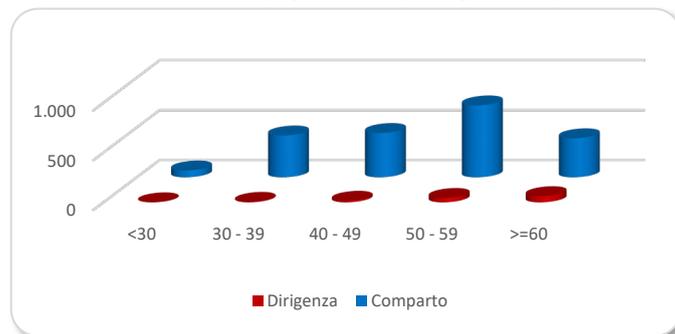
Se si analizza, poi, la distribuzione delle fasce di età e per tipologia – *Dirigenza e Comparto* -, emerge che per il personale del Comparto la fascia di età con la maggiore concentrazione è quella tra i 50 e 59 anni (35%), mentre per la Dirigenza la fascia di età con la maggiore concentrazione è quella degli ultrasessantenni (49%). Inoltre, oltre il 54% del personale del Comparto ha un'età dai 50 anni in su, mentre per la Dirigenza la percentuale è pari all'83%.

Tabella n. 7 – Distribuzione del Personale Dipendente per fascia di età e per Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2023

| Fascia | Dirigenza | Inc. % Dir. | Comparto | Inc. % Comp. | Totale |
|---------------|------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| <30 | | | 69 | 3% | 69 |
| 30 - 39 | 5 | 4% | 420 | 21% | 425 |
| 40 - 49 | 16 | 13% | 445 | 22% | 461 |
| 50 - 59 | 44 | 35% | 722 | 35% | 766 |
| >=60 | 62 | 49% | 392 | 19% | 454 |
| Totale | 127 | 100% | 2.048 | 100% | 2.175 |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 4 – Distribuzione del Personale per fascia di età e per Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

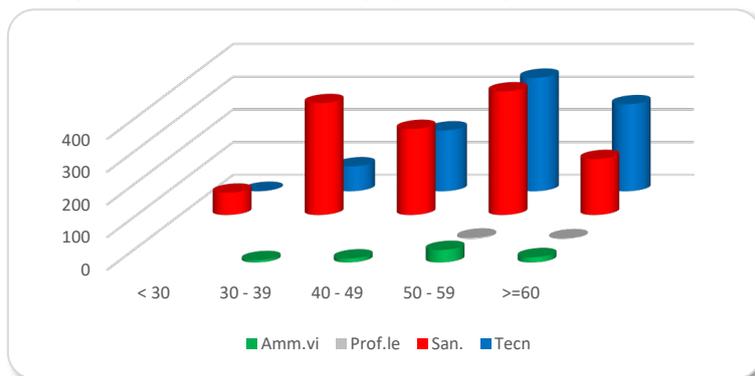
Concludendo l'analisi per fascia di età e per ruolo, si evidenzia che per tutti i ruoli, la maggior concentrazione del personale è tra i 50 e i 59 anni (52% per il Ruolo Amministrativo, 75% per il Ruolo Professionale, 31% per il Ruolo Sanitario e 40% per il Ruolo Tecnico).

Tabella n. 8 – Distribuzione del Personale Dipendente per fascia di età e per ruolo. Dato al 31.12.2023

| Fascia età | Amm.vi | Inc. % | Prof.le | Inc. % | San. | Inc. % | Tecn. | Inc. % | Totale |
|---------------|-----------|-------------|----------|-------------|--------------|-------------|------------|-------------|--------------|
| < 30 | | 0% | | | 68 | 6% | 1 | 0% | 69 |
| 30 - 39 | 7 | 10% | | | 342 | 28% | 76 | 9% | 425 |
| 40 - 49 | 12 | 16% | | | 263 | 22% | 186 | 21% | 461 |
| 50 - 59 | 38 | 52% | 3 | 75% | 378 | 31% | 347 | 40% | 766 |
| >=60 | 16 | 22% | 1 | 25% | 171 | 14% | 266 | 30% | 454 |
| Totale | 73 | 100% | 4 | 100% | 1.222 | 100% | 876 | 100% | 2.175 |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 5 – Distribuzione del Personale per fascia di età e per ruolo. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

2.2.3 DATI STRUTTURALI

L'ARES 118 si avvale di n. 3 Centrali Operative e n. 2 Unità Operative Territoriali:

- ✓ U.O.C. C.O.R.E.S. Roma Area Metropolitana;
- ✓ U.O.C. C.O.R.E.S. Lazio Nord;
- ✓ U.O.C. C.O.R.E.S. Lazio Sud;
- ✓ U.O.C. Territoriale Lazio 1;
- ✓ U.O.C. Territoriale Lazio 2.

Le CORES ricevono e processano le telefonate di soccorso, coordinandosi 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.

Le Unità Operative Territoriali forniscono supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere e hanno le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse e la gestione dei rapporti con gli enti locali.

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

- ✓ mezzi di soccorso, articolati in mezzi medicalizzati e mezzi infermieristici;
- ✓ elisoccorso. Il servizio di Elisoccorso regionale (n. 3 eliambulanze) attualmente viene erogato da tre basi dislocate tutte H 24 a Roma, Viterbo e Latina. 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, cui si aggiungono numerose superfici occasionali per migliorare la copertura regionale.

2.2.4 DATI DI ATTIVITA'

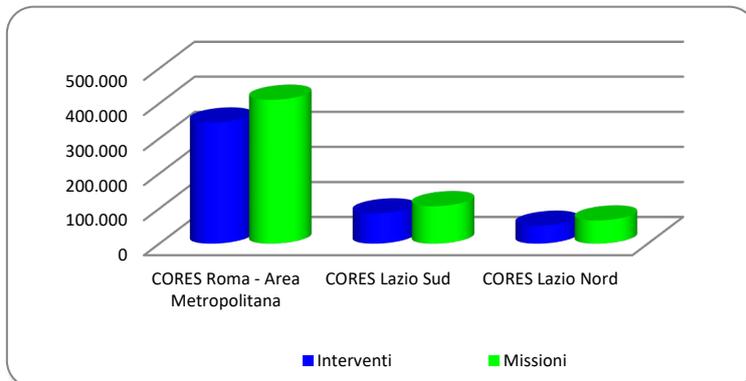
Nel corso dell'Anno 2023 sono stati effettuati complessivamente n. 483.082 interventi e n. 583.328 missioni. Se si analizza la distribuzione per CORES, si evince come la CORES Roma – Area Metropolitana ha un'incidenza superiore al 70% - nel dettaglio 71,5% per gli interventi e 84,9% per le missioni -, segue la CORES Lazio Sud con circa il 18% - nel dettaglio 17,9% per gli interventi e 22,1% per le missioni - e la CORES Lazio Nord con un'incidenza oltre il 10% - nel dettaglio 10,6% per gli interventi e 13,7% per le missioni -, come riportato nella Tabella e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 9 - Attività di Soccorso. Anno 2023

| CORES | Interventi | Inc. % | Missioni | Inc. % |
|---------------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| CORES Roma - Area Metropolitana | 345.588 | 71,5% | 410.318 | 84,9% |
| CORES Lazio Sud | 86.339 | 17,9% | 106.885 | 22,1% |
| CORES Lazio Nord | 51.155 | 10,6% | 66.125 | 13,7% |
| Totale | 483.082 | 100,0% | 583.328 | 100,0% |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 6 - Distribuzione degli interventi e delle missioni per Centrale Operativa. Anno 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

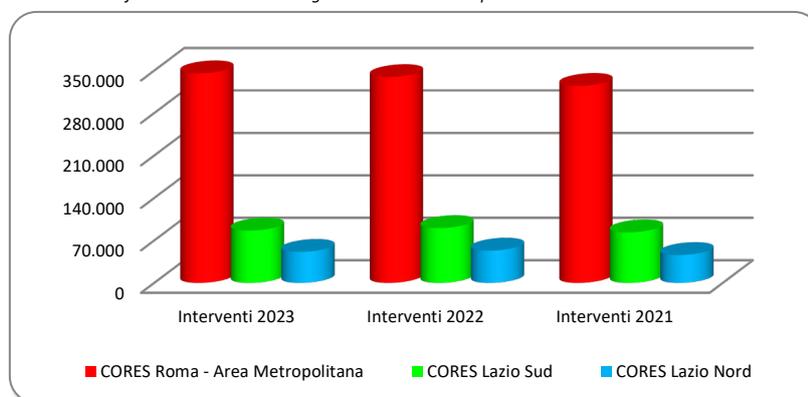
Se si continua, poi, l'analisi confrontando i dati del Triennio 2021 - 2023, emerge che dopo nell'anno 2023 si è registrato un sostanziale mantenimento degli interventi rispetto all'anno precedente, mentre si è registrato un incremento del 6,34% rispetto al 2021. Tale andamento si rispecchia anche nelle missioni: infatti, nel triennio si è registrato un decremento (6,94%), passando da 545.458 missioni nel 2021 a 583.328 nel 2023, come riportato nelle Tabelle e nei Grafici sottostanti.

Tabella n. 10 - Confronto Interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023

| CORES | Interventi 2023 | Interventi 2022 | Interventi 2021 | Var. % 23 - 22 | Var. % 22 - 21 | Var. % 23 - 21 |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| CORES Roma - Area Metropolitana | 345.588 | 339.393 | 324.830 | 1,83% | 4,48% | 6,39% |
| CORES Lazio Sud | 86.339 | 90.488 | 83.437 | -4,59% | 8,45% | 3,48% |
| CORES Lazio Nord | 51.155 | 53.259 | 46.024 | -3,95% | 15,72% | 11,15% |
| Totale | 483.082 | 483.140 | 454.291 | -0,01% | 6,35% | 6,34% |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 7 - Andamento degli interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023



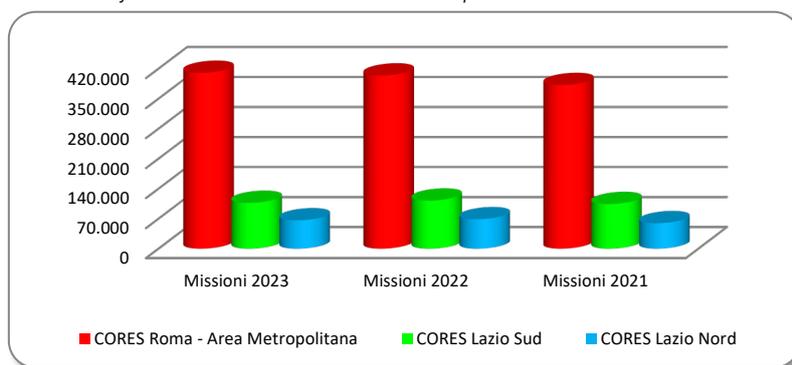
Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Tabella n. 11 - Confronto Missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023

| CORES | Missioni 2023 | Missioni 2022 | Missioni 2021 | Var. % 23 - 22 | Var. % 22 - 21 | Var. % 23 - 21 |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| CORES Roma - Area Metropolitana | 410.318 | 404.119 | 381.833 | 1,53% | 5,84% | 7,46% |
| CORES Lazio Sud | 106.885 | 112.207 | 104.169 | -4,74% | 7,72% | 2,61% |
| CORES Lazio Nord | 66.125 | 68.652 | 59.456 | -3,68% | 15,47% | 11,22% |
| Totale | 583.328 | 584.978 | 545.458 | -0,28% | 7,25% | 6,94% |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 8 - Andamento delle missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Se si confrontano, poi, i dati del Triennio 2021 - 2023 dell'attività di soccorso suddivisi per Codice di Gravità, emerge che l'incremento complessivo (6,35%) è stato determinato essenzialmente dal codice rosso (+ 31,74%).

Tabella n. 12 - Confronto Attività di soccorso per Codice Gravità. Triennio 2021 - 2023

| Codice Triage | Anno 2023 | Anno 2022 | Anno 2021 | Var. % 23-22 | Var. % 22-21 | Var. % 23 - 21 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|----------------|
| Rosso | 129.982 | 131.571 | 99.870 | -1,21% | 31,74% | 31,74% |
| Giallo | 299.444 | 292.040 | 284.333 | 2,54% | 2,71% | 2,71% |
| Verde | 53.094 | 57.553 | 67.232 | -7,75% | -14,40% | -14,40% |
| Bianco | 562 | 1.976 | 2.856 | -71,56% | -30,81% | -30,81% |
| Totale | 483.082 | 483.140 | 454.291 | -0,01% | 6,35% | 6,35% |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Procedendo con l'analisi dei soli dati relativi all'Anno 2023, la distribuzione degli interventi per codice di gravità vede al primo posto il codice giallo con il 61,99%, seguito dal codice rosso con il 26,91% e dal codice verde con il 10,99%. Inoltre, i codici rossi e gialli costituiscono oltre l'88,89% degli interventi.

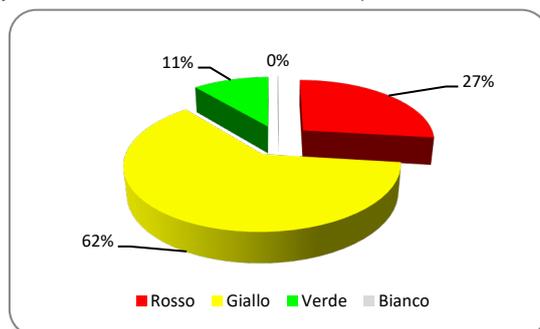
Tabella n. 13 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2023

| Codice Triage | Anno 2023 | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|-----------|--------|-------------|
| Rosso | 129.982 | 26,91% | 26,91% |

| Codice Triage | Anno 2023 | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|----------------|----------------|-------------|
| Giallo | 299.444 | 61,99% | 88,89% |
| Verde | 53.094 | 10,99% | 99,88% |
| Bianco | 562 | 0,12% | 100,00% |
| Totale | 483.082 | 100,00% | - |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 9 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

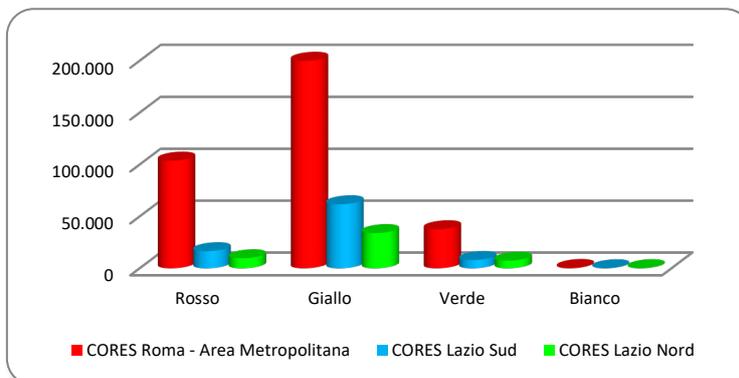
In ultimo si riporta, rappresentata in formato Grafico e in formato Tabella, la distribuzione, per l'Anno 2023, dell'Attività di Soccorso suddivisa per Codice Gravità e per CORES.

Tabella n. 14 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità e per Centrale Operativa. Anno 2023

| CORES | Rosso | Giallo | Verde | Bianco | Totale |
|---------------------------------|----------------|----------------|---------------|------------|----------------|
| CORES Roma - Area Metropolitana | 103.790 | 203.775 | 37.670 | 353 | 345.588 |
| CORES Lazio Sud | 16.503 | 61.727 | 8.047 | 62 | 86.339 |
| CORES Lazio Nord | 9.689 | 33.942 | 7.377 | 147 | 51.155 |
| Totale | 129.982 | 299.444 | 53.094 | 562 | 483.082 |

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 10 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per codice Gravità e per Centrale Operativa



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

2.2.5 RISORSE ECONOMICHE

Negli ultimi anni le Politiche Sanitarie della Regione Lazio sono state vincolate dalle scelte dettate dal Piano di Rientro dal disavanzo sanitario e dai Piani Operativi 2019 – 2021, 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.

In particolare, si rileva un incremento del valore della produzione l'incremento del costo della produzione, dovuto al finanziamento relativo all'attività dello STEN, ormai in gestione all'ARES 118. Per quanto riguarda i costi della produzione, uno dei motivi dell'incremento di tali costi è costituito dall'aumento del costo del personale a seguito del percorso di internalizzazione definito, per l'ARES 118, dai Programmi Operativi Regionali. Tale processo ha anche determinato l'aumento delle acquisizioni, per l'attivazione progressiva delle postazioni con locazioni, manutenzioni, utenze, servizi in appalto direttamente connessi.

Tabella n. 15 – Risultati Economici a confronto 2022 – 2023

| Conto Economico | Bilancio di Esercizio 2023 | Bilancio di Esercizio 2022 | Var. 2023 - 2022 | Var. % (2022 - 2021)/2021 |
|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------|---------------------------|
| Valore della Produzione | 203.642.437 | 190.653.912 | 12.988.526 | 6,81% |
| Costo della Produzione | 254.530.015 | 235.064.319 | 19.465.696 | 8,28% |
| Proventi ed oneri finanziari | 534.561 | 39.800 | -534.561 | |
| Proventi ed oneri straordinari | 33.278.560 | 9.054.358 | 24.224.202 | 267,54% |
| Risultato prima delle imposte | -17.074.456 | -35.316.249 | 18.241.792 | -51,65% |
| Imposte e Tasse | 7.005.366 | 6.737.123 | 268.242 | 3,98% |
| Utile (perdita) dell'esercizio | -24.079.822 | -42.053.372 | 17.973.550 | -42,74% |

Fonte dati: Contabilità e Bilancio

2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI

Attività di soccorso

L'ARES 118 garantisce 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, oltre alla gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti al trasporto sangue e alla gestione dei trasporti secondari.

