

Deliberazione Direttore Generale n. 325 del 16/06/2021

Direzione Generale: Via Casal Bernocchi, 73 - 00125 Roma
C.F. e P.I. 04733491007

STRUTTURA PROPONENTE: Controllo di Gestione e Contabilità Analitica
OGGETTO: Approvazione della Relazione sulla Performance anno 2020
L' Estensore: Alessandra Vessicchio

Parere del Direttore Amministrativo : Dr.ssa Francesca Merli Parere DA: FAVOREVOLE
Parere del Direttore Sanitario : Dr.ssa Daniela Sgroi Parere DS: FAVOREVOLE
Il presente provvedimento non necessita di rilevazioni contabili (autorizzazioni di costi/accertamenti di ricavi) da annotare nel bilancio di esercizio aziendale. <p style="text-align: right;">Il Dirigente Responsabile della Struttura proponente Gerardo Bruno Antonio Corea</p>
Il Dirigente e/o il Responsabile del Procedimento con la sottoscrizione della proposta di delibera di pari oggetto num. Provv. 1086 Hash .pdf (SHA256): 250b036d36233cd32a406d4590f08b23f2fd2df550f06df7200a959fd27679b8 Hash .p7m (SHA256): ba0c27d844f739af2dafd6281c8df7dff7436842b64f6d2b6f985057f2fcfb8d Firme digitali apposte sulla proposta: COREA GERARDO BRUNO ANTONIO,Merli Francesca,SGROI DANIELA Il Responsabile del Procedimento: Alessandra Vessicchio Il Dirigente: Gerardo Bruno Antonio Corea Il Direttore del Dipartimento:

IL DIRIGENTE UOS CONTROLLO DI GESTIONE

- Vista** la Deliberazione n. 13 del 09.01.2020 relativa all'adozione dell'Atto Aziendale, approvato con DCA n. U00033 del 11.02.2020 e pubblicato sul BURL del 13.10.2017 n. 13;
- Visti**
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni con oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421;
 - il Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 con oggetto "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
 - il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 con oggetto "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;
 - la Legge Regionale 16 marzo 2011 n.1 concernente "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"
 - il Decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74 avente ad oggetto "Modifiche al Decreto legislativo. 27 ottobre 2009, n. 150 in attuazione dell'art. 17, comma 1, lettera r), della Legge 7 agosto 2015, n. 124;
- Visto** il Piano Triennale della Performance 2020 - 2022 approvato con deliberazione n. 76 del 30/01/2020;
- Vista** la Deliberazione n. 563 del 19/10/2020 con oggetto "Approvazione documento di budget aziendale (Macrostrutture/UOC/UOSD) per l'anno 2020";
- Tenuto conto** che la relazione in oggetto è stata validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione nella seduta del 14 giugno 2021, come da verbale n.30 , presente agli atti d'ufficio;
- Ritenuto** pertanto di procedere:

Deliberazione

- all’approvazione della Relazione sulla Performance anno 2020 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1);
- alla pubblicazione della presente deliberazione sul sito web dell’ASL Roma 3, ai sensi dell’art. 10 comma 1, lettera b) del Decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n. 7, nell’apposita sezione Amministrazione Trasparente

Verificato che il presente provvedimento non comporta nessuna spesa a carico dell’Azienda;

Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall’art. 1 della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all’art.1, primo comma, L.241/90;

PROPONE

Per le motivazioni espresse nelle premesse:

- di approvare la Relazione sulla Performance anno 2020, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1);
- di pubblicare la presente deliberazione sul sito web dell’ASL Roma 3, ai sensi dell’art. 10 comma 1, lettera b) del Decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n. 7, nell’apposita sezione “Amministrazione Trasparente “

IL DIRIGENTE
UOS CONTROLLO DI GESTIONE
(Dott. GERARDO BRUNO ANTONIO COREA)

Deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00013 del 10.02.2021;
- VISTA** la propria deliberazione n. 1 del 12.02.2021;
- LETTA** la proposta di delibera sopra riportata presentata dal responsabile in frontespizio indicata;
- PRESO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art.1, primo comma, L.241/90;
- VISTI** il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

DELIBERA

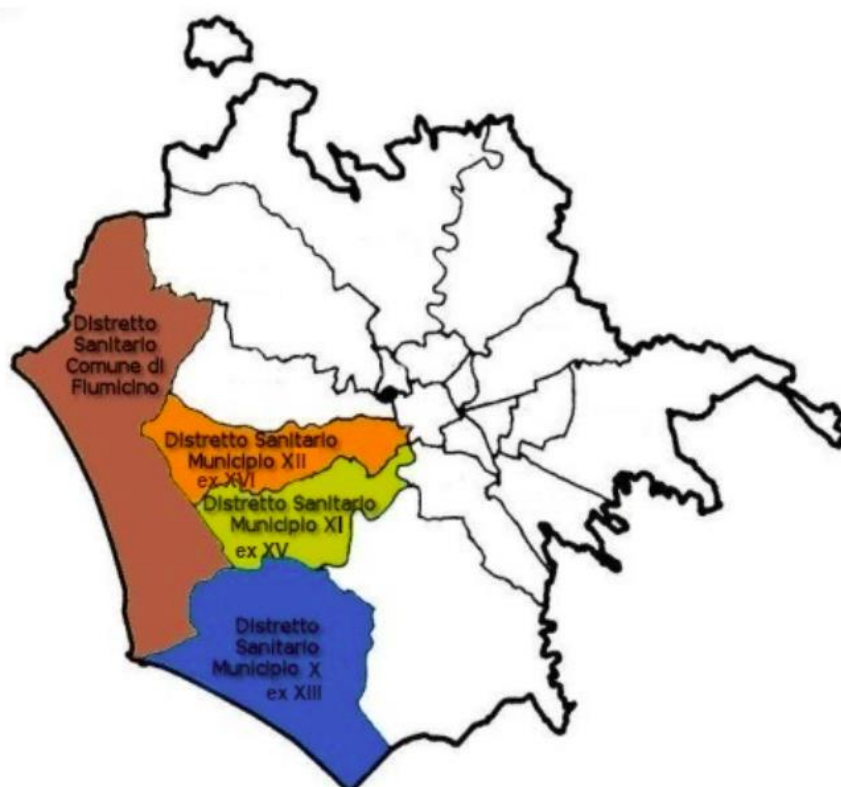
- di adottare la deliberazione con oggetto “Approvazione della Relazione sulla Performance anno 2020” composta di n. 4 pagine e n. 1 allegato, nei termini indicati;
- di pubblicare la presente deliberazione sul sito web dell'ASL Roma 3, ai sensi dell'art. 10 comma 1, lettera b) del Decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n. 74, nell'apposita sezione “Amministrazione Trasparente”.

Il presente atto sarà pubblicato all'Albo on line dell'Azienda per giorni 15 consecutivi, ai sensi della L.R. 31/10/1996 n.45.

**IL DIRETTORE GENERALE
DOTT.SSA MARTA BRANCA**

Allegato n. 1

*ASL ROMA 3
RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
ANNO 2020*



PRESENTAZIONE

La presente relazione viene redatta in forma sintetica secondo le indicazioni del D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150 e successive modificazioni.

L'attività di pianificazione per l'anno 2020 è iniziata con la definizione del Piano Triennale della Performance 2020 – 2022, approvato entro i termini previsti con delibera del Direttore Generale n. 76 del 30/01/2020 con la quale sono stati individuati gli obiettivi generali e che ha dato avvio al Ciclo della Performance per l'anno 2020.

Il processo di attribuzione degli obiettivi di budget e di negoziazione degli stessi si è svolto in due livelli:

- Primo livello: negoziazione tra Direzione aziendale e Macrostrutture;
- Secondo livello: negoziazione tra Macrostrutture e UOC e UOSD alle stesse afferenti.

Per quanto il processo di negoziazione sia partito nel mese di febbraio 2020 con incontri e condivisione d'intenti tra la Direzione strategica e i negoziatori, il susseguirsi di una serie di eventi legati all'emergenza sanitaria dovuta al COVID-19, ha enormemente rallentato la formalizzazione del documento di budget aziendale, le cui fasi, i soggetti coinvolti e le modalità di elaborazione sono indicati nella delibera del Direttore Generale n. 563 del 19/10/2020.

Con la redazione e deliberazione di questa Relazione, il Ciclo della Performance per l'anno 2020 si potrà considerare concluso.

Pare opportuno sottolineare che, nonostante la straordinarietà degli eventi connessi con la gestione dell'emergenza sanitaria, la ASL Roma 3 è riuscita nel difficile compito di progettare numerose azioni di miglioramento delle performance con l'obiettivo di realizzare, per quanto possibile, quanto previsto dalla Regione Lazio nel "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", adottato con DCA n. U00081 del 25/06/2020 e recepito DGR n. 406 del 26/06/2020.

La gestione dell'emergenza sanitaria, con momenti alternati di contrazione indotta delle attività, seguiti da momenti di recupero delle prestazioni non erogate, si è verificata in un momento di cambiamento organizzativo dell'azienda già finalizzato al miglioramento degli indicatori della griglia LEA, al decongestionamento del Pronto Soccorso, al potenziamento dell'attività territoriale sia in termini di presa in carico precoce sia in termini di integrazione con l'ospedale.

Infatti, sono state programmate numerose azioni per rafforzare i servizi territoriali in termini di organizzazione, integrazione ospedale territorio e sviluppo della telemedicina, tra le quali, in primo luogo, la capacità di contenere/ridurre la richiesta di accesso alle cure ospedaliere garantendo una presa in carico ed una assistenza h24 agita da remoto. Tali azioni si sono rivelate ancor più necessarie nell'attuale fase emergenziale. Infatti, il valore del sistema territorio anche alla luce della pandemia da Sars Cov 2 ha dimostrato chiaramente che un sistema

ospedalocentrico diventa carente se non è affiancato da una assistenza territoriale efficace. È stato necessario, quindi, potenziare l'offerta di servizi assistenziali correlati alle attività domiciliari e i volumi dell'attività ADI per l'anno 2020 hanno, come vedremo, conseguito un significativo aumento.

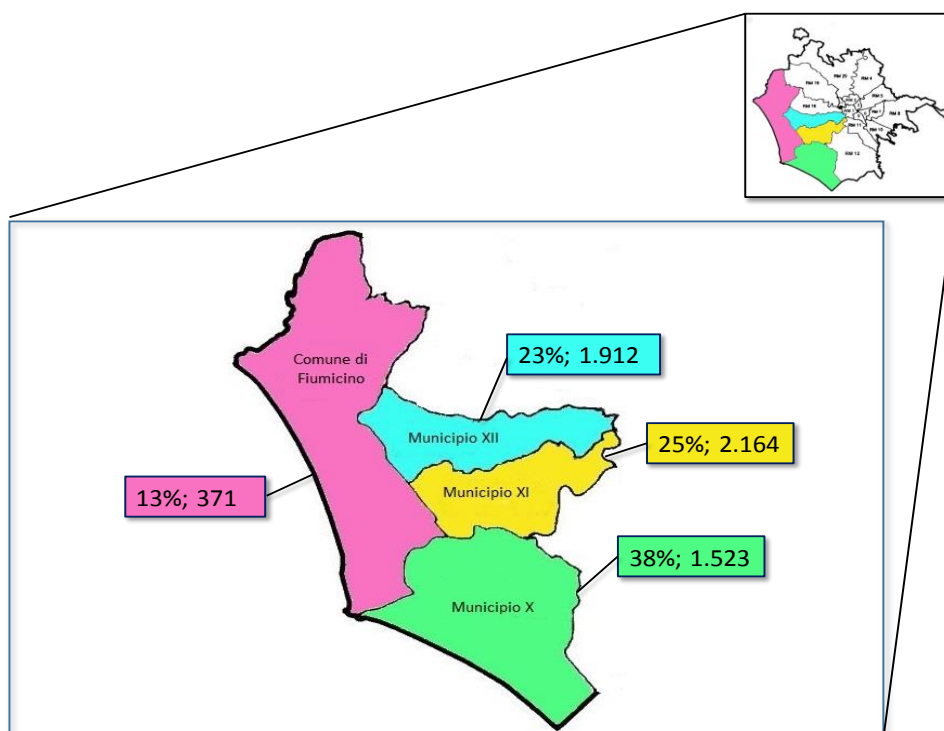
L'AZIENDA ASL Roma 3

La Asl Roma 3 opera su un territorio coincidente con la provincia di Roma con una popolazione complessiva di 605.354 abitanti (dati aggiornati al 31.12.2020 dalle anagrafi comunali), distribuiti in 2 comuni, Comune di Roma e Comune di Fiumicino, suddivisi in 4 distretti, Municipio X, Municipio XI, Municipio XII e Comune di Fiumicino.

Di seguito, si riporta l'estensione territoriale della ASL Roma 3 con la suddivisione per distretti, la popolazione residente e la densità al Km² (fonte dati Comuni di Roma al 31.12.2020 e Fiumicino al 31.12.2020).

ASL Roma 3 Distretti	Estensione in kmq	% sul totale	Popolazione residente	% sul totale	Densità al Km²
MUNICIPIO X	150.6	29%	229.511	38%	1.523
MUNICIPIO XI	70.9	14%	153.472	25%	2.164
MUNICIPIO XII	73.1	14%	139.809	23%	1.912
COMUNE DI FIUMICINO	222.4	43%	82.562	13%	371
TOTALE	517	100 %	605.354	100%	1.170

Illustrazione topografica dei distretti della ASL Roma 3 con indicata la percentuale di popolazione residente sul totale della popolazione Asl e la densità per Km².



La struttura per età della popolazione mostra una quota significativa di popolazione anziana (22.11% di ultrasessantacinquenni), ma con cifre che non si discostano significativamente dalla media regionale che è pari al 22,18 %. La tabella di seguito riportata mostra la distribuzione per classi di età, sesso e distretto della popolazione Asl Roma 3.

Distribuzione per classi di età, sesso e per distretto della popolazione Asl Roma 3, anno 2020

(Fonte: anagrafi Comune di Roma e Comune di Fiumicino)

Municipi	Maschi					Totale
	0-14	15-34	35-64	65-74	75 e oltre	
Comune di Fiumicino	6.405	8.527	19.562	3.613	2.980	41.087
Municipio X	16.248	23.081	49.804	10.738	9.929	109.800
Municipio XI	10.223	14.839	33.327	6.777	7.665	72.831
Municipio XII	8.704	12.892	28.585	6.737	7.251	64.169
Tot Asl Roma 3	41.580	59.339	131.278	27.865	27.825	287.887

Municipi	Femmine					Totale
	0-14	15-34	35-64	65-74	75 e oltre	
Comune di Fiumicino	6.100	8.054	19.492	4.008	3.821	41.475
Municipio X	15.308	22.218	54.644	12.986	14.555	119.711
Municipio XI	9.568	13.953	35.967	9.065	12.088	80.641
Municipio XII	8.215	12.282	33.500	9.030	12.613	75.640
Tot Asl Roma 3	39.191	56.507	143.603	35.089	43.077	317.467

Distretto Comune Fiumicino	82.562
Distretto Municipio X (già 13)	229.511
Distretto Municipio XI (già 15)	153.472
Distretto Municipio XII (già 16)	139.809
Totale Asl Roma 3	605.354

Il numero di assistiti dal SSN (Medicina di base) residenti nella ASL Roma3 è pari a 586.937 unità (Fonte: LAZIOcrea)

L'Azienda opera mediante 404 Medici di Medicina Generale che assistono complessivamente una popolazione pari a 524.255 unità, e 80 Pediatri di Libera scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a 62.682 unità.