Le UU.OO.CC. Cores svolgono l'attività di ricezione delle chiamate di soccorso, trasmesse dal NUE 112, effettuano attività di triage valutandone la criticità, provvedono all'assegnazione del codice di gravità e all'invio sul posto del mezzo di soccorso più adeguato fra quelli disponibili. Inoltre, forniscono istruzioni pre-arrivo, coordinano l'intervento, forniscono supporto all'equipaggio, individuano la struttura più idonea per il trattamento della patologia riscontrata e pre-allertano il P.S., laddove necessario.

L'anno 2023 ha visto la fine della pandemia e la ripresa dei volumi dell'attività di soccorso, evidenziati sia da un incremento del numero delle chiamate relative alle richieste di soccorso sia dal numero dei soccorsi espletati.

È stato profuso un grande impegno nell'implementazione e/o revisione di specifiche procedure clinico-assistenziali e organizzative volte a migliorare gli standard di qualità dell'assistenza sanitaria erogata, nel rispetto dei LEA dell'emergenza. Tra queste, certamente sono molto rilevanti quelle riferite all'ambito del soccorso, tra cui, ad esempio, la procedura sull'"Agitazione psico-motoria", quella relativa alla "Gestione del dolore nell'emergenza extra-ospedaliera" o le istruzioni operative finalizzate alla definizione e standardizzazione della dotazione degli zaini di soccorso e dei mezzi di soccorso infermieristici e medicalizzati.

Tra le azioni di miglioramento risulta sicuramente rilevante la distribuzione dei tablet a bordo di tutti i mezzi di soccorso, consentendo così il superamento della registrazione cartacea dei dati di attività, il miglioramento della comunicazione tra C.O e equipaggi di soccorso e una conseguente riduzione dei tempi di allertamento.

È stato, poi, messo a punto un progetto di realizzazione della "ambulanza connessa" che comporta la creazione di un'infrastruttura tecnologica in grado di assicurare un costante interscambio di informazioni cliniche e di dati di monitoraggio tra i principali attori del sistema: mezzi di soccorso, centrale operativa 118 e ospedale di destinazione previsto. È stato realizzato il primo prototipo di "ambulanza connessa", proprio alla fine del 2023, ed è stato dato avvio alle attività di simulazione tecnica per la fase di implementazione pratica del progetto.

Grande attenzione è stata data alla valutazione di indicatori del processo assistenziale al fine di individuare eventuali azioni di miglioramento della performance aziendale sulla base di quanto rilevato.

Particolare impegno è stato profuso nella gestione delle patologie tempo dipendenti, con particolare riferimento al sospetto infarto del miocardio, al sospetto accidente cerebrovascolare acuto non traumatico e al trauma grave, condizioni per le quali sono operative, a livello aziendale, specifiche procedure clinico-organizzative, in linea con le indicazioni regionali: anche per l'anno 2023 il livello di centralizzazione dei pazienti nelle strutture ospedaliere, nodi delle rispettive reti di patologia, è stato in linea con gli standard aziendali.

Elisoccorso

L'Ares 118 gestisce anche il Sistema medico di emergenza in elicottero (HEMS – Helicopter Emergency Medical System) nel territorio della regione Lazio. Tale attività si avvale di personale dipendente e di personale in convenzione, proveniente da Aziende Sanitarie e Ospedaliere del Lazio, e collabora con altre istituzioni e corpi speciali dello Stato (es. Corpo Nazionale del Soccorso Alpino). Dal punto di vista organizzativo, sono state svolte le seguenti principali attività:

- ✓ soccorso primario e trasporto secondario in Elisoccorso;
- ✓ attività MEDEVAC con Aeromobile della Guardia di Finanza / Elicottero;
- ✓ missioni Internazionali - squadre USAR;
- ✓ gestione diretta delle elisuperfici site nei comuni di Amatrice (RI), Acquapendente (VT) e Formia (LT);
- ✓ supporto ai gestori di elisuperfici già operativi per le attività HEMS;
- ✓ implementazioni di elisuperfici HEMS;
- ✓ monitoraggio costante dei punti di atterraggio operativi.

Nel corso dell'anno 2023, sono state svolte complessivamente n. 2.240 missioni, di cui n. 1.850 di soccorso primario e n. 390 di trasporto secondario inter-ospedaliero, per un totale complessivo di ore di volo pari a n. 1.711 e 56 minuti.

Nell'ambito dell'attività istituzionale effettuata, si ritiene di dover evidenziare, quanto segue:

- ✓ n. 4 missioni per attività trapiantologica (per trasporto organo e/o per trasporto paziente), di cui una extra-regionale;
- ✓ n. 138 missioni sulle isole Pontine;
- ✓ n. 31 missioni in aree ostili o montane con utilizzo del verricello;
- ✓ n. 6 missioni di Soccorso Primario Extraregionale (Toscana e Umbria);
- ✓ n. 2 missioni di Trasporto Secondario Extraregionale (Toscana, Abruzzo e Campania);

Nel corso del 2023 sono state svolte: una missione Air Medevac, tramite aeromobile G.D.F, a Resovia (Polonia) per trasporto di 2 pazienti; due missioni umanitarie internazionali - una in Turchia, a seguito del terremoto avvenuto a febbraio, e una in Libia, a seguito dell'inondazione verificatasi a settembre.

Per quanto concerne le implementazioni di elisuperfici, sono state attivate collaborazioni con diverse Amministrazioni per incrementare le possibilità di utilizzo di elisuperfici certificate e/o occasionali e sono già operative le Elisuperfici Occasionalì (con procedura) presso la Caserma Italia del Corpo della Guardia di Finanza c/o il Lido di Ostia – RM, e presso il Comune di Frasso Sabino – RI.

Il Servizio Trasporto Emergenza Neonatale (STEN)

Nell'anno 2023 lo STEN, in carico ad Ares 118 dal 1° ottobre 2022 e che opera sulla base del modello organizzativo regionale hub and spoke, ha gestito complessivamente n. 1012 richieste di intervento, di cui n. 786 effettuate direttamente dal team STEN-ARES 118 e n. 226 dal team dell'OPBG.

Area Critica

L'Unità Operativa Dipartimentale (UOD) Area Critica gestisce i trasporti connessi all'attività trapiantologica, il monitoraggio e la ricerca di posto letto a livello regionale, anche per pazienti Covid, e i trasferimenti secondari mediante elisoccorso.

Nell'anno 2023 sono pervenute, alla UOD Area Critica dell'ARES 118, da parte del Centro Regionale Trapianti Lazio (CRT) n. 478 richieste di trasporto per trapianti e trasporto campioni biologici, esitate in n. 650 missioni correlate all'attività trapiantologica (di riceventi, di equipe, di organi, di campioni biologici). Delle missioni effettuate, n. 23 hanno avuto una destinazione fuori dalla provincia di Roma e n. 91 al di fuori della Regione Lazio.

Il servizio è attivo 24 ore su 24, per l'intero anno. Per il trasporto sono state utilizzate autovetture, aeromobili ad ala fissa e aeromobili ad ala rotante; la scelta della tipologia di mezzo di trasporto ha tenuto conto del tempo di ischemia degli organi da trasportare, del rispetto dei tempi richiesti dal Centro Regionale Trapianti (CRT), dell'economicità di utilizzo per le diverse tipologie di mezzi e di altre variabili connesse alle specifiche missioni.

L'ARES 118 effettua, a livello regionale, il monitoraggio in tempo reale dei posti letto di area critica (reparti di cardiocirurgia, neurochirurgia, rianimazione, Unità di Terapia Intensiva (UTN) - stroke unit e utic - Terapia Intensiva Coronarica, oltre che di sale operatorie cardiocirurgiche e neurochirurgiche) e supporta le strutture ospedaliere nella ricerca di posto letto e camere operatorie, coordinando l'attività di trasferimento inter-ospedaliero di pazienti critici.

Complessivamente, nell'anno 2023, sono state gestite n. 4.801 richieste, di cui il 39,1% soddisfatte, il 18% annullate, il 3,5 % improprie, mentre un 39,4% non è stato soddisfatto per indisponibilità del posto letto al momento della richiesta.

L'ARES 118 ha necessariamente mantenuto in essere, anche nel 2023, le linee di attività correlate al trasferimento di pazienti Covid positivi, con il ruolo di Centrale di coordinamento su tutto il territorio regionale: monitoraggio informatizzato dei posti letto ospedalieri della rete Covid-19 regionale, ricezione e presa in carico delle richieste di posto letto per pazienti Covid positivi, valutazione clinica delle richieste e ricerca, sulla base dei dati di monitoraggio, della struttura accettante più idonea; effettuazione del trasporto del paziente sia mediante mezzi dedicati sia con mezzi di soccorso della Centrale Operativa 118 competente per territorio.

Relativamente alle richieste di posto letto per pazienti Covid, nell'anno 2023 sono state complessivamente gestite n. 1.373 domande che sono esitate in assegnazione del posto letto in circa il 35% dei casi, mentre oltre il 62% delle richieste è stato annullato.

Grandi eventi e Maxiemergenze

Nell'anno 2023, l'Azienda ha gestito direttamente l'attività di protezione sanitaria per n. 144 eventi di diversa tipologia (sportivi, politici, musicali, religiosi...) e la valutazione/approvazione di n. 384 piani sanitari predisposti dagli organizzatori degli eventi non gestiti direttamente dall'Ares 118, nel territorio regionale e, in particolare, nella città di Roma.

Costante la collaborazione con gli enti istituzionali coinvolti nella protezione della popolazione nel corso di eventi (Comuni, Prefettura, Questura...) e l'impegno nella partecipazione a sopralluoghi, conferenze di servizi, commissioni tecniche di vigilanza, riunioni preparatorie.

L'Azienda è stata impegnata anche nella protezione sanitaria nell'ambito di trasporti di materiale pericoloso.

È stato revisionato il modello aziendale di risposta alle maxi-emergenze e si è avviato un piano di ampliamento di veicoli e attrezzature campali destinate alle maxi-emergenze, comprese quelle non convenzionali. Inoltre, si è provveduto alla pianificazione ed effettuazione di esercitazioni, che hanno visto il coinvolgimento anche di altri enti, con l'obiettivo prioritario di valutare la rapidità ed efficacia della comunicazione e dell'integrazione operativa tra i diversi soggetti, regionali e non, coinvolti.

Centrale Operativa di Continuità Assistenziale

La Centrale Operativa di Continuità Assistenziale (COCA), gestita dall'ARES 118, risponde, nelle ore notturne e diurne festive e prefestive, alle istanze sanitarie non urgenti (ex-Guardia Medica) dei cittadini; il bacino di afferenza corrisponde al comune di Roma e provincia, con una popolazione di circa 4.500.000 unità.

Ad essa afferiscono n. 49 postazioni di continuità assistenziale territoriale (PCAT), di cui n. 24 collocate nelle AA.SS.LL. urbane (RM1-RM2-RM3) e n. 25 in ambito provinciale (AA.SS.LL. RM4-RM5-RM 6); i medici delle PCAT fanno capo alle diverse AA.SS.LL. che insistono sul territorio.

Gli utenti hanno accesso diretto al servizio attraverso un numero unico (06-58526811) cui risponde un operatore sanitario - medico o infermiere - che, dopo una prima valutazione strutturata della chiamata, provvede ad attivare la risposta più appropriata rispetto al bisogno rilevato:

- ✓ consulenza medica telefonica (qualora l'intervento territoriale non sia necessario);
- ✓ trasmissione alla postazione di continuità assistenziale territorialmente competente, per intervento ambulatoriale o domiciliare;

- ✓ rimando agli ambulatori di cure primarie, nelle giornate in cui sono attivi;
- ✓ rimando al curante (Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta);
- ✓ attivazione della Centrale Operativa 118 per invio di mezzo di soccorso;
- ✓ attivazione del supporto psicologico.

Nell'anno 2023 il numero di chiamate totali è pari a 377.617, di cui l'80,8% (305.129) ha avuto specifica valutazione e risposta.

Complessivamente sono state elaborate n. 278.768 schede sanitarie, di cui: n. 87.509 interventi assegnati alle postazioni territoriali, n. 176.301 richieste dell'utenza gestite telefonicamente da parte degli operatori sanitari della COCA, n. 4.519 casi attivato il servizio 118, n. 10.439 pazienti inviati agli ambulatori delle cure primarie.

Il Numero Verde Regionale 800118800

Anche per il 2023, l'ARES 118 ha continuato a gestire, su mandato regionale, la Centrale del Numero Verde Regionale, istituita nel 2020 per supportare e orientare i cittadini della Regione Lazio, anche attraverso l'integrazione con i servizi territoriali e con le strutture ospedaliere, nel contesto emergenziale della pandemia da SARS-CoV-2.

Il Numero Verde 800 118 800 è attivo dalle ore 08.00 alle ore 20.00, 7 giorni su 7, e risponde alle richieste di informazioni sanitarie della popolazione regionale, pari a circa 5.700.000 abitanti.

In relazione al graduale decremento del rischio pandemico, esitato poi nella dichiarazione della fine dell'emergenza pandemica da parte del Direttore Generale dell'OMS il 5 maggio 2023, l'attività della centrale del Numero verde è stata interessata da una progressiva riduzione dei volumi di chiamate, che sono state 19.218 nel 2023 a fronte delle 147.921 del 2022, con progressiva rimodulazione della tipologia di servizio offerto, focalizzato, principalmente, su un'azione informativa in relazione al percorso vaccinale anti Sars-CoV-2 e a quello terapeutico con i farmaci antivirali e anticorpi monoclonali, in collegamento con i centri vaccinali delle ASL e i centri ospedalieri di riferimento regionali.

Inoltre, a seguito del persistere degli eventi bellici in Ucraina, considerata la presenza sul territorio della Regione Lazio di profughi provenienti da tale Paese, in linea con le indicazioni nazionali e regionali, il Numero Verde Covid 800 118 800 ha continuato a dare supporto ai cittadini ucraini che avessero bisogno di assistenza sanitaria, sia per prenotazioni di prestazioni sanitarie che per situazioni emergenziali.

Per supportare i profughi, vi sono state diverse iniziative a livello dei servizi territoriali, volte in particolare alla precoce identificazione delle persone con esigenze particolari e specifiche vulnerabilità, come i minori stranieri non accompagnati, le donne in stato di gravidanza, i nuclei familiari monoparentali.

La Centrale Operativa di Monitoraggio Clinico

La Centrale Operativa di monitoraggio clinico, attivata da ARES 118 l'11 novembre 2020 su mandato regionale, anche per l'anno 2023 ha continuato a gestire, attraverso chiamata telefonica, il monitoraggio di pazienti con infezione da Sars-CoV-2 domiciliati - direttamente inseriti nel sistema dalle strutture territoriali distrettuali - e a interfacciarsi con i diversi attori della presa in carico dei pazienti (MMG, PLS, MCA, Operatori Coordinamento Distrettuale), nelle differenti fasi del percorso assistenziale. L'attività, svolta in totale integrazione con le ASL competenti per territorio, ha coinvolto n. 175 pazienti, con n. 1.129 monitoraggi effettivi.

Inoltre, nel corso dei mesi estivi dell'anno 2023, sulla scorta del mandato regionale di cui al "Il piano operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore - giugno 2023", si è provveduto ad attivare un monitoraggio clinico, in stretta sinergia con le ASL territorialmente competenti della città di Roma (ASL RM1-3-5, a seguito di accordi di collaborazione specifici) e secondo protocolli condivisi con queste ultime, rivolto alle persone over 65 anni a domicilio, segnalati dalle AA.SS.LL come fragili e a rischio di effetti critici a causa delle ondate di calore. Il programma è stato attivo dal mese di luglio 2023 sino alla metà di settembre, come previsto dal piano di prevenzione, e ha riguardato n. 147 pazienti, con un'attività di monitoraggio pari a n. 3.089 chiamate di monitoraggio.

Il Servizio di Psicologia

L'U.O.S. Psicologia, struttura in staff alla Direzione Strategica, collabora con tutte le strutture aziendali in funzione di esigenze emergenti, con particolare riferimento agli ambiti della salute e del benessere del lavoratore, alla gestione del rischio clinico, alle maxi-emergenze e ai grandi eventi, alle attività collegate al Numero Verde e alla Continuità Assistenziale.

Le prestazioni direttamente erogate ai lavoratori, prevalentemente di tipo clinico, fanno capo all'ambulatorio di psicologia, con accesso diretto del personale o invio da parte del medico competente; sono anche attivi sportelli di ascolto presso le sedi delle Centrali Operative 118 e incontri di gruppo presso le postazioni.

Nel 2023 sono stati seguiti n. 255 operatori aziendali, per un totale di n. 832 colloqui; è stata effettuata una valutazione psico-diagnostica richiesta dal Medico Competente nell'ambito della Sorveglianza Sanitaria, sono stati seguiti n. 16 Gruppi no stress e n. 12 debriefing psicologici a seguito di soccorsi critici.

Per quanto concerne l'area del rischio clinico, la struttura collabora con l'UOS Risk Management e, oltre a partecipare a n. 3 audit, ha curato l'attività formativa, in collaborazione con UOC Formazione e Ricerca, in materia di prevenzione delle aggressioni - n. 22 edizioni del corso e n. 315 operatori formati - e sulla gestione psicologica degli eventi critici - n. 9 edizioni del corso e 151 operatori formati.