Il numero di assistiti in carico alla Regione è 605.096 di cui 598.635 residenti in regione e 9.158 residenti in altre regioni (mobilità attiva). Risultano inoltre 4.208 residenti assistiti in altre regioni (mobilità passiva).

Popolazione assistita: - distribuzione MMG/PLS per Distretto Sanitario e relativi assistiti

Distretto	ANNO 2020				TOTALE COMPLESSIVO	
	Assistiti	MMG	Assistiti	PLS	MMG/PLS	Assistiti
Fiumicino	65.130	46	10.552	13	59	75.682
Distretto X	194.114	146	24.251	30	176	218.365
Distretto XI	137.611	108	15.047	19	127	152.658
Distretto XII	127.400	104	12.832	18	122	140.232
totale	524.255	404	62.682	80	484	586.937

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2020, è pari a 200.077 unità, con un numero di posizioni esenti pari a 300.371 su un totale di 605.229 assistiti pari al 33.06% sul totale(Fonte MEF - SistemaTS).

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

La ASL Roma 3 con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 13 del 09/01/2020 ha adottato il seguente modello organizzativo approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00033 dell'11/02/2020 e pubblicato sul BURL del 13/02/2020.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
DIPARTIMENTO DI MEDICINA
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI
DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE
FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA
DIPARTIMENTO PER L'AMMINISTRAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)
FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE
AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITA' DI TELEMEDICINA AD INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E PER LA MEDICINA SPECIALISTICA
AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PER SCREENING E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Le ultime due AREE elencate ricomprendono strutture afferenti a più Dipartimenti.

La struttura organizzativa dell’Azienda è articolata in unità organizzative di tipo produttivo o di supporto nel cui ambito si aggregano risorse professionali, tecniche e finanziarie che assicurano, attraverso il governo dei processi e delle attività, il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Le articolazioni, sulla base delle correlate responsabilità tecnico professionali, organizzative e gestionali delle risorse assegnate, possono essere:

- Strutture Complesse (UOC)
- Strutture semplici a valenza Dipartimentale (UOSD)
- Strutture semplici (UOS)
- Incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca
- Incarichi di posizione organizzativa

L’Azienda è strutturata in 14 Dipartimenti/Aree di Coordinamento, 47 Strutture Complesse, 17 Strutture semplici a valenza Dipartimentale e 64 Strutture Semplici (Delibera n. 13 del 9/01/2020).

L’ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il territorio della ASL è caratterizzato da una rete articolata di strutture pubbliche, private accreditate, classificate ed extraterritoriali, che offrono sia assistenza ospedaliera che territoriale.

L’Azienda è articolata in quattro distretti:

- Distretto Sanitario Comune di Fiumicino con sede in Via degli Orti, 10 – 00054 Fiumicino (ROMA)
- Distretto Sanitario X Municipio con sede in Via Casal Bernocchi, 73 – 00125 ROMA
- Distretto Sanitario XI Municipio con sede in Via Giovanni Volpato, 18 – 00146 ROMA
- Distretto Sanitario XII Municipio con sede in Via Bernardino Ramazzini, 15 – 00151 ROMA

L’Azienda eroga direttamente assistenza ospedaliera articolando i posti letto nell’ambito di due Presidi Ospedalieri:

- Giovan Battista Grassi di Ostia con sede in Via Giancarlo Passeroni, 28 – 00122 ROMA
- Centro Paraplegici di Ostia “Gennaro Di Rosa” con sede in Viale Vega, 3 – 00122 ROMA.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Dal punto di vista dell'assistenza ospedaliera, la ASL Roma 3 ha due sedi di riferimento:

- Presidio Ospedaliero Giovan Battista Grassi: struttura per acuti di complessità medio-alta, sede di DEA di I livello inserito nella rete integrata regionale per l'assistenza al trauma grave e neurotrauma (CTZ Centri pubblici trauma di zona), nella rete regionale per l'assistenza all'ictus cerebrale acuto (TNV/Pse), nella rete regionale dell'emergenza cardiologia (spoke II) e nella rete perinatale con un totale di 237 posti letto attivi. E' garantito il ricovero in ospedale per la diagnosi e cura di malattie che richiedono interventi di urgenza o che non possono essere trattate in ambulatorio o a domicilio. L'assistenza ospedaliera comprende: visite mediche, assistenza infermieristica,
- Presidio Ospedaliero Centro Paraplegici Ostia (CPO) "Gennaro di Rosa", non solo punto di riferimento per la cura e la riabilitazione della persona con lesione midollare con 15 posti letto attivi ma anche promotore, attraverso l'attivazione dei servizi socio-sanitari di residenza del paziente, del reinserimento sociale e lavorativo del paziente, provvedendo anche a rendere accessibile ed accogliente la sua casa. La Mission del CPO è il rispetto della persona in ogni suo aspetto ed il sostegno per il raggiungimento di una migliore qualità della vita e di una reale integrazione.

Nel corso del 2020, a causa della pandemia da SARS - Covid 19 è stata necessaria una continua e tempestiva riorganizzazione dell'offerta dei posti letto, rimodulati varie volte in base all'esigenza sanitaria del momento. Di seguito una tabella sintetica rappresentativa dell'andamento durante l'anno (fonte UOC ESIS).

Presidio Ospedaliero G.B. GRASSI - POSTI LETTO ORDINARI - dati mensili 2020																	
cod. U.O.	Unità Operativa	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	DCA 2017	Mod. HSP 12 (al 1/1/2020)	P.L. attivi al 27/10/2020	post covid al 27/11
08	Cardiologia	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	18	16	16	16
09	Chirurgia generale	24	24	24	11	11	11	16	16	16	16	11	11	37	23	22	22
36	Ortopedia e traumatologia	24	24	24	11	11	11	16	16	16	16	11	11	25	23		
26	Medicina generale	66	66	66	50	50	50	50	50	50	50	20	20	58	66	50	20
26.77	Medicina generale COVID											30	30				30
37	Ostetricia e ginecologia	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	28	25	25	25
39	Pediatria	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
40	Psichiatria	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
49	Terapia intensiva	10	10	10	10	10	10	10	10	10	4	4	4	18	10	10	4
50	Unità terapia intensiva coronarica	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
51	Medicina d'urgenza	10	10	10	10	10	10	16	16	16	0	0	0	16	16	0	0
51.77	Medicina d'urgenza COVID				20	20					20	24	24				24
62	Neonatologia	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6	3	3	3
4977	Terapia intensiva COVID				4						4	10	10			4	10
TOTALE		209	209	209	191	187	167	183	183	183	185	185	185	237	213	161	185
31	Nido	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26				

Presidio Ospedaliero G.B. Grassi - POSTI LETTO DH - dati mensili 2019, confronto con DCA 2017 e situazione attuale																
9809	Day surgery Chirurgia	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	17	5	17
9834	Day surgery Oculistica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	
9836	Day surgery Ortopedia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	
9837	Day surgery Ostetr.e Ginecol	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		5	
9838	Day surgery ORL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	
26	Day hospital Medicina	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
39	Day hospital Pediatria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	Day hospital Psichiatria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
TOTALE		29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	27

Sede CPO

Codice disciplina	DESCRIZIONE	ORDINARI	DH	TOTALE
28	Unità Spinale	14	1	15

Partecipazione alla rete Ospedale G.B. Grassi

Emergenza: DEA 1° livello	Trauma: PST	Ictus
Cardiologia: E	Rete Perinatale: I	Pediatria: Spoke

ASSISTENZA TERRITORIALE

L'assistenza sanitaria territoriale delle cure primarie è erogata attraverso l'organizzazione distrettuale, avvalendosi del necessario coordinamento ed approccio multidisciplinare, sia in ambulatorio che a domicilio, fra MMG, servizi di Continuità Assistenziale e poliambulatori specialistici. Essa comprende:

- l'assistenza sanitaria di base e la continuità assistenziale,
- l'assistenza specialistica ambulatoriale,
- l'assistenza domiciliare, integrativa e protesica,
- l'assistenza residenziale e semiresidenziale,
- l'assistenza erogata presso i Consultori Familiari,
- l'assistenza farmaceutica,
- cura delle dipendenze.

L'assistenza specialistica ambulatoriale, oltre che negli ambulatori ospedalieri, è stata erogata per il 2020 presso i poliambulatori delle strutture pubbliche localizzate nei quattro Distretti come indicato nella tabella seguente, e presso strutture accreditate.

Come noto, le attività sono state sospese per un lungo periodo, a causa del lockdown ma recuperate secondo quanto previsto nel *Progetto per la ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale e programmi di screening di primo livello della ASL Roma 3* (Deliberazione n. 390 del 10/08/2020)

Poliambulatori di erogazione prestazioni specialistiche suddivisi per distretto indicati per sede			
Distretto Fiumicino	Distretto Municipio X	Distretto Municipio XI	Distretto Municipio XII
3 sedi di erogazione	6 sedi di erogazione	3 sedi di erogazione	4 sedi di erogazione
Fiumicino Via Coni Zugna	Aclia	Ponte Galeria	Massimina
Fregene via Pineta	Ostia Antica	Corviale	Colle Massimo
Palidoro Via San Carlo	Ostia Paolini	Vaiano	Consolata
	Casa della Salute di Ostia		Ramazzini
	PO Grassi		
	PO CPO		

PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione concorre all'obiettivo primario di tutela della salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro riconducibili ai LEA. Le attività del dipartimento sono svolte in 19 sedi distribuite nel territorio aziendale, comprese le sedi vaccinali.

Il Dipartimento ha il compito anche di promuovere, coordinare e uniformare gli interventi di educazione e promozione della salute programmati dalle strutture aziendali. Le linee di attività sono:

- Promozione della salute e degli stili di vita;
- Tutela della salute pubblica ed immunoprofilassi;
- Tutela della salute negli ambienti di lavoro;
- Tutela e controllo della filiera di produzione degli alimenti sia ad uso animale che umano;
- Tutela della nutrizione umana;
- Tutela della salute animale negli allevamenti, nelle produzioni zootecniche e degli animali domestici;
- Medicina dello sport.

Nell'ambito delle attività di prevenzione la Sanità Pubblica Veterinaria, attraverso le strutture dislocate sul territorio aziendale, assicura i servizi di sorveglianza epidemiologica e profilassi delle malattie infettive degli animali, igiene urbana veterinaria, gestione del canile sanitario sovra zonale di Roma Capitale, controllo dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, controllo igienico-sanitario degli alimenti di origine animale, vigilanza e controllo sugli animali da esperimento, sui mangimi e sui farmaci ad uso veterinario.

Nel corso del 2020, con particolare riferimento alla prevenzione e controllo dell'infezione da Covid- 19, sono stati realizzati i seguenti interventi:

- interventi di comunicazione/informazione atti alla prevenzione e controllo del Covid in popolazioni migranti, famiglie numerose in condizioni di sovraffollamento abitativo, popolazioni LGBT, Case-famiglia, Centri di accoglienza per migranti, CPA, CPR, strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali;
- tamponi a domicilio al fine di garantire l'accesso alle prestazioni sanitarie a soggetti con sospetto Covid impossibilitati a recarsi ai Drive per disabilità o indisponibilità di mezzo proprio;
- interventi di screening mediante tampone nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per garantire la sicurezza sul luogo di lavoro (tamponi agli operatori) e rafforzare le azioni di tutela e presa in carico dei gruppi vulnerabili (tamponi agli ospiti/pazienti);
- tamponi per pre-ospedalizzazioni e per nuovo accesso a case di riposo/RSA/strutture per lungodegenza, pareri su Piani di riapertura territoriali, risposte a quesiti, pareri su protocolli, indicazioni per gestione corretta dei casi e dei cluster ai fini del controllo della diffusione del contagio e per garantire l'accessibilità alle cure, ai servizi e ai percorsi, anche in piena ondata epidemica;

- sopralluoghi e riunioni, a seguito dell'identificazione di cluster da SARS-CoV-2 – e ai fini della loro corretta gestione e per la risoluzione delle criticità –, in varie strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali (es. San Raffaele Pisana, Policlinico Di Liegro, Villa Armonia, Casa Santa Maria della Provvidenza, Merry House, Villa Sandra, Villa Pia, European Hospital, Villa Maria Immacolata, Villa delle Magnolie, Villa Giuseppina, etc.)

RISORSE UMANE E DISTRIBUZIONE DI GENERE

I dipendenti che lavorano per l'Azienda costituiscono la principale risorsa della stessa.

L'Azienda è orientata alla definizione di un contesto che miri a valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori. Allo stesso tempo, chiede il rispetto dei codici deontologici di categoria come contributo pieno e responsabile degli aspetti etici connessi al proprio ruolo e con l'impegno costante nel perseguimento della missione aziendale.

L'Azienda vigila, inoltre, sul rispetto da parte dei suoi operatori del codice etico-comportamentale e dei codici disciplinari.

La tabella seguente presenta la situazione del personale dipendente alla data del 31/12/2020, compresi i comandati in entrata ed esclusi quelli in uscita, suddiviso per ruolo e per genere. Si rileva come la distribuzione per genere presenta un maggior equilibrio per la dirigenza mentre per il comparto il genere femminile rappresenta i due terzi del totale.

Dipendenti al 31/12/2020					
Descrizione Dipendente	Personale	donne	uomini	Totale complessivo	Dotazione organica
COMPARTO	Ruolo Amministrativo	185	61	246	310
	Ruolo Professionale				3
	Ruolo Sanitario	903	276	1179	1154
	Ruolo Tecnico	145	111	256	294
COMPARTO Totale		1233	448	1681	1761
Descrizione Dipendente	Personale	donne	uomini	Totale complessivo	Dotazione organica
DIRIGENZA	Ruolo Amministrativo	5	5	10	10
	Ruolo Professionale	2	3	5	2
	Ruolo Sanitario	253	203	456	541
	Ruolo Tecnico	2	2	4	2
Dirigenza Totale		262	213	475	555
Totale complessivo		1495	661	2156	2316

Il personale convenzionato titolare di incarico ammonta (alla data del 31/12/2020) a n. 252 unità.