Per quanto riguarda l'ambito delle Maxi-emergenze e dei Grandi Eventi, relativamente agli interventi di natura psicosociale, il servizio attiva e coordina l'attività degli psicologi aziendali dell'emergenza e degli enti e associazioni di Protezione Civile convenzionati con l'Ares 118, collaborando con la UOC Maxi-emergenze e dei Grandi Eventi e con il Referente Sanitario Regionale, in caso di catastrofi e durante i grandi eventi.

Squadre di psicologi sono state attivate anche per alcuni grandi eventi religiosi (esequie Papa emerito, Via Crucis pasquale, Macchina di SANTA Rosa).

Inoltre, è stato definito un protocollo di collaborazione con L'Unità di Crisi del Ministero Affari Esteri e della Cooperazione internazionale per l'assistenza psicologica ai connazionali vittime di gravi eventi all'estero e ai loro familiari.

Relativamente all'attività di supporto psicologico collegata al Numero Verde, le chiamate totali ricevute sono state complessivamente n. 2.578, con l'erogazione di n. 2.482 colloqui psicologici e l'apertura di n. 52 nuove schede utenti. Inoltre, sono stati erogati, nell'ambito dell'attività della Continuità Assistenziale, n. 5.176 colloqui durante i turni notturni e n. 1.038 colloqui durante i turni diurni (festivi e prefestivi), con apertura di n. 499 nuove schede utenti.

La Sorveglianza Sanitaria Covid 19 e le Vaccinazioni Covid 19 e antinfluenzale

Il 2023 ha visto realizzarsi una graduale riduzione del livello di rischio pandemico, esitato poi nella dichiarazione della fine dell'emergenza pandemica da parte del Direttore Generale dell'OMS il 5 maggio 2023.

L'ARES 118 ha profuso un significativo impegno nelle attività di sorveglianza sanitaria e di controllo dell'adempimento relativo all'obbligo vaccinale Covid-19 per gli operatori sanitari, oltre che per la campagna vaccinale antinfluenzale, agendo sempre in linea con quanto indicato dall'Autorità sanitaria nazionale e regionale. Anche l'attività di screening è sempre stata programmata nel pieno rispetto di tutti i provvedimenti normativi emessi e, nei primi 4 mesi del 2023, sono stati effettuati circa 21.000 tamponi antigenici rapidi.

È proseguita, nei primi mesi del 2023, la vaccinazione anti-SARS-CoV-2 con la somministrazione della quarta dose (24 vaccini somministrati) e, inoltre, sono stati somministrati n. 156 vaccini antinfluenzali.

Nuovo Sistema Informatico per l'Emergenza 118 (SIE 118) e innovazione tecnologica

Nell'anno 2023 è proseguita l'attività di sviluppo del SIE 118, infrastruttura tecnologica di supporto all'attività sanitaria dell'Ares 118, che ha comportato, oltre al perfezionamento dei moduli già implementati, un ulteriore impegno su diversi fronti. Si è completata la distribuzione dei tablet a tutti i mezzi, contribuendo così in modo incisivo al progetto di digitalizzazione dei dati di attività relativi al soccorso, con importanti ricadute positive sulla comunicazione tra C.O ed equipaggi di soccorso e una conseguente ulteriore riduzione dei tempi di allertamento.

Inoltre, nell'ambito del più vasto progetto di realizzazione della "Ambulanza connessa" che comporta la creazione di un'infrastruttura tecnologica in grado di assicurare un costante interscambio di informazioni cliniche e di dati di monitoraggio tra i principali attori del sistema - mezzi di soccorso, centrale operativa 118 e ospedale di destinazione - è già stato messo a punto un mezzo di soccorso prototipo, (collegato in real time con la sala operativa 118 cui l'equipaggio, oltre che con il tablet, può inviare dati di vario tipo, compresi dati relativi ai parametri clinici del paziente - pressione arteriosa, frequenza cardiaca, tracciato elettrocardiografico, etc. -, trasmessi direttamente dai dispositivi medici di diagnosi e monitoraggio), al fine di dare avvio alle attività di simulazione tecnica per la fase di realizzazione pratica del progetto.

Dal mese di marzo 2023, come da indicazioni regionali, è iniziato il processo di integrazione tra la piattaforma informatica SIGPL - Sistema Informativo Gestione Posti Letto di Area Critica, il Modulo dell'infrastruttura tecnologica aziendale SIE 118 (Sistema Informatico dell'Emergenza 118) e il Sistema di accettazione-dimissioni-trasferimenti (ADT) di tutte le strutture ospedaliere e di tutte le strutture private accreditate.

Inoltre, dall'8 maggio 2023, Ares 118, su mandato regionale, ha assunto il coordinamento della Task Force regionale per la Facilitazione dei ricoveri ospedalieri (TFR-FaRO, nota regionale prot. U0454428 del 26.04.23), quale interfaccia tra i diversi attori del processo assistenziale, al fine di facilitare la gestione del processo dei flussi di ricovero e relativo monitoraggio, nonché la facilitazione delle comunicazioni tra le strutture della rete dell'emergenza e le case di cura private accreditate insistenti sul territorio regionale.

La manutenzione delle piattaforme informatiche ha comportato e comporta un significativo lavoro di verifica, allineamento e predisposizione dei dati di alimentazione, per un miglioramento continuo della qualità dei dati.

Adempimenti normativi in materia di flussi informativi

L'Azienda ha risposto, anche nell'anno 2023, agli adempimenti normativi, verso Regione Lazio e Ministero della Salute, relativamente ai flussi informativi sanitari, con particolare riferimento ai farmaci, ai dispositivi medici e all'attività di soccorso svolta in emergenza-urgenza (NSIS-EMUR 118).

Miglioramento continuo della qualità e rischio clinico

È continuata, anche nel 2023, l'attività di predisposizione e invio giornaliero di dati di attività ai Direttori di Centrale Operativa 118 e ad altri soggetti aziendali interessati, nell'ambito di un sistema strutturato di reportistica finalizzato al monitoraggio costante dell'attività svolta, all'individuazione degli ambiti di criticità e all'implementazione di misure correttive.

È proseguito il lavoro di perfezionamento degli indicatori individuati per la valutazione della qualità dell'organizzazione e dell'assistenza erogata e, in particolare, l'ARES 118, nell'ambito della collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia del Lazio ha concluso la predisposizione di specifici indicatori relativi alla valutazione dell'attività di assistenza in emergenza territoriale dei pazienti con Ictus o IMA.

L'Azienda è correntemente impegnata nell'attività relativa alle tematiche e agli adempimenti inerenti al rischio clinico.

Procedure di riferimento

Anche nell'anno 2023, massimo impegno è stato profuso, da parte di ciascuna articolazione aziendale, nell'ampliamento del "sistema qualità" attraverso la definizione e l'adozione di procedure di riferimento per l'attività svolta e la revisione, laddove necessario, di quelle già in essere.

Oltre a quelle già menzionate, meritano particolare menzione per le ricadute gestionali e le implicazioni medico-legali: la revisione dell'Istruzione operativa per la gestione delle schede di soccorso, e l'informatizzazione dell'intero percorso per una completa tracciatura delle schede di soccorso, con lo sviluppo del Registro Soccorsi Informatizzato che consente, altresì, di ottemperare alla normativa sulla Privacy nella gestione e conservazione di documenti relativi al soccorso; la stesura e adozione del Prontuario Terapeutico Aziendale e del Repertorio Dispositivi Medici; le procedure per la Farmacovigilanza e la Dispositivo-vigilanza, la seconda successivamente aggiornata per includere anche gli elettromedicali e i presidi medici (es. barelle).

Vigilanza, Accreditamento e Controllo

L'attività di vigilanza viene svolta in ottemperanza alla legge istitutiva dell'ARES 118 e consiste nella verifica periodica dei requisiti autorizzativi minimi previsti dalla normativa nazionale e regionale per l'esercizio dell'attività di trasporto infermi da parte di enti private. Si tratta di un'attività periodica e programmata che si articola in tre fasi:

1. costituzione e aggiornamento dell'archivio cartaceo e digitale degli enti autorizzati al trasporto infermi nella Regione Lazio: nel 2023 risultano censiti n. 218 Enti autorizzati attivi con n. 1.248 mezzi operativi, di cui n. 950 ambulanze di tipo A (soccorso), 1 ambulanza di tipo A1, n. 172 ambulanze di tipo B (trasporto) e n. 126 autovetture di primo soccorso (automediche);
2. vigilanza documentale: viene richiesto all'Ente di integrare e/o aggiornare la documentazione attestante il possesso dei requisiti di cui all'atto autorizzativo;
3. vigilanza in situ: l'ispezione dei mezzi al fine di verificare la presenza e la funzionalità delle dotazioni sanitarie espressamente previste dalla normativa vigente; la verifica dei requisiti organizzativi attraverso l'acquisizione di

elementi di riscontro oggettivi degli adempimenti previsti e delle caratteristiche dell'organizzazione stabilite dalla normativa vigente e la registrazione di quanto emerso o dichiarato su un apposito modulo. Nel corso del 2023, è stata completata l'attività di vigilanza per n. 9 enti, con relativa trasmissione degli esiti agli Uffici regionali competenti.

Relativamente all'attività di controllo sui mezzi di soccorso gestiti da enti esterni operanti per l'ARES 118, effettuata dal Gruppo aziendale di Controllo Enti terzi, questa ha riguardato, nel 2023 n. 429 controlli su tutto il territorio regionale, con verifiche su mezzi ed equipaggi di enti convenzionati, contrattualizzati o attivati a chiamata nel caso di necessità estemporanee.

È proseguita l'attività di istruttoria delle domande presentate da enti terzi (organizzazioni di volontariato ed enti commerciali) per l'inserimento nell'Albo Fornitori aziendale per l'attività di soccorso, e di aggiornamento dello stesso Albo, con specifiche delibere di aggiornamenti dell'Albo fornitori (n. 5 delibere adottate nel 2023). Tale Albo, che ricomprende enti pre-qualificati, è funzionale all'attivazione, da parte dell'Azienda, di procedure di gara/selezione per l'aggiudicazione/affidamento di mezzi di soccorso per l'attività ordinarie, a completamento di quelle stabilmente operative a gestione diretta, oltre che per l'attività 'a chiamata', ovvero in occasione di necessità estemporanee di mezzi.

Formazione e Ricerca

L'attività formativa aziendale relativa al 2023 è stata erogata in presenza, in modalità FAD e in modalità mista (lezioni frontali a distanza e attività esercitative in presenza). Ha riguardato, principalmente, l'area clinico-assistenziale e organizzativa, con particolare riferimento a: rianimazione cardio-polmonare, gestione avanzata delle vie aeree, gestione dell'incidente cerebrovascolare acuto non traumatico, gestione dei traumi, prevenzione e protezione da agenti biologici; gestione delle maxiemergenze; gestione dei soccorsi in ambienti ostili/impervi; avvicinamento in sicurezza all'eliambulanza; corso guida operativa in emergenza con addestramento in pista; prevenzione delle aggressioni; gestione psicologica degli eventi critici; comunicazione. È stata svolta la formazione sulla Privacy in sanità e sulla salute e sicurezza sul lavoro, ai sensi del D. Lgs. n. 81/08.

Complessivamente, sono stati erogati n. 55 corsi, per un totale di n. 488 edizioni, mentre la formazione esterna ha previsto n. 7 corsi, articolati in 63 edizioni.

Grande impegno è stato profuso per la strutturazione del percorso formativo regionale per "Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale" - 1^a edizione (MET), svoltosi lungo tutto il 2023.

Sono stati erogati, altresì, i corsi BLS/D per il progetto di sviluppo "Area interna 4 - Valle di Comino" e sono stati riavviati i corsi previsti per il progetto regionale "Accorciamo le distanze". Per entrambi i progetti i corsi sono stati effettuati nei fine settimana, al fine di raggiungere il maggior numero di cittadini residenti nei comuni interessati delle provincie di Frosinone e Rieti, pari rispettivamente a n. 594 cittadini formati, per il progetto "Valle di Comino" e a n. 62 cittadini formati, per il progetto "Accorciamo le distanze".

Per quanto concerne l'attività di ricerca, nell'agosto del 2023 si è concluso il Progetto Easy Net (NET-2016-02364191), multicentrico a livello nazionale, che ha visto la collaborazione tra il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio e l'ARES 118 e ha avuto come oggetto i percorsi assistenziali per sospetto ictus e per sospetto infarto del miocardio nell'emergenza territoriale del Lazio, in una prospettiva di valutazione e miglioramento continuo.

Il risultato principale del lavoro è stata l'elaborazione di un set di indicatori, inerenti la valutazione dell'attività di soccorso in emergenza urgenza pre-ospedaliera, sulla base di diverse fonti (Ministero della Salute [NSIS-EMUR 118], Agenas [Accordo stato regioni ai sensi del DM n. 70/2015 sul documento LLGG per la revisione delle reti cliniche-Le reti tempo dipendenti], Regione Friuli Venezia Giulia [Easy-Net WP2 Elenco Indicatori e schede di calcolo], Ministero della Salute [Progetto Mattoni SSN]), nonché sulla base di uno specifico contributo aziendale. Gli indicatori fanno riferimento agli ambiti di 'ricezione chiamata', 'gestione chiamata', 'attivazione mezzo' e 'intervento' - per le dimensioni di 'struttura', 'processo', 'performance' e 'stato di salute della popolazione' - e ricomprendono un set specifico, relativo agli interventi di soccorso per sospetto ictus e per sospetto IMA.

Per tali indicatori, inseriti progressivamente nell'ambito degli strumenti di valutazione aziendale, è stato calcolato il valore a partire dall'anno 2020, al fine di poter disporre della base conoscitiva di riferimento in ordine agli interventi di miglioramento dell'attività assistenziale.

2.4 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI – CENTRALE OPERATIVA DI CONTINUITA' DI ASCOLTO

La customer satisfaction (soddisfazione dei clienti o degli utenti) è un elemento base, insieme al coinvolgimento e alla motivazione del personale e al governo dei processi, dell'approccio gestionale alla qualità attraverso i principi e le tecniche del miglioramento continuo. Costituisce uno dei criteri di valutazione dei servizi sociali e sanitari; in particolare è una declinazione, dal lato degli utenti, della responsiveness, ovvero della capacità dei servizi sanitari di rispondere alle aspettative dei cittadini (OMS 2002). La soddisfazione dell'utente non è funzione solo delle oggettive prestazioni che gli vengono erogate, ma anche dei suoi bisogni soggettivi che si distinguono in impliciti, espressi e latenti (secondo il modello di Kano).

La Direttiva sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini, del Ministero della Funzione Pubblica, Gazzetta Ufficiale n. 80 del 5 Aprile 2004, stabilisce che *"il valore della customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche consiste nell'individuare il potenziale di miglioramento dell'amministrazione, nonché dei fattori su cui si registra lo scarto maggiore tra ciò che l'amministrazione è stata in grado di realizzare e ciò di cui gli utenti hanno effettivamente bisogno o che si aspettano di ricevere dalla stessa amministrazione..."*.

Rilevare la customer satisfaction rappresenta, quindi, un modo per coinvolgere i cittadini-utenti nella realizzazione di servizi maggiormente orientati ai loro bisogni, nonché di costruire un modello di relazione tra servizio e utenti basato sulla fiducia.

Il punto di forza della customer satisfaction nei servizi sanitari si può rintracciare nella possibilità di individuare il potenziale di miglioramento del servizio, ovvero la differenza tra ciò che è stato in grado di realizzare e ciò di cui gli utenti hanno effettivamente bisogno o che si aspettano di ricevere. È importante, quindi, che i servizi diano valore al punto di vista del cittadino-utente e che l'ascolto diventi una funzione permanente, pianificata, organizzata.

La customer satisfaction, inoltre, aiuta i servizi a superare l'autoreferenzialità, ovvero la convinzione sbagliata che il punto di vista di chi eroga il servizio è comunque migliore di quello del cittadino che lo riceve, abituando gli operatori a considerare un'altra prospettiva nella valutazione delle proprie prestazioni. In particolare, evidenziando che la priorità non è la norma o l'adempimento ma è la soddisfazione dei bisogni del cittadino.

Contesto della rilevazione

La Centrale di Ascolto della Continuità Assistenziale risponde alle richieste non urgenti ma non differibili dei cittadini di Roma e provincia nei giorni e nelle fasce orarie nelle quali non sono in servizio i medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta.

La Centrale risponde al numero 06.58526811 e il personale addetto alla risposta è costituito da medici e infermieri. Le richieste degli utenti possono essere soddisfatte interamente dalla Centrale attraverso i consigli dei medici presenti in turno, oppure con l'attivazione del servizio territoriale 118 per situazioni di emergenza, con l'assegnazione al medico del territorio per eventuali visite domiciliari, ovvero con l'invio presso gli ambulatori di Cure primarie (attivi nei giorni festivi e prefestivi).

La Centrale può fornire, se necessario, anche l'assistenza psicologica attraverso il servizio di supporto specialistico, interno alla Centrale stessa.

Obiettivo dell'indagine

L'obiettivo della presente indagine consiste nel verificare che la Centrale di Continuità Assistenziale di Roma e Provincia risponda alle richieste e ai bisogni degli utenti che si rivolgono al servizio in modo appropriato in tutte le fasi del processo di competenza della Centrale stessa.

Periodo oggetto dell'indagine

L'indagine condotta sull'attività della Centrale di Continuità Assistenziale fa riferimento alle chiamate ricevute nel periodo dal 1° al 30 aprile 2023. La rilevazione è stata effettuata a partire dal 15 maggio 2023. Per informare l'utenza della possibilità di essere chiamati per rilevare il gradimento del servizio, nel periodo oggetto di indagine, è stato modificato il messaggio di *benvenuto* al servizio, inserendo prima della conclusione del messaggio la frase *"la informiamo che potrà essere richiamato per una valutazione del servizio ricevuto da una numerazione privata"*.

Metodologia utilizzata nell'indagine

Tutte le chiamate degli utenti gestite dagli operatori esitano in una scheda informatizzata nella quale vengono riportate i dati relativi all'utente, le necessità rilevate e la risposta erogata. Pertanto, nella ricerca sono state utilizzate le schede compilate nel periodo oggetto dell'indagine.

❖ *Campionamento:*

- a. sono state estratte tutte le schede elaborate nel periodo compreso dalle 00.00 del 1 aprile alle 24.00 del 30 aprile di tutti i turni effettuati dalla Centrale di Continuità Assistenziale; dal totale sono state escluse tutte le schede dei pazienti abituali per evitare che la loro "familiarità" con la Centrale potesse inficiare il risultato.
- b. la determinazione della numerosità del campione e l'estrazione casuale dello stesso è stata effettuata da CVM-STAT con il programma SAS. La lista di utenti da contattare è stata creata in base a un algoritmo, costruito in maniera statistica, che ha reso l'estrazione casuale.

La numerosità campionaria necessaria si è basata sui seguenti assunti:

- ✓ popolazione sottostante - circa 20.000 unità
- ✓ intervallo di confidenza della stima della proporzione - 95%
- ✓ margine di errore - 5%

- ✓ proporzione - stima di una risposta dicotomica (risposta a una domanda Si/No). Non avendo dati preliminari, si fissa la proporzione al 50%.

Con queste assunzioni la dimensione campionaria è stata fissata a circa 380 soggetti. Il programma SAS è stato impostato utilizzando un'iterazione do (1 to 19713) fissando il seme con il codice 11113553. Utilizzando la distribuzione uniforme, considerando il risultato del calcolo campionario (circa 380 soggetti, cioè circa 1,9% della popolazione totale, 19713 soggetti), è stato selezionato il soggetto che aveva un risultato < del 1,9%. L'esecuzione dell'algoritmo ha identificato 392 soggetti da contattare.

- ❖ *Modalità operativa* - La rilevazione è stata condotta dagli infermieri della Centrale; in una prima fase dell'attività, un gruppo di questi ha predisposto gli elenchi delle schede estratte, utilizzando il criterio di affidare ciascun elenco a operatori (intervistatori) che non avessero precedentemente gestito la richiesta degli utenti da ricontattare. Agli stessi operatori che hanno predisposto gli elenchi è stato affidato il compito di inserire le risposte dei questionari nel database. Entrambi i gruppi sono stati preliminarmente istruiti in merito all'attività da svolgere e agli obiettivi dell'indagine. Inoltre:
 - a. le chiamate sono state effettuate dalle ore 9.00 alle ore 12.00 oppure dalle 16.00 alle 18.00 dei giorni feriali;
 - b. ad ogni operatore/intervistatore all'inizio del turno di chiamate sono stati forniti le istruzioni per la rilevazione, 20 questionari e un elenco di utenti da richiamare.

Strumenti dell'indagine

Lo strumento adottato per la rilevazione del gradimento è un questionario anonimo composto da domande esplorative dei principali aspetti che coinvolgono gli utenti di tale servizio. Il questionario è stato predisposto formulando domande relative all'accesso al servizio, alla cortesia e alla disponibilità del personale, alla soddisfazione delle richieste inoltrate ed alla completezza delle informazioni fornite.

Il questionario è articolato in 4 aree di indagine:

1. *aspetto organizzativo* (2 domande sull'accesso);
2. *aspetto etico - professionale* (1 domande es. approfondimento sui sintomi/anamnesi);
3. *aspetto relazionale* (3 domande ad es. accoglienza e presa in carico);
4. *aspetto del valore del servizio* (2 domande ad es. soluzione del problema, gradimento complessivo).

Per ogni domanda era prevista una risposta su una scala a 10 punti da:

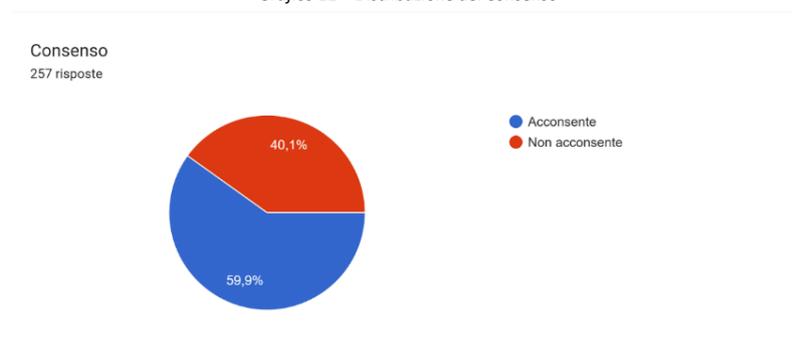
| 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|------------|--------|-------|----------|-------------|--------------------|----------|--------|---------|---------------------|
| Eccellente | Ottima | Buona | Discreta | Sufficiente | Appena sufficiente | Mediocre | Scarsa | Pessima | Totalmente negativa |

Indicatori e risultati attesi dell'indagine

È stato considerato positivo ai fini della rilevazione un punteggio uguale o superiore a 7/10. Ci si aspettava che almeno il 75 % degli utenti dessero una valutazione positiva per ciascuno degli item proposti.

Su un totale di 392 soggetti estratti sono risultati raggiungibili 257 utenti, di questi 149 (Grafico 11) hanno accettato di partecipare alla rilevazione (59,9%).

Grafico 11 – Distribuzione del Consenso

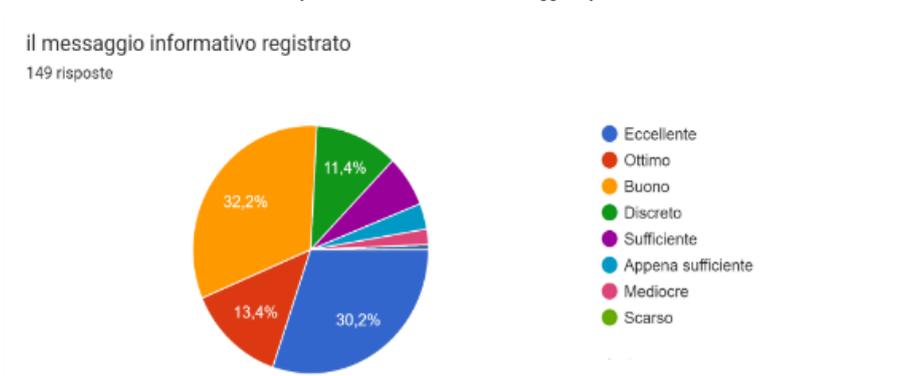


Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Aspetti organizzativi

Nella prima sezione, fase dell'accesso, è stata richiesta una *valutazione del messaggio informativo e dei tempi di attesa*. Nei grafici 12 e 13 sono riportate le percentuali relative alle risposte fornite dagli utenti, che mostrano in percentuale il gradimento da parte degli utenti in merito all'accesso al servizio.

Grafico 12 – Valutazione del messaggio informativo



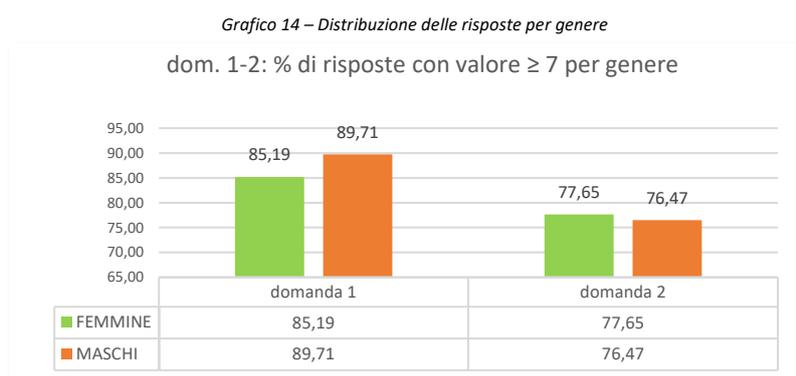
Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Grafico 13 – Valutazione dei tempi di attesa



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

In particolare, rispetto al messaggio informativo di accoglienza (domanda 1), l'85,2% delle donne (con un *range* di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 8.0) e l'89,7% degli uomini (con un *range* di risposte 4.0/10.0 e con una mediana 8.0) (Grafico 14) ha dato una valutazione pari o superiore al 7 (da discreto a eccellente); mentre rispetto ai tempi di attesa (domanda 2) il 77,65% delle donne (con un *range* di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 8.0) e il 76,47% degli uomini (con un *range* di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 8.0) ha fornito una valutazione pari o superiore al 7 (da discreto a eccellente), quindi in linea con l'aspettativa dell'indagine.



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Aspetti etico professionale del personale

Il quesito n. 3 relativo alla percezione della professionalità del personale che aveva gestito la richiesta evidenzia che il 42,6% degli intervistati ha definito la professionalità del personale eccellente (Grafico 15) e che complessivamente l'89,1% l'ha valutata positivamente (con risposte da 8 a 10).



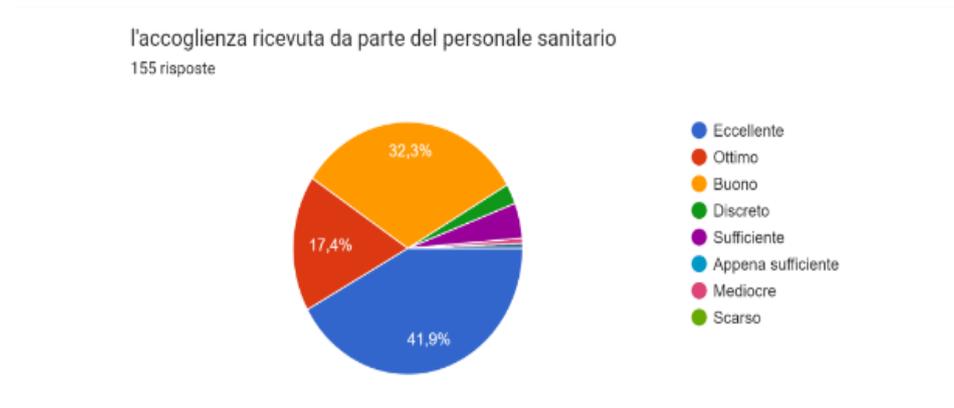
Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Se poi si approfondisce la valutazione in funzione del genere, si può osservare che l'88,2% delle donne (con un *range* di risposte 2.0/10.0 e con una mediana 9.0) e il 98,6% degli uomini (con un *range* di risposte 6.0/10.0 e con una mediana 9.0) ha espresso una valutazione pari o superiore a 7.

Area relazionale

Con riferimento alle competenze relazionali del personale, le domande da 4 a 6 hanno richiesto una valutazione dell'accoglienza, disponibilità e cortesia (Grafici da 16 a 18). Nel Grafico 16 sono riportate le valutazioni relative all'accoglienza ricevuta. Il 41,9% dagli utenti ha risposto dando una valutazione eccellente (10) e il 91,6% del totale ha espresso un giudizio pari o superiore a 8.

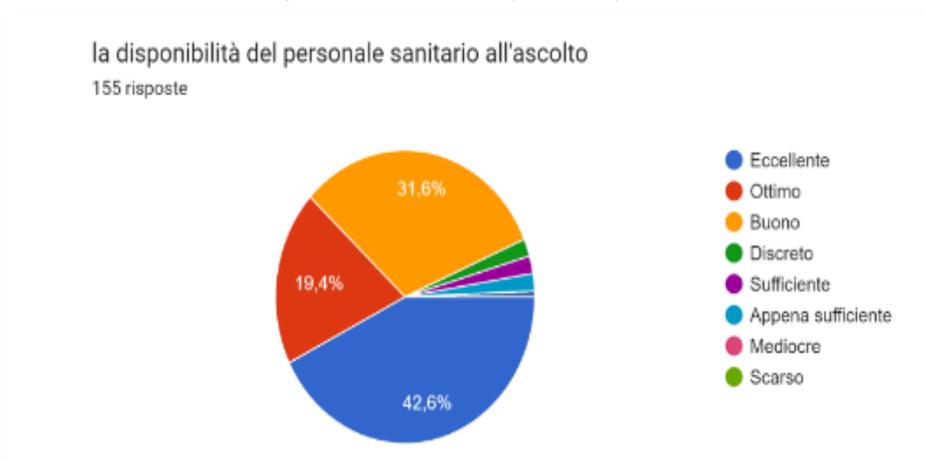
Grafico 16 – Valutazione dell'accoglienza ricevuta



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Il Grafico 17 descrive le risposte alla *disponibilità* del personale che ha gestito la richiesta, che il 42,6% degli utenti ha ritenuto eccellente (10). Il 91,6% degli intervistati l'ha valutata esprimendo un giudizio pari o superiore a buono (da 8 a 10).

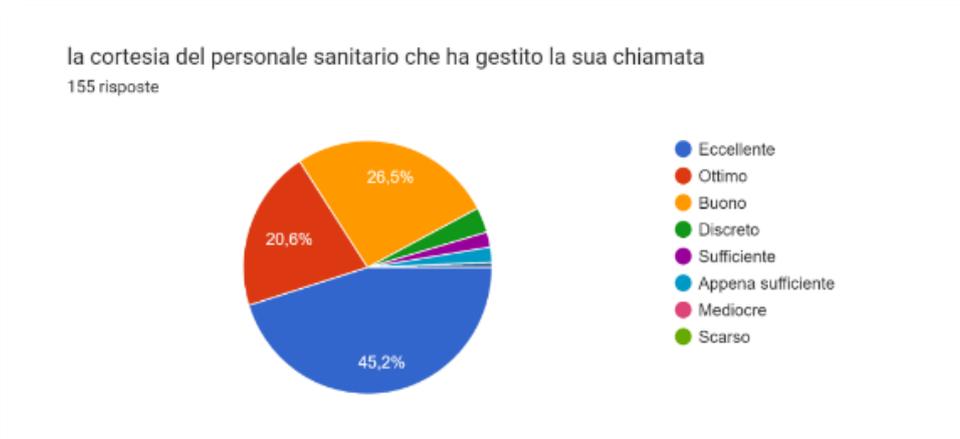
Grafico 17 – Valutazione della disponibilità del personale



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Il Grafico 18 riporta la valutazione espressa relativamente alla *cortesia* del personale che ha gestito la richiesta. Il 45,2% degli intervistati l'ha ritenuta eccellente (10); complessivamente il 92,3% ha valutato tale aspetto in modo molto positivo con giudizi uguali o superiori a buono (da 8 a 10).

Grafico 18 – Valutazione della cortesia del personale

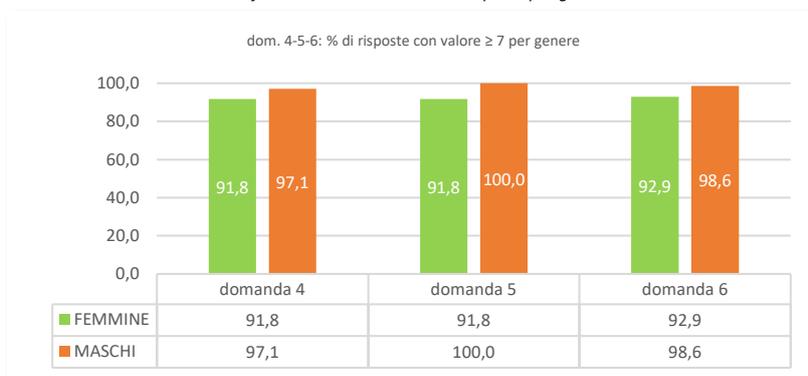


Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Se si osservano i dati relativi alle risposte per genere (Grafico 19), si può rilevare che la quasi totalità degli uomini ha risposto fornendo un punteggio pari o superiore a 7 (dom. 4 range di risposte 6.0/10.0 e con una mediana 9.0; dom. 5 range di risposte 7.0/10.0 e con una mediana 9.0; dom. 6 range di risposte 5.0/10.0 e con una mediana 9.0).

Per quanto riguarda le donne, pur in misura leggermente inferiore, hanno espresso comunque un gradimento elevato in tutti e tre gli items (dom. 4 range di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 9.0; dom. 5 range di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 9.0; dom. 6 range di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 9.0).

Grafico 19 – Distribuzione delle risposte per genere

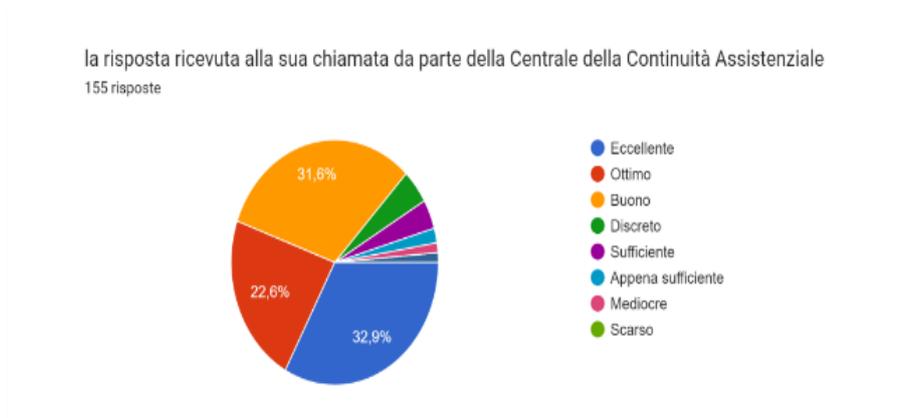


Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Area del valore del servizio

Nella quarta sezione del questionario, che indagava il valore del servizio, la domanda 1 chiedeva all'utente di valutare in generale la risposta della Centrale di Ascolto rispetto alle proprie necessità. Il 32,9% ha ritenuto il servizio ricevuto eccellente (10), con l'87,1% degli intervistati che ha espresso un giudizio pari o superiore a buono (da 8 a 10).