RISULTATI ECONOMICI E GESTIONALI

Non è stato ancora pubblicato il bilancio economico di esercizio dell'azienda per il 2020. Dai dati provvisori relativi al bilancio di verifica anno 2020 si evince che l'azienda, alla data del 15 febbraio 2021 rileva un utile di esercizio pari a 4/000*. La tabella successiva presenta i risultati economici dell'ultimo quadriennio.

Valori da Modello CE in migliaia di Euro	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020 Bilancio di verifica dati provvisori
A-Valore della produzione	1.016.031	1.047.137	1.047.776	1.067.047
B-Costi della produzione	1.009.165	1.039.508	1.040.756	1.051.384
Differenza tra valore e costi della produzione	6.866	7.629	7.020	15.663
C-Proventi e oneri finanziari	-8.110	-7.440	-3.605	-5.105
D-Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	0
E-Proventi e oneri straordinari	10.075	8.448	5.121	-1.536
X-Risultato prima delle imposte	8.831	8.637	8.536	9.021
Y-Imposte e tasse	8.832	8.638	8.536	9.018
Z-RISULTATO DI ESERCIZIO	-1	-1	0	4

*in attesa della definizione dei dati sulla mobilità.

RISULTATI DI GESTIONE

Vengono illustrati di seguito i risultati gestionali delle principali linee di attività per tipologia di assistenza. Il raffronto con i dati di produzione del 2019 non può e non vuole rappresentare l'andamento dei risultati, l'emergenza sanitaria ha completamente bloccato alcuni tipi di attività costringendo tutte le aziende sanitarie a orientare risorse e strumenti disponibili nel contrasto e nel contenimento dell'epidemia. Sembra opportuno però riportare il periodo particolare all'anno precedente, anche per comprendere meglio i temi sui quali orientarsi nel prossimo futuro.

1) Assistenza ospedaliera

RICOVERI ORDINARI									
Tipologia	Istituto	Numero Dimessi				Valore Economico			
		2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %	2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %
Acuti	GB Grassi	9.384	7.109	-2.275	-24%	29.367.015	21.513.577	-7.853.438	-37%
Riabilitazione	CPO	86	52	-34	-40%	2.030.444	1.526.295	-504.149	-33%
Totale		9.470	7.161	-2.309	-24%	31.397.459	23.039.872	-8.357.587	-36%

RICOVERI DAY HOSPITAL-DAY SURGERY									
Tipologia	Istituto	Numero Dimessi				Valore Economico			
		2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %	2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %
Acuti	GB Grassi	1.912	1.229	-683	-36%	2.365.908	1.230.276	-1.135.632	-48%
Riabilitazione	CPO	26	7	-19	-73%	104.870	22.590	-82.280	-78%
Totale		1.938	1.236	-702	-36%	2.470.778	1.252.866	-1.217.912	-49%

RICOVERI TUTTI									
Tipologia	Istituto	Numero Dimessi				Valore Economico			
		2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %	2019	2020	Differenza assoluta	Differenza %
Acuti	GB Grassi	11.296	8.338	-2.958	-26%	31.732.923	22.743.853	-8.989.070	-28%
Riabilitazione	CPO	112	59	-53	-47%	2.135.314	1.548.885	-586.429	-27%
Totale		11.408	8.397	-3.011	-26%	33.868.237	24.292.738	-9.575.499	-28%

Fonte: flusso SIO validato da Regione. Elaborazione UOS Controllo di Gestione.

Il progressivo aumento delle persone che accedono in modo non programmato al Pronto soccorso, con una domanda sempre crescente di prestazioni sanitarie, ha reso necessario - a livello nazionale - rivedere le modalità organizzative utili a identificare le priorità di accesso alla visita medica.

Nel ridefinire la funzione di triage le nuove Linee di indirizzo nazionali si sono poste, infatti, come principale obiettivo quello di migliorare la presa in carico del paziente e l'inizio del trattamento urgente, oltre a garantire un sistema di triage infermieristico uniforme su tutto il territorio nazionale.

Le tabelle che seguono sintetizzano gli accessi al Pronto Soccorso del PO GB Grassi negli anni 2019/2020. Le diverse codificazioni degli accessi non rendono possibile un esatto raffronto tra le due ma, anche in questo caso, la loro lettura sintetica offre spunti di riflessione, ad esempio, sembrano sempre piuttosto alti i numeri riferiti ai pazienti che non rispondono a chiamata o che si allontanano spontaneamente.

Triage	Numero Accessi 2019 Triage					Totale 2019
	Rosso	Giallo	Verde	Bianco	Non eseguito	
Giunto cadavere	7	0	0	0	0	7
A domicilio	368	8.613	30.850	713	41	40.585
Ricoverato	988	2.971	2.348	8	13	6.328
Trasferito	409	1.919	914	1	1	3.244
Deceduto in PS	82	40	8	0	0	130
Rifiuta ricovero	80	1.181	977	3	1	2.242
Non risponde a chiamata	0	162	2.461	252	30	2.905
Si allontana spontaneamente	88	352	1.776	93	9	2.318
Totale	2.022	15.238	39.334	1.070	95	57.759

Triage	Numero Accessi 2020 Triage						Totale 2020
	A	B	C	D	E	Non eseguito	
Giunto cadavere	10	0	0	0	0	0	10
A domicilio	256	1544	8032	14398	592	44	24868
Ricoverato	876	1276	2426	996	11	22	5607
Trasferito	389	661	1091	313	1	4	2459
Deceduto in PS	82	28	14	3			127
Rifiuta ricovero	84	311	1030	656	3	3	2087
Non risponde a chiamata	3	20	272	1348	246	20	1909
Si allontana spontaneamente	55	78	318	685	53	2	1191
Totale	1755	3918	13183	18399	906	95	38258

Fonte: UOC ESIS. * Nel 2020, sono stati registrati anche 2 codici verdi, esclusi in tabella per semplificarne la lettura.

2) Assistenza territoriale

Come già indicato, l'attività Specialistica Ambulatoriale viene erogata nei diciassette presidi territoriali. Nella tabella di seguito sono messe a confronto le prestazioni degli Esercizi 2019 e 2020.

	N. 2020	Valore Teorico 2020	N. 2019	Valore Teorico 2019	Diff. N.	Diff. Valore
Distretto 1 - Comune di Fiumicino	185.494	989.653,03	262.602	1.536.095	-77.108	-546.442,40
Distretto 2 - Municipio 10	411.602	2.401.071,90	670.806	3.776.607	-259.204	-1.375.535,41
Distretto 3 - Municipio 11	118.620	947.780,97	171.689	1.470.159	-53.069	-522.377,85
Distretto 4 - Municipio 12	117.163	749.819,30	150.109	968.051	-32.946	-218.231,46
Presidi Ospedalieri	298.026	3.395.188,82	613.196	6.259.272	-315.170	-2.864.083,56

È da considerare che nell'anno 2019, nel totale dei Presidi Ospedalieri è compresa l'attività del Policlinico Di Liegro, rilevata per metà anno, fino alla conclusione definitiva del processo di accreditamento.

La tabella nella pagina seguente descrive il volume di prestazioni in dettaglio, specificando i riferimenti di ogni Poliambulatorio. La variazione del numero di prestazioni si è ridotta, in alcuni casi, anche del 50% (- 53,73% Poliambulatorio in Via Federico Paolini a Ostia Municipio 10, -56,22% Poliambulatorio Corviale); solo in un caso le prestazioni sono aumentate (+ 10,62% Poliambulatorio Consolata). Complessivamente l'azienda ha subito una riduzione delle prestazioni pari al -13,6% con una corrispondente variazione del - 13,1% della valorizzazione economica.