Grafico 20 – Distribuzione delle risposte



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

In particolare, ha espresso una valutazione con punteggio pari o superiore a 7 il 90,6% delle donne (*range* di risposte 1.0/10.0 e con una mediana 9.0) e il 94,2% degli uomini (*range* di risposte 4.0/10.0 e con una mediana 9.0). Alla domanda successiva, che chiedeva, a conclusione della chiamata, se fossero stati attivati altri interventi o servizi, solo il 27,6% rispondeva positivamente (Grafico 21). Risultavano attivati esclusivamente il Servizio di Emergenza 118 e il Supporto Psicologico interno alla Centrale, ma il numero di utenti per i quali tali servizi erano stati attivati risulta poco significativo (14 utenti).

Grafico 21 – Distribuzione dell'invio delle chiamate



Fonte Dati: Centrale di Ascolto di Continuità Assistenziale e Psicologia

Considerazioni conclusive

L'indagine effettuata ha evidenziato un livello molto elevato di gradimento del servizio da parte degli utenti per tutti gli ambiti oggetto della rilevazione. In particolare, i risultati migliori hanno riguardato l'area comunicativo-relazionale e quella professionale con punte che hanno raggiunto il massimo del gradimento.

L'elevato gradimento in particolare nell'area comunicativo-relazionale testimonia una capacità della centrale di soddisfare non solo la richiesta esplicita, ma i bisogni impliciti dell'utenza, ovvero quelli legati al bisogno di ascolto empatico e di presa in carico.

Da sottolineare che l'area che ha mostrato una minore soddisfazione è stata quella relativa ai tempi di attesa, come d'altronde era prevedibile considerando che il periodo oggetto di indagine è caratterizzato da molte festività ravvicinate (Pasqua, 25 aprile e 1° maggio) che di norma comportano un afflusso consistente di accessi al servizio.

Inoltre, considerando l'ampio *range* di risposta a ciascun item, si può ipotizzare che non ci sia ancora una uniformità di gestione della richiesta da parte del personale della centrale e su tali aspetti si rileva l'esigenza di proseguire il percorso formativo già avviato.

L'esito positivo di questa prima rilevazione evidenzia comunque un apprezzamento del servizio da parte degli utenti che costituisce una spinta a migliorare quanto già è stato realizzato.

La rilevazione effettuata è un punto di partenza importante, quale strumento di monitoraggio utile per l'orientamento delle attività anche in considerazione dei previsti cambiamenti del servizio.

Infine, ritenendo che l'attenzione al punto di vista del cittadino-utente, sia un valore assoluto del nostro lavoro quotidiano, si prevede di replicare la rilevazione anche in periodi diversi dell'anno e comunque almeno con una frequenza semestrale al fine di permettere che la funzione di ascolto diventi una funzione permanente, pianificata, organizzata.

2.5 LE CRITICITA' E LE OPPORTUNITA'

Nell'anno 2023, l'Azienda ha operato in ottemperanza alle indicazioni nazionali, quali la Legge di Stabilità 2022, alle indicazioni regionali, i Piani di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021, la D.G.R. 22 maggio 2023 n. 197 di assegnazione degli obiettivi 2023 ai Direttori Generali delle Aziende del SSR e i disposti aziendali rappresentati dal Mandato Istituzione e dalla *Mission*.

La sfida principale si basa sulle potenzialità intrinseche dell'ARES 118 che, in quanto Azienda monofunzione con competenza regionale, ha effettivamente la possibilità di strutturare un sistema di "governo" dell'attività di soccorso in emergenza-urgenza, nell'ottica della qualità e della sicurezza dell'assistenza.

Una parte delle azioni condotte nell'anno 2023 rappresentano ulteriori tappe del percorso di revisione ed implementazione di modelli organizzativi e di sistemi operativi che vedranno il loro completamento nel corso dei prossimi anni.

La rimodulazione degli assetti delle postazioni e dei mezzi di soccorso sulla base della riorganizzazione dell'offerta territoriale della Regione, l'implementazione di modelli organizzativi funzionali ad una sempre maggior efficacia del modello delle reti di assistenza per l'alta specialità, la corrente attività di standardizzazione delle modalità operative, sia per quel che riguarda il campo clinico-assistenziale che quello organizzativo-gestionale, insieme ad un impegno significativo nella formazione e nell'aggiornamento degli operatori rappresentano l'ambito principale del miglioramento continuo, sul versante sanitario. Con questo si integrano gli ambiti del miglioramento dell'area della sicurezza, con un lavoro di identificazione, prevenzione e controllo dei rischi per gli operatori e quello del perseguimento di una maggior efficienza gestionale.

Elementi critici sono rappresentati dai vincoli economici cui soggiace il Lazio e dai ritardi degli adeguamenti normativi regionali in materia di modernizzazione e riordino del settore assistenziale dell'emergenza territoriale. D'altra parte, attualmente, la non completa applicazione dei numerosi provvedimenti regionali di riorganizzazione dell'offerta

assistenziale fa sì che anche l'assetto strutturale e organizzativo dell'emergenza territoriale 118, strettamente collegato agli altri ambiti dell'assistenza, sul territorio regionale, sia ancora in fase di adattamento e completamento.

Nonostante le difficoltà incontrate nel Corso del Ciclo di Gestione della Performance derivanti dai Piani Operativi e dal D.C.A. di declinazione degli obiettivi ai Direttori Generali, che ha determinato uno slittamento della fase di negoziazione degli obiettivi operativi alle Strutture Organizzative tra il mese di maggio e il mese di luglio 2023 (delibera n. 740/2023), gli obiettivi assegnati sono risultati sfidanti in quanto tutte le strutture aziendali hanno operato in uno scenario di riferimento che ha subito modifiche negli indirizzi strategici, nei processi organizzativi, nonché nella responsabilizzazione gestionale rispetto alle risorse economiche e umane disponibili.

Inoltre, anche nell'anno 2023 si è continuato il percorso di integrazione tra la performance organizzativa delle due Aree (Dirigenza e Comparto).

A conclusione del Ciclo di Valutazione è stato possibile individuare alcuni ambiti di miglioramento che hanno portato alla definizione di linee evolutive per l'ottimizzazione del sistema basate sui seguenti principi guida:

- ✓ maggiore tempestività nella fase di assegnazione e di rendicontazione degli obiettivi;
- ✓ maggiore focalizzazione sull'individuazione di obiettivi operativi come declinazione degli obiettivi strategici e, quindi, rappresentativi dell'azione dell'Azienda e dei relativi risultati attesi;
- ✓ quantificazione e misurazione, progressivamente sempre più puntuale, dei risultati del Ciclo di Gestione della Performance dell'Azienda ed in particolare delle Unità Operative in Staff alla Direzione Aziendale attraverso l'identificazione di parametri che consentano una rappresentazione rilevante, sintetica e misurabile dell'obiettivo a cui sono associati, facilitando la rilevazione e la misurazione dei risultati raggiunti ed evidenziando il contributo delle diverse aree di responsabilità;
- ✓ puntuale assegnazione di obiettivi relativi alla Trasparenza e alla Prevenzione della Corruzione, al fine di garantire una stretta correlazione tra il Piano della Performance e il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

In linea con i suddetti principi guida, l'Azienda ha ritenuto opportuno mantenere la coerenza complessiva del Ciclo di Gestione della Performance e dei relativi strumenti a supporto, funzionali alla programmazione e alla misurazione degli obiettivi secondo il processo "a cascata".

Alla luce di tutto ciò, al fine di conseguire un progressivo e continuo miglioramento del processo di Gestione della Performance, si ritiene opportuno proseguire nell'implementazione di alcune misure correttive, quali:

- ✓ rendere più puntuale la descrizione degli indicatori, al fine di evitare contestazioni da parte dei Titolari di Budget;
- ✓ individuare degli indicatori utili a rappresentare i miglioramenti ed i risultati ottenuti attraverso rappresentazioni numeriche dei valori a budget, al fine di garantire la confrontabilità spaziale e temporale degli obiettivi;
- ✓ introdurre, al posto del meccanismo sì/no, un meccanismo che consenta di valutare il conseguimento puntuale degli obiettivi;

anticipare la fase di assegnazione degli obiettivi, prevedendo laddove richiesto o necessario delle integrazioni e/o delle modifiche agli obiettivi a seguito di nuove disposizioni regionali in corso d'anno.

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 ALBERO DELLA PERFORMANCE

Gli indirizzi che l'ARES 118 definisce per il triennio 2023 – 2025 sono articolati in Aree Strategiche rappresentate all'interno dell'Albero della Performance:

✓ *Area Strategica A - Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale*

In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati ai LEA, a tutta l'attività relativa all'Emergenza sanitaria, che rappresenta il "core" dell'Azienda, e all'attività correlata alle Reti e alla Continuità Assistenziale;

✓ *Area Strategica B - Efficienza Organizzativa*

In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire il miglioramento del governo delle diverse linee di attività ai fini dell'efficientamento delle stesse.

✓ *Area Strategica C - Gestione Economico Finanziaria*

In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire una stretta connessione tra il raggiungimento degli obiettivi e le risorse economiche, umane e strumentali a disposizione dell'Azienda, ovvero tra il Piano della Performance e il Bilancio Economico Preventivo;

✓ *Area Strategica D - Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza*

In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende incorporare la valutazione del rischio nel processo decisionale allineando la *governance* e l'organizzazione attorno alla conoscenza dei rischi e delle opportunità. Sempre in questa area si intende perseguire una stretta connessione tra la performance e la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

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. 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.

Figura n. 7 - Albero della Performance 2023 – 2025

| A - Area Strategica Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale | |
|--|--|
| A.1 | Intervallo Allarme Target |
| A.2 | Tempi di Intervento |
| A.3 | Centralizzazione del Paziente Critico |
| A.4 | Elisoccorso |
| A.5 | Trasferimento Intraospedaliero e Trasporto Trapianti |
| A.6 | Gestione dei Grandi Eventi e delle Maxi Emergenze |
| A.7 | Continuità Assistenziale |
| A.8 | Trasporto Secondario |

Fonte dati: Controllo di Gestione

Figura n. 7 - Albero della Performance 2023 – 2025 (segue)

| B - Area Strategica Efficienza Organizzativa | |
|---|--|
| B.1 | Internalizzazione del servizio di emergenza sanitaria territoriale |
| B.2 | PNRR |
| B.3 | Informatizzazione dei processi |
| B.4 | Digitalizzazione |
| B.5 | Flussi Informativi e Debiti Informativi |
| B.6 | Miglioramento Processi Organizzativi sanitari e amministrativi |
| B.7 | Controllo Enti Terzi |
| B.8 | Formazione |
| B.9 | Qualità |
| B.10 | Benessere Organizzativo e Piano delle Azioni Positive |
| B.11 | Relazione con gli utenti e Comunicazione |
| C - Area Strategica Gestione Economico Finanziaria | |
| C.9 | Contenzioso |
| C.10 | Contabilità Analitica |
| D - Area Strategica Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza | |
| D.1 | Prevenzione della Corruzione |
| D.2 | Trasparenza |
| D.3 | Privacy |
| D.4 | Sicurezza Informatica |
| D.5 | Piano Aziendale Rischio Sanitario (PARS) |
| D.6 | Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro |
| D.7 | Audit |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

3.2 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Negli ultimi anni le Politiche Sanitarie della Regione Lazio sono state vincolate dalle scelte dettate dal Piano di Rientro dal disavanzo sanitario e dai Piani Operativi 2019 – 2021 della Regione Lazio, 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 aggiunge la D.G.R. 197/2023 di assegnazione ai Direttori Generali rispettivamente degli obiettivi di mandato e degli obiettivi per l'anno 2023.

Tali attività, quindi, hanno determinato uno slittamento della fase di negoziazione degli obiettivi tra il mese di maggio e il mese di luglio 2023. Nonostante ciò, si è ottenuto, anche per l'anno 2023, una soddisfacente performance organizzativa, come riportato di seguito nelle Tabelle sottostanti. Nella Relazione viene rilevato l'andamento della performance organizzativa di tutte le Unità Operative cui afferisce il personale della Dirigenza e del Comparto.

Per la Dirigenza, il Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023 ha visto coinvolte n. 31 Strutture Organizzative, così suddivise:

- ✓ n. 8 in Staff alla Direzione Strategica;
- ✓ n. 6 in staff alla Direzione Amministrativa;
- ✓ n. 17 in staff alla Direzione Sanitaria.

Per il Personale del Comparto, invece, il Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023 ha visto coinvolte n. 28 Strutture Organizzative, così suddivise:

- ✓ n. 9 Strutture afferenti alla Direzione Strategica;
- ✓ n. 8 Strutture afferenti alla Direzione Amministrativa;
- ✓ n. 13 Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria.

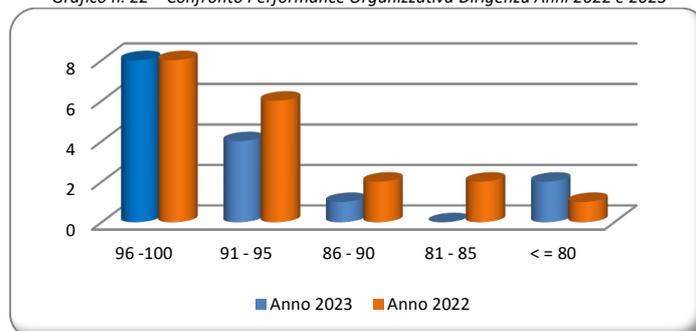
Se si approfondisce l'analisi confrontando i risultati del biennio 2022 - 2023, emerge che nel 2023 è migliorata la performance delle Unità Operative registrando un incremento del 17% del range 96 – 100 rispetto all'anno precedente: ciò vale sia per la Dirigenza sia per il Personale del Comparto, come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 16 – Risultato Performance Organizzativa Dirigenza Anno 2023

| Punteggio | UU.OO. | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|-----------|-------------|-------------|
| 96 -100 | 24 | 77,4% | 77,4% |
| 91 - 95 | 4 | 12,9% | 90,3% |
| 86 - 90 | 1 | 3,2% | 93,5% |
| 81 - 85 | | 0,0% | 93,5% |
| < = 80 | 2 | 6,5% | 100,0% |
| Totale | 31 | 100% | - |

Fonte dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 22 – Confronto Performance Organizzativa Dirigenza Anni 2022 e 2023



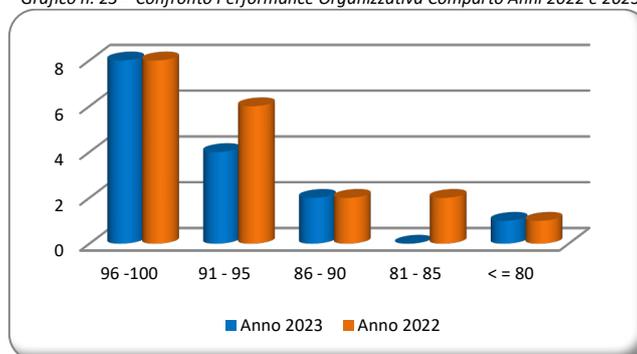
Fonte Dati: Controllo di Gestione

Tabella n. 17 – Risultato Performance Organizzativa Comparto Anno 2023

| Punteggio | UU.OO. | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|-----------|-------------|-------------|
| 96 -100 | 21 | 75,0% | 75,0% |
| 91 - 95 | 4 | 14,3% | 89,3% |
| 86 - 90 | 2 | 7,1% | 96,4% |
| 81 - 85 | | | 96,4% |
| < = 80 | 1 | 3,6% | 100,0% |
| Totale | 28 | 100% | - |

Fonte dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 23 – Confronto Performance Organizzativa Comparto Anni 2022 e 2023



Fonte Dati: Controllo di Gestione

3.3 OBIETTIVI STRATEGICI

La Direzione Strategica, supportata dall'U.O.D. Controllo di Gestione e dall'Organismo Indipendente di Valutazione, sulla base delle indicazioni programmatiche regionali e nazionali, definisce le linee di equilibrio tra risorse e risultati relativi ai livelli di produzione dei servizi, alle politiche della qualità e alle politiche delle risorse umane.

Per l'Anno 2023, la Direzione Strategica ha definito gli obiettivi strategici, discendenti da un lato dal contesto normativo, a livello sia nazionale (a titolo esemplificativo: il Bilancio di Previsione dello Stato per l'Anno 2023, gli obiettivi LEA) sia regionale (a titolo esemplificativo: l'indice di tempestività di pagamenti), dall'altro lato, dalla *Mission* dell'Azienda. A ciò si è aggiunta la D.G.R. 20 maggio 2023 n. 197 di assegnazione degli obiettivi 2023 ai Direttori Generali delle Aziende del SSR. Tutti i summenzionati documenti hanno costituito l'Albero della Performance dell'ARES 118.

3.4 OBIETTIVI OPERATIVI

Nell'ambito del Ciclo di Gestione 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), che si conclude con il collegamento di questi ultimi al Sistema degli indicatori.

Gli obiettivi strategici, pertanto, sono stati individuati nell'ambito del Piano Integrato di Attività e di Organizzazione 2023 - 2025 adottato con deliberazione n. 308/2023 e, declinati in obiettivi operativi ed assegnati ai Centri di Responsabilità/Titolari di Budget con delibera n. 740/2023.

3.5 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI OPERATIVI

In merito al raggiungimento degli obiettivi, sono state effettuate una serie di analisi che hanno messo in evidenza gli aspetti positivi, ma soprattutto le criticità per le quali si è evidenziato uno scostamento tra il risultato raggiunto ed il valore negoziato.

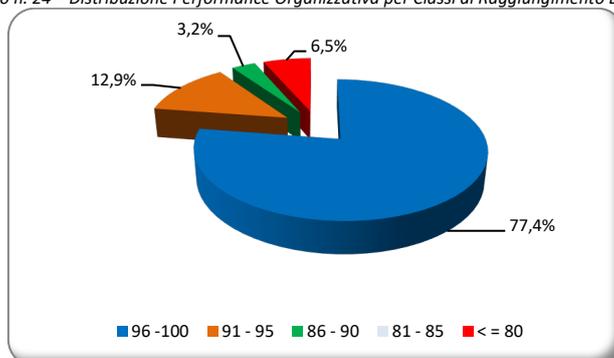
Prima di procedere alla disamina dei risultati della performance organizzativa per Aree di afferenza del Personale, si riportano di seguito alcune considerazioni in merito al raggiungimento di alcuni obiettivi:

- ✓ **Obiettivo Trasparenza.** Per tale obiettivo il risultato ottenuto è complessivamente positivo: il 94% delle Unità Operative ha raggiunto pienamente gli obiettivi assegnati - 100%;
- ✓ **Obiettivo Prevenzione della Corruzione.** Per tale obiettivo il risultato ottenuto è positivo: l'85% delle Unità Operative hanno raggiunto pienamente - 100% - gli obiettivi assegnati;
- ✓ **Obiettivi Fatture.** Per tali obiettivi il risultato ottenuto da tutte le Unità Operative è positivo: l'80% delle Unità Operative ha pienamente raggiunto (100%) i risultati correlati ai tre indicatori previsti – 1. *Liquidazione del fatturato corrente entro 30 giorni dalla data di emissione fattura*, 2. *Azzeramento del fatturato bloccato con codice C1* e 3. *Azzeramento dello stock di fatturato scaduto non liquidato* –. Per quanto riguarda le restanti UU.OO. il 100% ha pienamente raggiunto due obiettivi su tre.

Personale della Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA

La prima fase dell'analisi viene effettuata sul **risultato complessivo** raggiunto dalle Unità Operative Titolari di Budget, così come rappresentato nella Tabella n. 16 e nel Grafico n. 22. Da tale analisi è emerso che l'90,3% delle Unità Operative Titolari di Budget si è posizionata nella classe di raggiungimento compresa tra 91 e 100, e tra queste il 64,3% ha ottenuto il punteggio massimo (100%). Proseguendo l'analisi emerge che il 77,4% delle UU.OO. ha ottenuto una percentuale di raggiungimento compresa tra 96 e 100, il 12,9% tra 91 e 95, il 3,2% tra 86 e 90, il 6,5% ha ottenuto una percentuale inferiore o uguale ad 80, mentre nessuna UU.OO. ha ottenuto un raggiungimento compreso tra 81 e 85.

Grafico n. 24 – Distribuzione Performance Organizzativa per Classi di Raggiungimento Dirigenza



Fonte Dati: Controllo di Gestione

Se si prosegue l'analisi, sempre considerando il risultato complessivo raggiunto, ma suddividendo le Unità Operative per Aree, ovvero UU.OO. afferenti alla Direzione Strategica, alla Direzione Amministrativa e alla Direzione Sanitaria, emerge quanto segue:

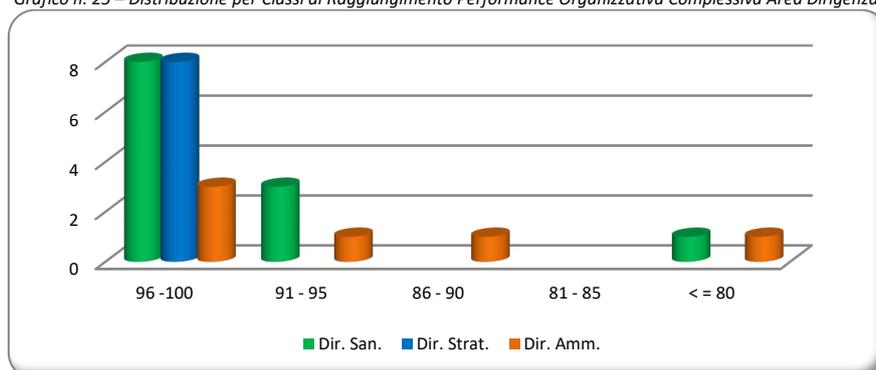
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Strategica* – il 100% rientra nella fascia tra 96 e 100 e tutte le UU.OO. hanno raggiunto il punteggio massimo;
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Amministrativa* – il 50% rientra nella fascia tra 96 e 100, di cui il 33% ha raggiunto il punteggio massimo, il 16,7% rientra nella fascia tra 91 e 95, il 16,7% tra 86 e 90, il 16,7% nella fascia con una percentuale uguale o inferiore ad 80. Nessuna U.O. rientra nella fascia tra 81 e 85;
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Sanitaria* - il 73,3% rientra nella fascia tra 96 e 100, di cui il 40% ha raggiunto il punteggio massimo, il 20% rientra nella fascia compresa tra 91 e 95, il 6,7% nella fascia uguale o inferiore ad 80, mentre nessuna U.O. rientra nella fascia 86 – 90 e nella fascia 81 - 85.

Tabella n. 18 – Risultato Performance Organizzativa Dirigenza suddivisa per Aree.

| Punteggio | Dir. Strat. | Inc. % | Dir. Amm. | Inc. % | Dir. San. | Inc. % | Totale |
|---------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| 96 -100 | 10 | 100,0% | 3 | 50,0% | 11 | 73,3% | 24 |
| 91 - 95 | | | 1 | 16,7% | 3 | 20,0% | 4 |
| 86 - 90 | | | 1 | 16,7% | | | 1 |
| 81 - 85 | | | | | | | 0 |
| < = 80 | | | 1 | 16,7% | 1 | 6,7% | 2 |
| Totale | 10 | 100% | 6 | 100% | 15 | 100% | 31 |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 25 – Distribuzione per Classi di Raggiungimento Performance Organizzativa Complessiva Area Dirigenza.



Fonte Dati: Controllo di Gestione

A conclusione dell'analisi, si riporta nella Tabella n. 19 la **sintesi complessiva della Performance Organizzativa Anno 2023** del personale della Dirigenza (Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa) sulla base del monitoraggio condotto dall'U.O.D. Controllo di Gestione a seguito della chiusura della valutazione di seconda istanza da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

Tabella n. 19 – Aggiornamento Performance Organizzativa Complessiva delle UU.OO. Area Dirigenza Anno 2023

| Unità Operativa | Peso Totale | Punteggio Ottenuto | % Performance Organizzativa |
|---|-------------|--------------------|-----------------------------|
| Direzione Strategica | | | |
| U.O.C. Accreditamento e Vigilanza | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Information & Communication Technology | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.D. Controllo di Gestione | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Avvocatura | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Psicologia | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Qualità dei Processi | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Risk Management | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali | 100 | 100 | 100,0% |
| Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza | 100 | 100 | 100,0% |
| Direzione Amministrativa | | | |
| U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi | 100 | 88 | 88,0% |
| U.O.C. Contabilità e Bilancio | 100 | 98,8 | 98,8% |
| U.O.C. Coordinamento Amministrativo CORES | 100 | 92,8 | 92,8% |
| U.O.C. Governo delle Risorse Umane | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche | 100 | 57,5 | 57,5% |
| U.O.D. Affari Generali | 100 | 100 | 100,0% |
| Direzione Sanitaria | | | |
| Dipartimento Emergenza Urgenza | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Coordinamento Regionale Reti Patologia | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. CORES Lazio Nord | 100 | 98 | 98,0% |
| U.O.C. CORES Lazio Sud | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana | 100 | 96 | 96,0% |
| U.O.C. Direzione Medica Organizzativa | 100 | 93 | 93,0% |

| Unità Operativa | Peso Totale | Punteggio Ottenuto | % Performance Organizzativa |
|---|-------------|--------------------|-----------------------------|
| Direzione Sanitaria | | | |
| U.O.C. Elisoccorso | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Formazione e Ricerca | 100 | 93,9 | 93,9% |
| U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze | 100 | 96,7 | 96,7% |
| U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale | 100 | 94 | 94,0% |
| U.O.C. STEN | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Territoriale Lazio 1 | 100 | 98 | 98,0% |
| U.O.C. Territoriale Lazio 2 | 100 | 97,8 | 97,8% |
| U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.D. Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Logistica | 100 | 80 | 80,0% |

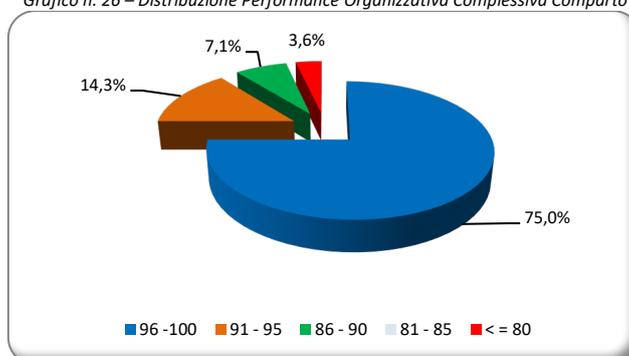
Fonte Dati: Controllo di Gestione

Personale del Comparto

La prima fase dell'analisi viene effettuata sul **risultato complessivo** raggiunto dalle Unità Operative cui afferisce il Personale del Comparto, così come rappresentato nella Tabella n. 17 e nel Grafico n. 23.

Da tale analisi è emerso che l'89,3% delle Unità Operative si è posizionata nella classe di raggiungimento compresa tra 91 e 100 e tra queste il 60% ha ottenuto il punteggio massimo (100%). Proseguendo l'analisi emerge che il 75% delle UU.OO. ha ottenuto una percentuale di raggiungimento compresa tra 96 e 100, il 14,3% tra 91 e 95, il 7,1% tra 86 e 90, il 3,6% ha ottenuto una percentuale uguale o inferiore all'80%, mentre nessuna U.O. si è posizionata nel range 81 – 85.

Grafico n. 26 – Distribuzione Performance Organizzativa Complessiva Comparto



Fonte Dati: Controllo di Gestione

Se si prosegue l'analisi, sempre considerando il risultato complessivo raggiunto, ma suddividendo le Unità Operative per Aree, ovvero UU.OO. afferenti alla Direzione Strategica, alla Direzione Amministrativa e alla Direzione Sanitaria, emerge quanto segue:

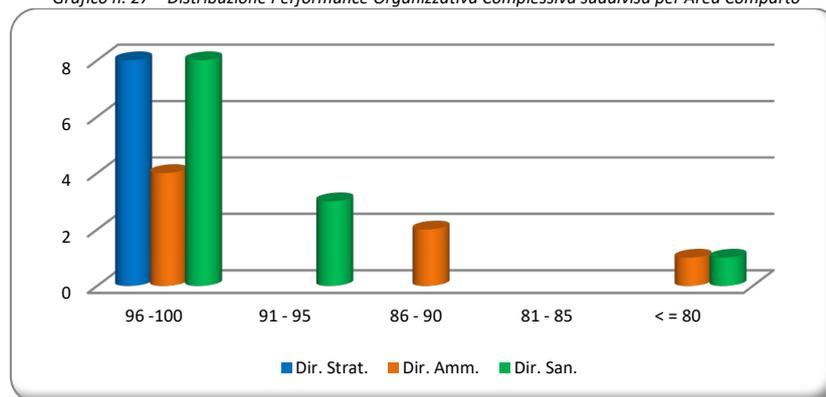
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Strategica* – il 100% rientra nella fascia 96 – 100 e tutte le UU.OO. hanno raggiunto il punteggio massimo;
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Amministrativa* - il 57,1% rientra nella fascia 96 - 100, di cui il 43% ha raggiunto il punteggio massimo, il 28,6% nella fascia 86 – 90, il 14,3% nella fascia uguale o inferiore ad 80, mentre nessuna U.O. si è posizionata nei range 81 – 85 e 86 – 90;
- ✓ *UU.OO. afferenti alla Direzione Sanitaria* - il 69,2% rientra nella fascia 96 – 100, di cui il 40% ha raggiunto il punteggio massimo, il 23,1% nella fascia 91 – 95 e il restante 7,7% nel range uguale o inferiore ad 80, mentre nessuna U.O. rientra nel range 86 – 90 e 81 - 85.

Tabella n. 20 – Risultato Performance Organizzativa suddivisa per Aree Comparto

| Range | Dir. Strat. | Inc. % | Dir. Amm. | Inc. % | Dir. San. | Inc. % | Totale |
|---------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| 96 -100 | 8 | 100,0% | 4 | 57,1% | 9 | 69,2% | 21 |
| 91 - 95 | | | | | 3 | 23,1% | 3 |
| 86 - 90 | | | 2 | 28,6% | | | 2 |
| 81 - 85 | | | | | | | |
| < = 80 | | | 1 | 14,3% | 1 | 7,7% | 2 |
| Totale | 8 | 100% | 7 | 100% | 13 | 100% | 28 |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 27 – Distribuzione Performance Organizzativa Complessiva suddivisa per Area Comparto



Fonte Dati: Controllo di Gestione

A conclusione dell'analisi, si riporta nella Tabella n. 21 la **sintesi complessiva della Performance Organizzativa** Anno 2023 delle Strutture cui afferisce il Personale del Comparto sulla base del monitoraggio condotto dall'U.O.D. Controllo di Gestione a seguito della chiusura della valutazione di seconda istanza da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

Tabella n. 21 – Aggiornamento Performance Organizzativa Complessiva delle Strutture Comparto

| Unità Operativa | Peso Totale | Punteggio Ottenuto | % Performance Organizzativa |
|---|-------------|--------------------|-----------------------------|
| Direzione Strategica | | | |
| U.O.C. Accreditamento e Vigilanza | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Information& Communication Technology | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Avvocatura | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Risk Management | 100 | 100 | 100,0% |
| Medicina del Lavoro | 100 | 100 | 100,0% |
| Segreteria Direzione Generale | 100 | 100 | 100,0% |
| URP e Ufficio Stampa | 100 | 100 | 100,0% |
| Direzione Amministrativa | | | |
| U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi | 100 | 88 | 88,0% |
| U.O.C. Contabilità e Bilancio | 100 | 98,8 | 98,8% |
| U.O.C. Coordinamento Amministrativo CORES | 100 | 92,8 | 92,8% |
| U.O.C. Governo delle Risorse Umane | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche | 100 | 61,3 | 61,3% |
| U.O.D. Affari Generali | 100 | 100 | 100,0% |
| Segreteria Direzione Amministrativa | 100 | 100 | 100,0% |
| Direzione Sanitaria | | | |
| U.O.C. CORES Lazio Nord | 100 | 98 | 98,0% |
| U.O.C. CORES Lazio Sud | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana | 100 | 96 | 96,0% |
| U.O.C. Direzione Medica Organizzativa | 100 | 93 | 93,0% |
| U.O.C. Elisoccorso | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.C. Formazione e Ricerca | 100 | 93,9 | 93,9% |

| Unità Operativa | Peso Totale | Punteggio Ottenuto | % Performance Organizzativa |
|---|-------------|--------------------|-----------------------------|
| Direzione Sanitaria | | | |
| U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze | 100 | 96,7 | 96,7% |
| U.O.C. Territoriale Lazio 1 | 100 | 98 | 98,0% |
| U.O.C. Territoriale Lazio 2 | 100 | 97,8 | 97,8% |
| U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale | 100 | 94 | 94,0% |
| U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.D. Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale | 100 | 100 | 100,0% |
| U.O.S. Logistica | 100 | 80 | 80,0% |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

3.6 RISULTATI SU TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Al fine di rispettare quanto previsto dalle disposizioni contenute nel D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e nella L.R. n. 1/2011 e nel D.L. n. 33/2013 e s.m.i. è stata effettuata un'armonizzazione tra il Piano della Performance e il Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. In merito al raggiungimento degli specifici obiettivi assegnati alle Unità Operative in materia di Trasparenza e di Prevenzione della Corruzione, si rinvia a quanto descritto al paragrafo 3.4.

Prevenzione della Corruzione

Le attività relative alla prevenzione della corruzione di cui al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2023 – 2025 dell'ARES 118, adottato ai sensi dell'art. 1 comma 9 lettera a) della Legge n. 190/2012 e s.m.i. con la delibera n. 308 del 29.03.2023, hanno avuto come obiettivo principale quello di fornire tutti gli strumenti necessari affinché il personale potesse acquisire la capacità di assolvere alle proprie funzioni, mettendo in pratica le disposizioni e gli obiettivi stabiliti nello stesso Piano e nel PIAO.

Nel corso dell'Anno 2023 è proseguito il percorso di consolidamento e rafforzamento del sistema di prevenzione del rischio corruzione adottato dall'Azienda e sono state poste in essere alcune significative iniziative di miglioramento del Ciclo di gestione del rischio, di formazione e sensibilizzazione dei vari soggetti e strutture coinvolti nel suddetto Processo.

L'integrazione del Piano della Performance 2023 – 2025 con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2023 – 2025 nell'ambito del Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) 2023 – 2025 si è sostanziata nell'individuazione di macro-obiettivi strategici e di specifici obiettivi operativi e relativi indicatori, desunti dalle misure individuate nel suddetto PTPC.

Tali obiettivi, inseriti nel Ciclo di Gestione della Performance e attraverso il Processo di Budget 2023, sono stati assegnati a tutti i Titolari di Budget Responsabili di Strutture Amministrative e Sanitarie.