Volumi di attività e valorizzazione economica (compresa attività APA-PAC), suddivisa per presidio

Presidio	N. Prestazioni			Valorizzazione Economica		
	2020	2019	Variazione %	2020	2019	Variazione %
Poliambulatorio Fregene	40658	45.733	-11,10	156.935,30	183.697,92	-14,6
Poliambulatorio Palidoro	22301	30.802	-27,60	81.313,12	116.722,85	-30,3
Poliambulatorio Fiumicino	122535	186.067	-34,14	751.404,61	1.235.674,66	-39,2
Totale Distretto 1	185.494	262.602	-29,36	989.653,03	1.536.095,43	-35,6
Poliambulatorio Paolini	18.047	39.000	-53,73	368.924,72	837.934,53	-56,0
Casa della Salute di Ostia	149.401	253.621	-41,09	735.650,25	1.195.792,96	-38,5
Poliambulatorio Acilia	140.535	237.790	-40,90	845.593,62	1.096.679,91	-22,9
Poliambulatorio Ostia Antica	103.619	140.395	-26,19	450.903,31	646.199,91	-30,2
Totale Distretto 2	411.602	670.806	-38,6	2.401.071,90	3.776.607,31	-36,4
Poliambulatorio Di Ponte Galeria	37.764	45.980	-17,87	236.061,06	403.180,89	-41,5
Poliambulatorio Corviale	3.818	8.720	-56,22	70.327,88	157.977,69	-55,5
Poliambulatorio Vaiano	77.038	116.989	-34,15	641.392,03	909.000,24	-29,4
Totale Distretto 3	118.620	171.689	-30,9	947.780,97	1.470.158,82	-35,5
Poliambulatorio Ramazzini	49.074	70.731	-30,62	513.287,28	690.325,67	-25,6
Poliambulatorio Massimina	9.837	13.162	-25,26	32.386,58	42.854,80	-24,4
Poliambulatorio Consolata	34477	31.168	10,62	121.211,79	110.599,04	9,6
Poliambulatorio Colle Massimo	23.775	35.048	-32,16	82.933,65	124.271,25	-33,3
Totale Distretto 4	117.163	150.109	-21,9	749.819,30	968.050,76	-22,5
Poliambulatorio G.B. Grassi	286650	426.477	-32,79	3.188.438,52	3.411.583,50	-6,5
Poliambulatorio CPO	11376	11.882	-4,26	206.750,30	179.444,85	15,2
Poliambulatorio Di Liegro		174.837	-100,00		2.668.244,03	-100,0
	298.026	613.196	-51,4	3.395.188,82	6.259.272,38	-45,8
Poliambulatorio G.B. Grassi	45.428	45.841	-0,90	3.220.389,11	3.124.043,04	3,1
Poliambulatorio Pol. Di Liegro		6.739	-100,00		582.467,51	-100,0
	45.428	52.580	-13,6	3.220.389,11	3.706.510,55	-13,1

Volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (SSN nelle strutture pubbliche per branca specialistica)

Codice Branca	Denominazione Branca	Prestazioni ambulatoriali	Prestazioni in APA/PAC	Prestazioni in dialisi	Totale 2020	Totale 2019	Var %
00	Laboratorio Analisi – Radioimmunologia	905.891			905.891	1.486.033	-39,0
05	Chirurgia Vascolare – Angiologia	8.667			8.667	14.181	-38,9
08	Cardiologia	19.316	706		20.022	33.803	-40,8
09	Chirurgia generale	3.300			3.300	5.214	-36,7
12	Chirurgia Plastica	1.476			1.476	2.313	-36,2
15	Medicina dello Sport	18	669		687	2.596	-73,5
19	Endocrinologia	14.932	68		15.000	19.825	-24,3
29	Nefrologia	2.703	29.002	45.428	77.133	94.761	-18,6
30	Neurochirurgia				0	8	-100,0
32	Neurologia	12.362	201		12.563	21.314	-41,1
34	Oculistica	12.097	18.893		30.990	22.220	39,5
35	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale	6.389			6.389	18.527	-65,5
36	Ortopedia e Traumatologia	11.585	800		12.385	15.015	-17,5
37	Ostetricia e Ginecologia	5.619			5.619	5.762	-2,5
38	Otorinolaringoiatria	7.616			7.616	9.064	-16,0
40	Psichiatria	7.546			7.546	8.813	-14,4
43	Urologia	3.340			3.340	6.684	-50,0
52	Dermosifilopatia	5.627	1.278		6.905	20.630	-66,5
56	Medicina Fisica e Riabilitazione	5.269			5.269	48.245	-89,1
58	Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	1.657			1.657	3.825	-56,7
61	Diagnostica per immagini - Medicina Nucleare				0	30	-100,0
64	Oncologia	3.676			3.676	3.732	-1,5
68	Pneumologia	6.071			6.071	9.961	-39,1
69	Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	21.574			21.574	46.634	-53,7
79	Risonanza Magnetica	913			913	4.793	-81,0
80	Chirurgia ambulatoriale e diagnostica invasiva				0	15	-100,0
82	Anestesia	869			869	1.399	-37,9
99	Altro	9.791	984		10.775	15.585	-30,9
Totale		1.078.304	52.601	45.428	1.176.333	1.920.982	-38,8

N.B.: nel 2019 la branca cod. 61 ha rilevato attività riconducibili alla diagnostica per immagini erroneamente attribuite in fase di prenotazione, in quanto questa Azienda gestisce isotopi radioattivi.

Valorizzazione teorica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (SSN) rese dalle strutture pubbliche, per branca specialistica

Codice Branca	Denominazione Branca	Prestazioni ambulatoriali	Prestazioni APA/PAC	Prestazioni in dialisi	Totale 2020	Totale 2019	Var %
00	Laboratorio Analisi – Radioimmunologia	905.891			3.392.469	5.563.640	-39,0
05	Chirurgia Vascolare – Angiologia	8.667			334.292	549.933	-39,2
08	Cardiologia	19.316	706		432.406	747.356	-42,1
09	Chirurgia generale	3.300			53.069	84.727	-37,4
12	Chirurgia Plastica	1.476			25.018	44.917	-44,3
15	Medicina dello Sport	18	669		3.718	14.136	-73,7
19	Endocrinologia	14.932	68		217.762	286.936	-24,1
29	Nefrologia	2.703	29.002	45.428	3.474.004	4.055.554	-14,3
30	Neurochirurgia					103	-100,0
32	Neurologia	12.362	201		177.850	292.866	-39,3
34	Oculistica	12.097	18.893		1.000.920	415.211	141,1
35	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale	6.389			146.129	453.597	-67,8
36	Ortopedia e Traumatologia	11.585	800		233.073	300.997	-22,6
37	Ostetricia e Ginecologia	5.619			131.580	134.591	-2,2
38	Otorinolaringoiatria	7.616			119.527	142.192	-15,9
40	Psichiatria	7.546			120.913	144.419	-16,3
43	Urologia	3.340			65.687	135.689	-51,6
52	Dermosifilopatia	5.627	1.278		132.797	323.051	-58,9
56	Medicina Fisica e Riabilitazione	5.269			56.770	387.019	-85,3
58	Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	1.657			113.842	242.319	-53,0
61	Diagnostica per immagini - Medicina Nucleare						
64	Oncologia	3.676			49.278	50.716	-2,8
68	Pneumologia	6.071			113.614	200.020	-43,2
69	Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	21.574			1.046.702	2.277.287	-54,0
79	Risonanza Magnetica	913			153.215	715.106	-78,6
80	Chirurgia ambulatoriale e diagnostica invasiva					654	-100,0
82	Anestesia	869			18.870	32.374	-41,7
99	Altro	9.791	984		90.397	120.433	-24,9
Totale		1.078.304	52.601	45.428	11.703.903	17.715.843	-33,9