Nel corso dell'Anno 2023 sono state effettuate le seguenti attività:

- ✓ aggiornamento e attuazione delle misure di controllo;
- ✓ attività di monitoraggio;
- ✓ creazione della Scheda informatizzata di monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione.

3.6 LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance è prevista anche la valutazione della Performance Individuale di tutto il personale sia dirigenziale sia di comparto. Tale processo di valutazione è disciplinato da appositi Regolamenti aziendali vigenti e prevede:

- per il *Personale della Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA (Professionale, Tecnica ed Amministrativa)*, una Scheda di Valutazione Gestionale suddivisa tra Dirigenti titolari di Unità Operativa Complessa, Dipartimentale e di Staff e Dirigenti con incarico di Struttura semplice, incarico di alta specializzazione e incarico professionale;
- per il *Personale del Comparto*, una Scheda di Valutazione Individuale specifica per qualifica.

Dirigenza Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa

Per quanto riguarda la valutazione individuale, l'analisi è stata effettuata rappresentando i punteggi delle schede in centesimi. Da tale analisi emerge nel complesso una valutazione positiva del personale della Dirigenza: circa il 75% del personale ha ottenuto una valutazione pari o superiore a 90 e circa il 13% della dirigenza ha ottenuto il punteggio massimo.

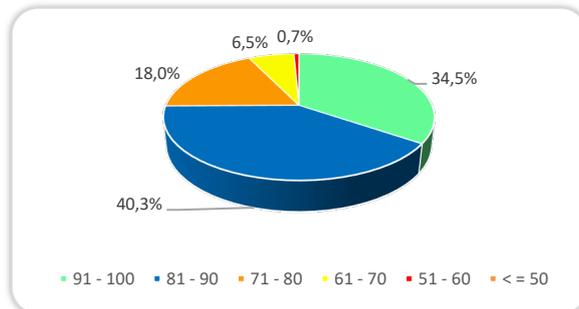
Se si prosegue analizzando la distribuzione per range, si evidenzia che il 34,5% ha ottenuto un punteggio compreso tra 91 - 100, il 40,3% un punteggio tra 81 e 90, il 18% tra 71 e 80, il 6,5% tra 61 e 70 e il restante 0,7% tra 51 e 60, mentre nessun punteggio è ricompreso nel range ≤ 50 , come riportato nella tabella e Grafico sottostanti.

Tabella n. 22 – Performance Individuale Complessiva Dirigenza Anno 2023

| Range | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|-------------|-------------|
| 91 - 100 | 34,5% | 34,5% |
| 81 - 90 | 40,3% | 74,8% |
| 71 - 80 | 18,0% | 92,8% |
| 61 - 70 | 6,5% | 99,3% |
| 51 - 60 | 0,7% | 100,0% |
| ≤ 50 | | - |
| Totale | 100% | - |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 28 – Distribuzione Complessiva Performance Individuale Dirigenza



Fonte Dati: Controllo di Gestione

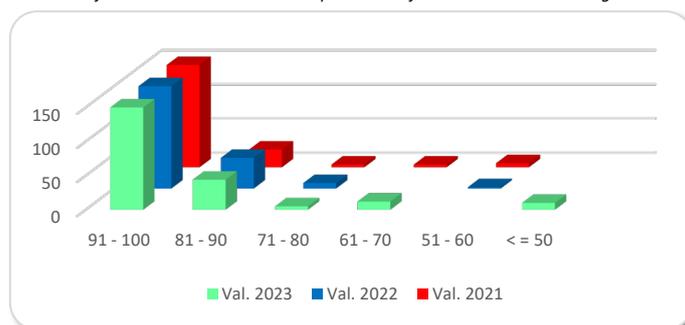
Se si considera il triennio 2021 – 2023, emerge che nel corso degli anni le valutazioni hanno avuto una distribuzione piuttosto costante, orientata prevalentemente verso i valori più alti, come rappresentato nella Tabella e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 23 – Performance Individuale Dirigenza Triennio 2021 – 2023

| Range | Val. Ind. 23 | Val. Ind. 22 | Val. Ind. 21 |
|---------------|---------------|--------------|--------------|
| 91 - 100 | 34,5% | 34,3% | 34,1% |
| 81 - 90 | 40,3% | 30,7% | 25,4% |
| 71 - 80 | 18,0% | 19,0% | 21,4% |
| 61 - 70 | 6,5% | 8,0% | 10,3% |
| 51 - 60 | 0,7% | 8,0% | 7,9% |
| <= 50 | | | 0,8% |
| Totale | 100,0% | 100% | 100% |

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 29 – Distribuzione Complessiva Performance Individuale Dirigenza



Fonte Dati: Controllo di Gestione

Personale del Comparto

Per quanto riguarda la valutazione individuale, l'analisi è stata effettuata rappresentando i punteggi delle schede in centesimi. Da tale analisi emerge che nel complesso la valutazione del personale del Comparto è positiva: il 48% ha ottenuto il punteggio massimo. Se si prosegue l'analisi con la distribuzione per range, si evidenzia che il 97,6% ha ottenuto un punteggio tra 91 e 100, il 2,1% tra 81 e 90, lo 0,2% tra 71 e 80, lo 0,6% tra 61 e 70, e lo 0,5% ha ottenuto un

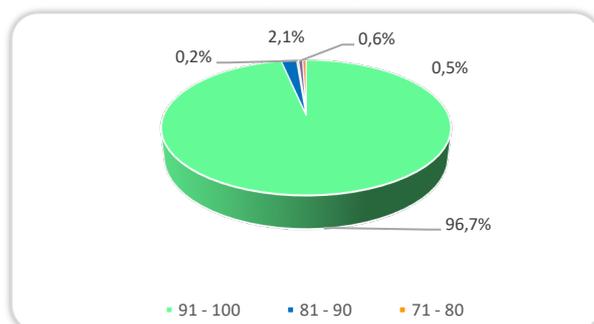
punteggio pari o inferiore a 50, mentre nessuno ha ottenuto un punteggio tra 51 e 60, come riportato nella Tabella e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 24 – Performance Individuale Complessiva Comparto

| Range | Inc. % | Inc. % Cum. |
|---------------|-------------|-------------|
| 91 – 100 | 96,7% | 96,7% |
| 81 – 90 | 2,1% | 98,7% |
| 71 – 80 | 0,2% | 99,0% |
| 61 – 70 | 0,6% | 99,5% |
| 51 – 60 | - | 99,5% |
| < = 50 | 0,5% | 100,0 |
| Totale | 100% | - |

Fonte Dati: Governo delle Risorse Umane

Grafico n. 30 – Distribuzione Complessiva Performance Individuale Comparto



Fonte Dati: Governo delle Risorse Umane

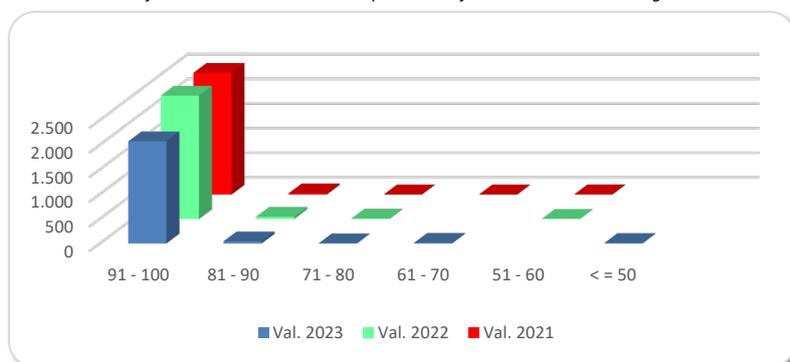
Se si considera la distribuzione delle valutazioni nel corso del triennio 2021 – 2023, emerge che un sostanziale andamento costante delle valutazioni con una concentrazione verso i range più elevati, come rappresentato nella Tabella e nel Grafico sottostanti.

Tabella n. 25 – Performance Individuale Complessiva

| Range | Val. Ind. 23 | Val. Ind. 22 | Val. Ind. 21 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 91 - 100 | 96,7% | 97,9% | 98,4% |
| 81 - 90 | 2,1% | 1,8% | 1,0% |
| 71 - 80 | 0,2% | 0,3% | 0,2% |
| 61 - 70 | 0,6% | | 0,2% |
| 51 - 60 | | 0,1% | 0,2% |
| < = 50 | 0,5% | | |
| Totale | 100% | 100% | 100% |

Fonte Dati: Governo delle Risorse Umane

Grafico n. 31 – Distribuzione Complessiva Performance Individuale Dirigenza



Fonte Dati: Governo delle Risorse Umane

4. BILANCIO DI GENERE E BENESSERE ORGANIZZATIVO

4.1 BILANCIO DI GENERE

Al 31 dicembre 2023 il personale dipendente era costituito per il 37% da donne e per il 63% da uomini. Tale distribuzione è pressoché analoga alla distribuzione dell'anno 2022. Successivamente se si analizza la distribuzione per sesso e per Dirigenza - Comparto, emerge che per la Dirigenza la distribuzione è pressoché omogenea (48,82% per le donne e 51,18% per gli uomini), mentre per il Comparto c'è una prevalenza di personale maschile (63,82% di uomini contro 36,18% di donne).

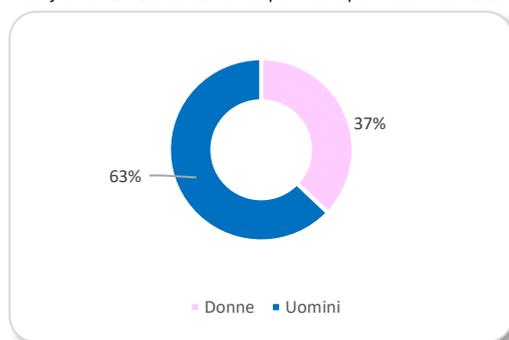
In ultimo se si prende in considerazione anche la distribuzione per sesso e per ruolo, emerge che le donne sono prevalenti in tutti i ruoli fatta eccezione per il ruolo tecnico dove sono presenti più uomini (87,56%) che donne (12,44%), come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 26 – Distribuzione del personale per sesso. Biennio 2022 - 2023

| Sesso | Anno 2023 | Anno 2022 | Var. % 23 - 22 | Inc. % |
|---------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| Donne | 803 | 832 | -3,49% | 37% |
| Uomini | 1.372 | 1.411 | 63,08% | 63% |
| Totale complessivo | 2.175 | 2.243 | -3,03% | 100,00% |

Fonte dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 32 – Distribuzione del personale per sesso. Anno 2023



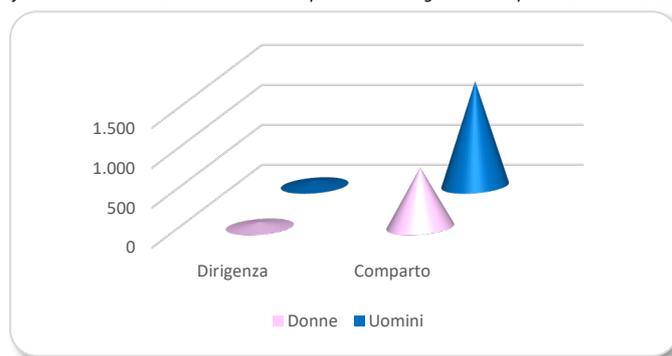
Fonte dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 27 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023

| Sesso | Dirigenza | Comparto | Totale | Inc. % D | Inc. % U | Inc. % D sul Totale | Inc. % U sul Totale |
|---------------------------|------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------------|---------------------|
| Donne | 62 | 741 | 803 | 48,82% | 36,18% | 7,72% | 92,28% |
| Uomini | 65 | 1.307 | 1.372 | 51,18% | 63,82% | 4,74% | 95,26% |
| Totale complessivo | 127 | 2.048 | 2.175 | 100,00% | 100,00% | 5,84% | 94,16% |

Fonte dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 33 – Distribuzione del Personale per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023



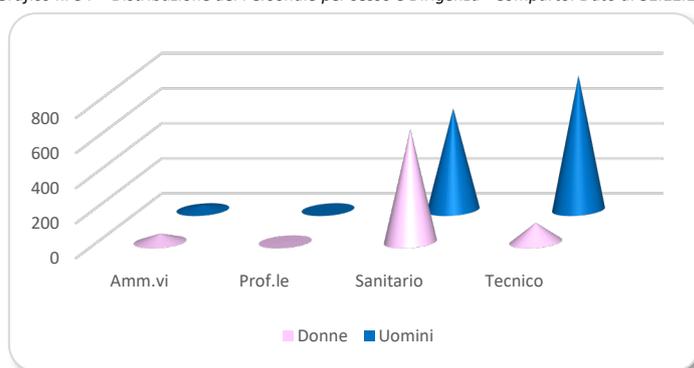
Fonte dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 28 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023

| Sesso | Amm.vi | Prof.le | Sanitario | Tecnico | Totale | Inc. % Amm. | Inc. % Prof. | Inc. % San. | Inc. % Tec. |
|---------------------------|-----------|----------|--------------|------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Donne | 47 | 3 | 644 | 109 | 803 | 64,38% | 75,00% | 52,70% | 12,44% |
| Uomini | 26 | 1 | 578 | 767 | 1.372 | 35,62% | 25,00% | 47,30% | 87,56% |
| Totale complessivo | 73 | 4 | 1.222 | 876 | 2.175 | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Fonte dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 34 – Distribuzione del Personale per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte dati: Governo Risorse Umane

Se si analizza separatamente il dato delle donne e degli uomini, suddivisi sia per Dirigenza e Comparto sia per Ruolo, emerge quanto segue:

1. **Donne:**

- ✓ **Ruolo Amministrativo** – l'87% afferisce al personale del Comparto;

- ✓ *Ruolo Professionale* - la totalità afferisce alla Dirigenza;
- ✓ *Ruolo Sanitario* – circa il 92% afferisce al personale del Comparto;
- ✓ *Ruolo Tecnico* - la totalità afferisce al personale del Comparto.

2. Uomini:

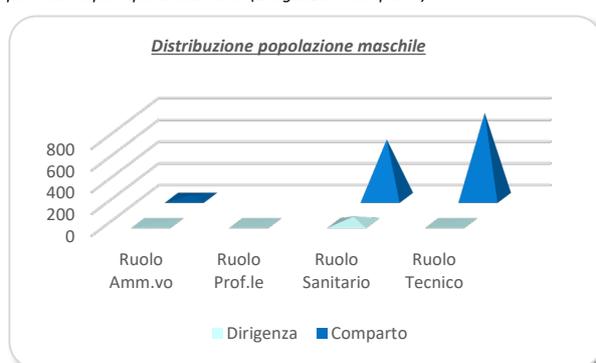
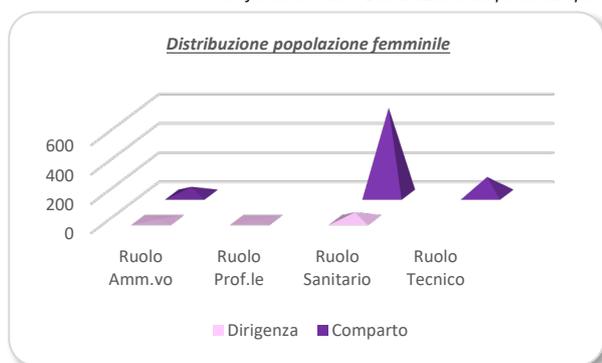
- ✓ *Ruolo Amministrativo* – l'88% afferisce al personale del Comparto;
- ✓ *Ruolo Professionale* - la totalità afferisce alla Dirigenza;
- ✓ *Ruolo Sanitario* - circa il 90% afferisce al personale del Comparto;
- ✓ *Ruolo Tecnico* – la quasi totalità afferisce al personale del Comparto.

Tabella n. 29 – Distribuzione del personale per sesso e per ruolo e per tipo di contratto (Dirigenza e Comparto)

| Ruolo | Donne | | | Uomini | | | Totale Complessivo |
|----------------|-----------|------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------------|
| | Dirigenza | Comparto | Totale | Dirigenza | Comparto | Totale | |
| Amministrativo | 6 | 41 | 47 | 3 | 23 | 26 | 73 |
| Professionale | 3 | | 3 | 1 | | 1 | 4 |
| Sanitario | 53 | 591 | 644 | 60 | 518 | 578 | 1.222 |
| Tecnico | | 109 | 109 | 1 | 766 | 767 | 876 |
| Totale | 62 | 741 | 803 | 65 | 1.307 | 1.372 | 2.175 |

Fonte dati: Governo Risorse Umane

Grafici n. 35 e 36 – Distribuzione del personale per sesso, per ruolo e per tipo di contratto (Dirigenza e Comparto)



Fonte dati: Governo Risorse Umane

Se si analizza la distribuzione del personale per età e per sesso, emerge che per le donne le fasce prevalenti sono quella 50 – 59 (31,76%) e 30 – 39 anni (29,89%), mentre per gli uomini sono le fasce 50 – 59 (37,24%) e >=60 anni (25%).