3) Salute Mentale

Di seguito sono elencate le strutture, a gestione diretta, afferenti al Dipartimento di Salute Mentale:

Salute Mentale Adulti					
Attività Ambulatoriale/Domiciliare Distrettuale					
CSM Comune Fiumicino - L.go Spinarello					
CSM X Municipio - Ostia Acilia					
CSM XI Municipio - Via Portuense					
CSM XII Municipio - Via Giovagnoli					
Attività Semi-Residenziale Distrettuale					
Centro Diurno Comune Fiumicino					
Centro Diurno X Municipio "Tagaste"					
Centro Diurno XI Municipio "Arvalia"					
Centro Diurno XI Municipio "Portuense"					
Centro Diurno XI Municipio ad Indirizzo Sportivo "Sport"					
Centro Diurno XII Municipio Riabilitativo "Monte verde"					
Centro Diurno XII Municipio Semiresidenziale "Giovagnoli"					
Attività Residenziale h/24 Dipartimentale			PP. LL.	2019	2020
Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad Alta Intensità XI Mun. "Corviale"				10	10
Struttura Residenziale Terapeutico Riabilitativa estensiva XII Mun. "Catacombe di Generosa"				16	16
Attività Ospedaliera Dipartimentale			PP.LL	2019	2020
Degenza Ordinaria					
SPDC c/o ASO S. Camillo – Forlanini				15*	15*
SPDC c/o H. G.B. Grassi Degenza				16	16
Day-Hospital					
SPDC c/o PO G.B. Grassi Day-Hospital				2	2
SPDC c/o ASO S. Camillo – Forlanini				4	4
Salute Mentale Età Evolutiva					
Attività Ambulatoriale/Domiciliare Distrettuale					
TSMREE Comune di Fiumicino					
TSMREE X Municipio Comune di Roma Ostia					
TSMREE X Municipio Comune di Roma Acilia					
TSMREE XI Municipio Comune di Roma Via Vaiano					
TSMREE XII Municipio Comune di Roma Via Colautti					
TSMREE Sanità Penitenziaria Minori Via V. Agnelli XII Municipio Comune di Roma					

NOTA * Fonte dati NSIS - 2019 HSP 12 a cura di ASO San Camillo

Nella tabella che segue, sono invece descritti i dati di produzione.

	2019	2020
Attività Ambulatoriale/Domiciliare SM Adulti		
Prestazioni	67.165	61.058
Utenti Trattati	6.110	5.354
Attività Semi-Residenziale SM Adulti		
Accessi	16.476	5.656
Utenti Inseriti	292	256
Attività Residenziale SM Adulti (Gestione Diretta)		
Accessi	6.895	5.427
Utenti Inseriti	35	32
Attività Ambulatoriale/Domiciliare SM Età Evolutiva TSMREE		
Prestazioni	36.073	34.874
Utenti Trattati	6.010	5.279
Attività Ospedaliera		
Ricoveri Ordinari SPDC Grassi	414	439
Ricoveri DH SPDC Grassi	0	0
Ricoveri Ordinari SPDC San Camillo	454	338
Ricoveri DH SPDC San Camillo	101	60

Si può notare come nel 2020 risulti incrementata l'attività di ricovero ordinario presso l'SPDC del Grassi mentre al San Camillo è sostanzialmente diminuita sia per quanto riguarda il ricovero ordinario che il DH.

Considerato il periodo di emergenza sanitaria, le linee di attività Ambulatoriale/domiciliare, Semiresidenziale, Residenziale sia come prestazioni/accessi che come utenti trattati hanno contenuto la riduzione sia dei pazienti presi in carico che delle prestazioni erogate.

Tale riduzione è stata, per quanto possibile, compensata, dall'implementazione della telemedicina anche in quest'area di attività, le cui modalità di erogazione sono descritte più avanti nella sezione dedicata alla performance 2020 del Dipartimento di Salute Mentale.

4) Prevenzione

Stante il carattere sintetico della presente relazione, si è preferito selezionare solo alcuni dati di produzione del Dipartimento di Prevenzione quali quelli inerenti alle vaccinazioni e allo screening oncologico. Per i tutti gli ulteriori dati economici di dettaglio e quelli concernenti le attività gestionali del Dipartimento di Prevenzione, si rimanda alla Relazione sulla gestione e a quella economico-finanziaria che saranno allegate alla deliberazione di approvazione del bilancio di esercizio 2020.

Immunoprofilassi - Ambulatorio vaccinale - Anno 2020											
Prestazione	Descrizione prestazione	FIUMICINO		X		XI		XII		Totale	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
vaccinazioni obbligatorie e raccomandate	Tot. soggetti vaccinati	13.528	13.598	30.045	27.613	16.044	16.902	12.453	12.115	72.070	70.228
	N. dosi vaccinazioni totali	20.809	20.825	45.610	42.059	23.366	24.267	18.406	17.858	108.191	105.009
	di cui n. dosi di vaccino MPR	2.126	1.649	4.816	3.461	2.703	2.185	2.042	1.565	11.687	8.860
	di cui n. dosi di vaccino HPV	1.402	1.379	4.335	3.887	1.900	1.958	2.090	1.977	9.727	9.201
campagna antinfluenzale	numero vaccinati nei centri vaccinali	285	2341	458	2.764	317	3.111	170	1.839	1.230	10.055
campagna antipneumococcica	numero vaccinati nei centri vaccinali	119	1622	227	1.983	119	712	265	740	730	5.057
interventi vaccinali su comunità chiuse	N. dosi di vaccino somministrate	0	0	29	0	121	30	0	0	150	30
Asili nido: Colloquio con genitori e assistenti all'infanzia	n. colloqui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sorveglianza sanitaria su segnalazione	n. interventi	0	0	0	0	16	0	0	0	16	0
Intradermoreazione di Mantoux	numero utenti	0	0	0	65	0	0	554	823	554	888
Registrazione certificati vaccinali di altra ASL/Regione	numero vaccinazioni registrate	985	644	2.161	950	1.281	745	1.136	643	5.563	2.982

Le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate risultano complessivamente incrementate, anche se non in tutti i Distretti. Sono aumentate in maniera evidente, invece, in tutto il territorio le persone che si sono sottoposte alle vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica, sicuramente sensibilizzate dal rischio di contrarre influenza o polmonite dai sintomi molto simili a quelli da Covid-19.

Si procede quindi ad osservare i dati sull'attività di screening oncologico.