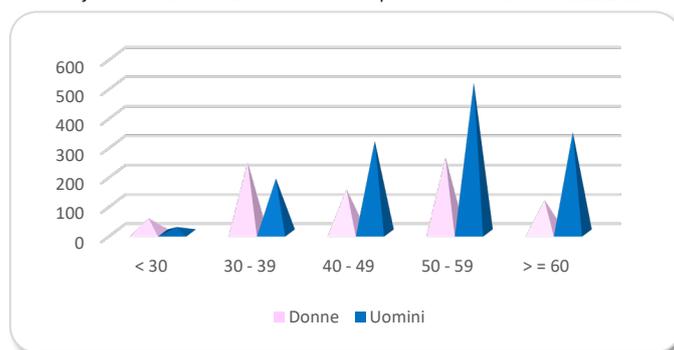
Tabella n. 30 – Distribuzione del Personale per età e per sesso. Dato al 31.12.2023

| Fascia età | Donne | Uomini | Totale | Inc. % D | Inc. % U | Inc. % D sul Tot | Inc. % U sul Tot |
|------------|-------|--------|--------|----------|----------|------------------|------------------|
| < 30 | 49 | 20 | 69 | 6,10% | 1,46% | 71,01% | 28,99% |
| 30 - 39 | 240 | 185 | 425 | 29,89% | 13,48% | 56,47% | 43,53% |
| 40 - 49 | 148 | 313 | 461 | 18,43% | 22,81% | 32,10% | 67,90% |

| Fascia età | Donne | Uomini | Totale | Inc. % D | Inc. % U | Inc. % D sul Tot | Inc. % U sul Tot |
|---------------|------------|--------------|--------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
| 50 - 59 | 255 | 511 | 766 | 31,76% | 37,24% | 33,29% | 66,71% |
| >= 60 | 111 | 343 | 454 | 13,82% | 25,00% | 24,45% | 75,55% |
| Totale | 803 | 1.372 | 2.175 | 100,00% | 100,00% | 36,92% | 63,08% |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 37 – Distribuzione del Personale per età e sesso. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Proseguendo con l'analisi per età, sesso e Dirigenza-Comparto, la distribuzione prevalente per le dirigenti donne è la fascia d'età >=60 anni (40,3%) seguita dalla fascia 50 – 59 (33,9%), mentre per il comparto è prevalente la fascia 30 – 39 anni (31,7%) seguita dalla fascia 50 – 59 (31,6%).

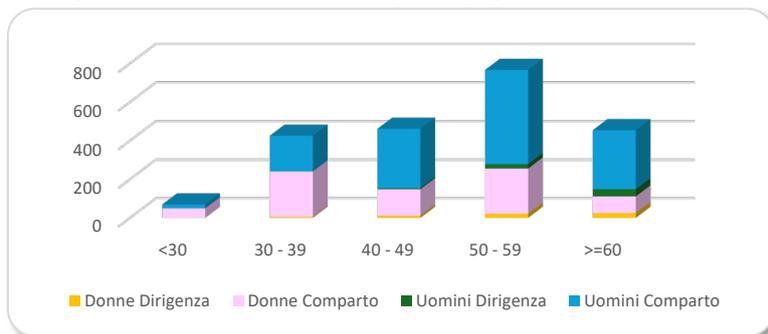
Per quanto riguarda, invece, gli uomini, per la dirigenza la prima fascia in termini percentuali è quella >=60 anni (56,9%) seguita da quella 50 – 59 anni (35,4%) e nessun dirigente è ricompreso tra 30 – 39 e <30anni. Per quanto riguarda il comparto, la prima fascia d'età è quella 50 – 59 anni (37,3%) seguita dalle fasce 40 – 49 (23,6%) e >=60 anni (23,4%), come riportato nelle Tabelle e nei Grafici sottostanti.

Tabella n. 31 – Distribuzione del Personale per età, sesso e Dirigenza-Comparto. Dato al 31.12.2023

| Fascia età | Donne | | | Uomini | | | Totale Complessivo |
|---------------|-----------|------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------------|
| | Dirigenza | Comparto | Totale | Dirigenza | Comparto | Totale | |
| <30 | | 49 | 49 | | 20 | 20 | 69 |
| 30 - 39 | 5 | 235 | 240 | | 185 | 185 | 425 |
| 40 - 49 | 11 | 137 | 148 | 5 | 308 | 313 | 461 |
| 50 - 59 | 21 | 234 | 255 | 23 | 488 | 511 | 766 |
| >=60 | 25 | 86 | 111 | 37 | 306 | 343 | 454 |
| Totale | 62 | 741 | 803 | 65 | 1.307 | 1.372 | 2.175 |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 38 – Distribuzione del Personale Dipendente per fascia di età. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

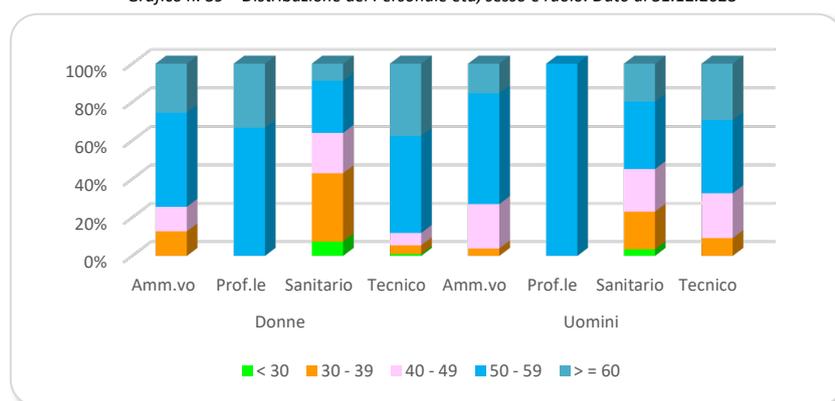
Concludendo l'analisi per età, sesso e ruolo, si evidenzia che per gli uomini la fascia d'età 50 – 59 anni è quella in cui è presente la maggiore concentrazione per tutti i ruoli, anche per le donne la situazione è analoga fatta eccezione per il ruolo sanitario in cui la maggior concentrazione è nella fascia d'età 30 – 39 anni.

Tabella n. 32 – Distribuzione del Personale per età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023

| Fascia età | Donne | | | | Totale | Uomini | | | | Totale Complessivo | |
|---------------|-----------|----------|------------|------------|------------|-----------|----------|------------|------------|--------------------|--------------|
| | Amm.vo | Prof.le | Sanitario | Tecnico | | Amm.vo | Prof.le | Sanitario | Tecnico | | |
| < 30 | | | 48 | 1 | 49 | | | 20 | | 20 | 69 |
| 30 - 39 | 6 | | 229 | 5 | 240 | 1 | | 113 | 71 | 185 | 425 |
| 40 - 49 | 6 | | 135 | 7 | 148 | 6 | | 128 | 179 | 313 | 461 |
| 50 - 59 | 23 | 2 | 175 | 55 | 255 | 15 | 1 | 203 | 292 | 511 | 766 |
| > = 60 | 12 | 1 | 57 | 41 | 111 | 4 | | 114 | 225 | 343 | 454 |
| Totale | 47 | 3 | 644 | 109 | 803 | 26 | 1 | 578 | 767 | 1.372 | 2.175 |

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 39 – Distribuzione del Personale età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

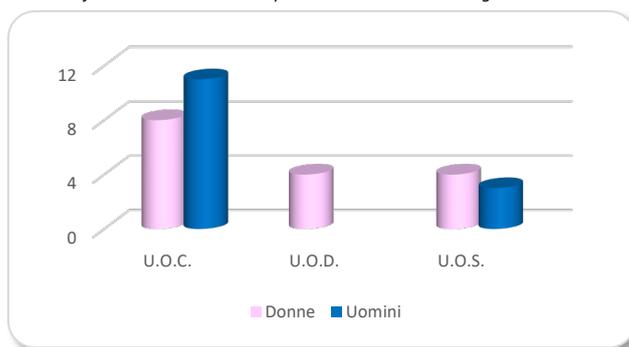
In ultimo, se si analizza il dato relativo in relazione agli incarichi di Unità Operativa che negoziano il budget, emerge che il 53% delle donne è Titolare di Budget, di cui il 50% è titolare di Unità Operativa Complessa, il 25% di Unità Operativa Dipartimentale e il restante 25% di Unità Operativa Semplice.

Tabella n. 33 – Distribuzione per sesso dei Titolari di Budget per sesso. Anno 2023

| Titolari di Budget | Donne | Inc. % su Tot. D | Uomini | Inc. % su Tot. U | Totale | Inc. % D | Inc. % U |
|--------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------|------------|
| U.O.C. | 8 | 50% | 11 | 79% | 19 | 42% | 58% |
| U.O.D. | 4 | 25% | | | 4 | 100% | 0% |
| U.O.S. | 4 | 25% | 3 | 21% | 7 | 57% | 43% |
| Totale | 16 | 100% | 14 | 100% | 30 | 53% | 47% |

Fonte dati: Controllo di Gestione

Grafico n. 40 – Distribuzione per sesso dei Titolari di Budget. Anno 2022



Fonte dati: Controllo di Gestione

4.2 IL BENESSERE ORGANIZZATIVO

Per benessere organizzativo si intende la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutti i lavoratori che agiscono al suo interno. Questo concetto risulta rafforzato quando l'ambiente di lavoro è un luogo che genera salute per la popolazione. Studi e ricerche sulle organizzazioni hanno dimostrato che le strutture più efficienti sono quelle con dipendenti soddisfatti e un "clima interno" sereno e partecipativo.

La motivazione, la collaborazione, il coinvolgimento, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità e la fiducia sono tutti elementi che portano a migliorare la salute mentale e fisica dei collaboratori e personale, la soddisfazione degli utenti ed inoltre garantiscono un aumento della produttività. Garantire l'ergonomia e la sicurezza dei luoghi di lavoro, sviluppare la cultura del welfare mettendo a disposizione dei dipendenti diversi servizi, risultano dunque passi rilevanti per produrre benessere organizzativo e aiutare l'Azienda a migliorare la produttività dei dipendenti.

Un modello organizzativo di fondamentale importanza è basato sulla cultura del lavoro di squadra, il Team Working, per analizzare e riprogettare i processi, le modalità lavorative e le interazioni tra le diverse professionalità. Questa è una forma di lavoro da svolgere in gruppo, il cui funzionamento si basa su progetti atti al raggiungimento di obiettivi comuni che hanno per scopo il miglioramento della comunicazione, della partecipazione e dei rapporti interpersonali oltre alla valorizzazione delle competenze della singola persona. Un altro punto fondamentale per l'Azienda è strutturare un contesto organizzativo in cui ciascuno sia in grado di esprimersi e riuscire così a dare al meglio il proprio contributo.

Da sempre le persone sono al centro dei servizi pubblici e da sempre la qualità dei risultati dipende in larga misura dalle qualità professionali e personali del personale sanitario e non solo, che spesso sopperiscono, con il loro impegno e il

loro lavoro qualificato, anche a carenze strutturali e a difficoltà operative. Da sempre nel settore pubblico della sanità è presente questa realtà, anche se non sempre ne sono state tratte le conseguenze sotto il profilo degli investimenti, della valorizzazione, dello sviluppo.

Tutte le Pubbliche Amministrazioni sono poste di fronte a tre grandi sfide:

- ✓ aumentare l'attrattività per i talenti migliori. Se la qualità del personale rappresenta la variabile fondamentale per determinare gli effetti delle politiche pubbliche, allora le amministrazioni devono recuperare una capacità competitiva sul mercato del lavoro per attrarre i giovani migliori;
- ✓ sviluppare un maggiore senso di appartenenza e motivazione tra le persone che operano nei servizi pubblici. È necessario avviare percorsi di ascolto e coinvolgimento dei lavoratori, valorizzare le esperienze riconoscendo ai migliori una differenziazione di condizioni e una visibilità esterna dei risultati ottenuti, investire sull'immagine dei funzionari e del lavoro pubblico;
- ✓ adeguare le capacità e delle competenze degli operatori attraverso la formazione del personale con percorsi di apprendimento capaci di sviluppare nuove competenze, di andare oltre ai tradizionali saperi e conoscenze, per entrare anche nello sviluppo delle qualità personali.

Il progetto di benessere aziendale

L'ARES118 ha da sempre investito nella "Salute e benessere dei lavoratori" attraverso interventi erogati direttamente ai singoli lavoratori o agli equipaggi, interventi di promozione della salute psicologica, diretti ai gruppi di lavoro e con altri interventi non clinici. Nello specifico:

- ✓ le prestazioni direttamente erogate ai lavoratori, prevalentemente di tipo clinico, comprendono: l'Ambulatorio di Psicologia con accesso diretto del personale o invio da parte del medico competente; incontri di gruppo presso le postazioni e gli Sportelli di Ascolto nelle cinque province, di cui due nella città di Roma;
- ✓ per quanto attiene gli interventi indirizzati ai gruppi di lavoro, questi riguardano tutte quelle attività che sono orientate al miglioramento dell'attività e/o del clima lavorativo e che quindi si riflettono sul benessere organizzativo;
- ✓ nell'ambito degli interventi non clinici, fin dal marzo 2021, è stata realizzata una Newsletter di Psicologia, su temi della salute psicologica, che viene inviata ai dipendenti con cadenza mensile attraverso e-mail aziendale e pubblicata nell'intranet all'interno della sezione dedicata alla UO.;
- ✓ sono state definite e realizzate alcune attività formative volte ad aumentare il senso di competenza dei lavoratori in ambito relazionale e comunicativo.

5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ

Il Ciclo della Gestione della Performance Anno 2023 è stato governato dalla Direzione Strategica supportata dall'U.O.D. Controllo di Gestione e dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

La Relazione sulla Performance rappresenta la fase conclusiva del Ciclo di Gestione della Performance, le cui fasi, i soggetti coinvolti e le modalità di elaborazione sono riportate nel Piano Triennale della Performance dell'Azienda.

Il Ciclo di Gestione della Performance Anno 2023 è stato avviato con l'adozione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023 – 2025 (delibera n. 308/2023) – e con la declinazione degli obiettivi del Direttore Generale – D.G.R. n. 197/2023 recepita con delibera n. 561/2023 – ai Direttori Amministrativo e Sanitario (delibera n. 642/2023) e la successiva negoziazione degli obiettivi alle Unità Operative Aziendali (delibera n. 740/2023).

Oltre alla Performance organizzativa, è stata avviata anche la Valutazione della Performance Individuale per tutto il Personale – Dirigenza e Comparto - attraverso la compilazione di apposite Schede di Valutazione, così come previsto dai Regolamenti Aziendali vigenti.

Figura n. 8 - Rappresentazione Ciclo Gestione della Performance



La verifica finale sul grado di attuazione del Piano della Performance trova la sua sintesi nella Relazione sulla Performance prevista dall'art. 10 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. che evidenzia a consuntivo i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse.

La presente Relazione è stata redatta secondo i contenuti previsti dalla Delibera della CIVIT n. 5/2012 e s.m.i., su mandato della Direzione Strategica, dalla U.O.D. Controllo di Gestione, che a sua volta è stata supportata attraverso la trasmissione dei dati dalle Unità Operative di competenza. In particolare:

- ✓ il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- ✓ Il Referente Unico delle Liquidazioni;
- ✓ l'U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali;
- ✓ l'U.O.C. Governo Risorse Umane;
- ✓ l'U.O.C. Direzione Medica Organizzativa;
- ✓ l'U.O.D. Centrale Operativa di Continuità Assistenziale;
- ✓ U.O.S. Psicologia.

La Relazione viene adottata con apposita deliberazione e viene trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione che ha il compito di approfondire i contenuti e formalizzare il Documento di Validazione della Relazione. Tali documenti saranno poi pubblicati sul sito web aziendale nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente, così come previsto dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

5.2 PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

La Relazione sulla Performance, intesa come momento di confronto tra i risultati conseguiti a consuntivo rispetto agli obiettivi definiti a monte e contenuti nel Piano Triennale della Performance, rappresenta un importante momento di analisi e di sintesi per l'Azienda. Infatti, i dati a consuntivo costituiscono sia un'opportunità per riorientare, ove necessario, la Strategia aziendale, sia una solida base di partenza per la successiva programmazione.

Punti di forza e punti di debolezza

Nel corso del 2023 il Ciclo di Gestione della Performance è stato attuato con l'intento, da un lato, di migliorare la qualità dei servizi offerti dall'Azienda, dall'altro, di accrescere le competenze professionali di tutto il personale dirigente e non dirigente con l'obiettivo di produrre una maggiore responsabilizzazione di tutto il personale.

Questo percorso, intrapreso dall'Azienda, sta procedendo con qualche difficoltà legata al fatto che ancora una parte del personale considera la performance come un mero adempimento normativo. Nonostante ciò, l'Azienda sta proseguendo con azioni di sensibilizzazione, formazione ed informazione in modo da ottenere un completo sviluppo della cultura organizzativa comune e condivisa improntata al risultato.

L'obiettivo di medio lungo termine che si propone l'Azienda, quindi, è quello di incentivare la collaborazione tra le Strutture Organizzative Aziendali e il teamworking e, per fare ciò servono da un lato obiettivi a volte ancora più sfidanti e dall'altro la consapevolezza da parte di tutto il personale che miglioramento continuo della performance non è la definizione di un giudizio, ma l'attribuzione di un valore al contributo, anche in termini di performance individuale, che il singolo può dare nel realizzare azioni di miglioramento, efficacia e efficienza.

A ciò si aggiunge che il Ciclo di Gestione della Performance prevede una stretta correlazione con la Trasparenza e con la Prevenzione della Corruzione al fine di assicurare una maggiore chiarezza e visibilità dei processi decisionali, in quanto attraverso l'esplicitazione degli obiettivi, delle finalità, dei punti di criticità nelle fasi di realizzazione degli stessi ed il raffronto tra i risultati conseguiti e quelli attesi consente una più coordinata ed efficace azione amministrativa.

Tutto ciò richiede un ulteriore sforzo in termini di migliore diffusione delle informazioni e di un costante monitoraggio degli indicatori, al fine di supportare il personale nella scelta delle migliori azioni e/o attività da intraprendere per raggiungere gli obiettivi. Proprio per questo motivo l'Azienda si sta attivando nella definizione e ricerca di un sistema di business intelligence aziendale in grado di sistematizzare ed integrare i flussi informativi aziendali.