Screening Mammografico

ANNO	2019	2020
Popolazione target annua	43.811	43.811
Donne invitate grezze	44.415	39.661
Spontanee	NP	1.279
Donne invitate totali (coinvolte)	NP	40.940
Solleciti inviati	25.209	1.530
Totale inviti ritornati	190	499
Totale escluse dopo l'invito*	2.202	1.117
Donne invitate **	42.213	39.186
Donne coinvolte***	42.231	40.940
Estensione****	101,4%	92,3%
Donne rispondenti totali:	18.685	11.159
Adesione*****	46,7%	28,0%
Donne inviate al 2° livello	2.033	1.450

Screening Citologico

ANNO	2019	2020
popolazione target annua	58.033	56.407
Donne invitate grezze	58.281	49.565
Spontanee	NP	4.142
Totale invitate (coinvolte)	NP	53.707
Solleciti inviati	NP	10.436
Totale inviti ritornati	259	499
Totale escluse dopo l'invito*	1.963	1.117
Donne invitate **	58.281	49.133
Donne coinvolte***	58.673	53.707
Estensione ****	100,6%	94,3%
Donne rispondenti totali di cui:	14.424	8.502
Adesione *****	25,0%	16,0%
Pap test totali	14.424	8.509
Pap test inadeguati	175	?
Donne inviate al 2° livello	2.435	2.352

Screening del Tumore del Colon-retto

ANNO	2019	2020
Popolazione target annua	98.048	98.416
Popolazione invitata grezza	92.167	84.148
Popolazione maschile grezza	39.114	45.769
Popolazione femminile grezza	53.053	52.647
Spontanei	NP	847
Totale invitati (coinvolti)	NP	84.995
Solleciti	NP	23.684
Totale inviti ritornati	503	817
Totale esclusi dopo l'invito*	916	1.223
Invitati **	92.154	84.012
Coinvolti***	92.176	84.995
Estensione****	93,4%	85,5%
Rispondenti totali:	24.629	11.527
Adesione*****	27,0%	14,0%
Inviati al 2° livello	1.327	2.187

L'attività ha risentito indubbiamente del blocco delle attività dovute al lockdown anche se negli ultimi tre mesi dell'anno, ci si è impegnati a recuperare moltissime prestazioni non effettuate. La situazione dell'Azienda riflette, purtroppo, una condizione più generale. L'ultimo report di Salutequità (Quotidianosanità.it, 3 giugno 2021), infatti, mette in evidenza che nel 2020 si è riscontrata una riduzione complessiva, sul territorio nazionale, di due milioni di esami e 13.000 diagnosi mancate a causa della Pandemia, su cui andrà sicuramente posta l'attenzione dell'Azienda.

CICLO DELLA PERFORMANCE, PROCESSO DI BUDGET E RISULTATI

Il Controllo di Gestione ha provveduto a redigere le bozze di schede di budget che successivamente sono state trasmesse via mail ai negoziatori di Macrostruttura al fine di condividerle e concertarle con i rispettivi collaboratori.

Gli obiettivi indicati nelle schede di budget sono stati pesati e concordati con ciascun Responsabile di Macrostruttura e con la Direzione Strategica, fermo restando che gli indirizzi contenuti nel Piano Triennale della Performance anno 2020 - 2022 non avevano potuto prevedere l'impatto e lo stravolgimento delle azioni messe in campo, dovuto alla sopraggiunta emergenza epidemiologica da SARS COV2 (Covid).

Le Macrostrutture (e i rispettivi responsabili), con le quali la Direzione Aziendale ha effettuato le negoziazioni di primo livello sono state le seguenti:

- Dipartimento di Prevenzione – Dott. Aldo Benevelli;
- Dipartimento di Salute Mentale – Dott. Andrea Balbi;
- Dipartimento di Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria – Dott.ssa Daniela Sgroi;
- Dipartimento di Medicina – Dott. Fabrizio Ammirati;
- Dipartimento di Chirurgia – Dott. Andrea Niutta;
- Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) – Dott. Giulio Maria Ricciuto;
- Dipartimento dei Servizi – Dott.ssa Roberta Di Turi;
- Dipartimento delle Professioni Sanitarie - in delega al Direttore Sanitario
- UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Unico – Dott.ssa Maria Grazia Budroni
- UOC Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero Unico – Dott.ssa Paola Savina

Funzioni di Staff alla Direzione Sanitaria:

- UOC Accreditamento, vigilanza e controllo strutture sanitarie – Dott. Marcello De Masi
- UOC Qualità, sicurezza e gestione del rischio – Dott. Gerardo Bruno Antonio Corea
- UOC Epidemiologia e SIS - Dott. Antonio Fortino

In assenza della figura di Direttore. le seguenti UOC/UOSD afferenti al Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi, hanno negoziato gli obiettivi direttamente con la Direzione Generale:

- UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Ing. Enzo Pietropaolo;
- UOC Risorse Umane - Dott.ssa Cristina Vio f.f.;
- UOC Risorse Economico Finanziarie - Dott. Davide Buoncristiani;
- UOC Approvvigionamenti - Dott.ssa Diana Pasquarelli;
- UOC Sistemi ICT - in delega al Direttore Amministrativo;
- UOSD Affari generali-Ufficio procedimenti disciplinari – Dr.ssa Cristina Vio

In linea generale, gli obiettivi di budget sono suddivisi in:




- I. Obiettivi di sistema: implementati dalla Regione Lazio ed assegnati ai direttori generali. Sono obiettivi istituzionali che vengono assegnati ai dipartimenti e concorrono alla valutazione individuale dei dirigenti medici e alla valutazione degli incarichi della dirigenza e del comparto.

II. Obiettivi generali strategici aziendali che concorrono alla valutazione dei professionisti e dei team:

- Obiettivi generali di salute e funzionamento di ordine sanitario:
 - + prevenzione della salute
 - + assistenza territoriale
 - + autosufficienza sangue e derivati
 - + funzionamento dei pronto soccorso
 - + appropriatezza dei ricoveri ospedalieri
 - + esito e appropriatezza clinica

- Obiettivi generali di salute e funzionamento di ordine organizzativo:
 - + patrimonio immobiliare e tecnologie sanitarie
 - + gestione del personale
 - + rischio clinico e sicurezza del paziente
 - + appropriatezza farmaceutica
 - + trasparenza e Corruzione
 - + attuazione del PAC aziendale
 - + equilibrio economico finanziario

- Obiettivi operativi di salute
 - + empowerment del cittadino con partecipazione dello stesso ai PDTA attraverso sistemi di miglioramento della qualità progettata quale il “mystery client” ed “Audit Civico;
 - + empowerment dei volontari per una migliore sinergia nella umanizzazione delle cure;
 - + miglioramento del percorso oncologico con introduzione della assistenza psiconcologica ed implementazione della rete dei volontari, delle cure palliative e delle reti di sostegno alla famiglia;
 - + implementazione della formazione degli operatori e degli adolescenti sulla violenza di genere;
 - + ottimizzazione dei percorsi di screening ;
 - + ottimizzazione dei percorsi vaccinali con completa copertura delle coorti;
 - + miglioramento dell’accessibilità ai servizi ed abbattimento delle liste di attesa con proseguimento del progetto implementato nell’anno 2018;
 - + miglioramento dell’assistenza chirurgica erogata in ospedale con privilegio di trattamenti mininvasivi;
 - + miglioramento della integrazione ospedale territorio con la riorganizzazione ed il potenziamento dei distretti e la apertura della Casa della Salute a Palidoro;
 - + miglioramento della comunicazione con l’utente;

-  implementazione della integrazione socio – sanitaria e sociale;
-  riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera in tema di chirurgia oncologica e generale, chirurgia specialistica, medicina interna, nefrologia e riabilitazione;
-  implementazione della umanizzazione delle cure in ostetricia e ginecologia.

In fase di negoziazione, è sembrato opportuno inserire nelle schede di budget una specifica Area dedicata alla gestione dell'emergenza e post emergenza Covid-19, non prevista nel Piano Triennale della Performance 2020 - 2022 e attribuirle un peso pari al 50% della valutazione complessiva.

RISULTATI DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La gestione dell'Emergenza COVID-19 ha visto l'Azienda impegnata intensamente su molti fronti in ogni fase dell'evoluzione dell'epidemia con l'attuazione di numerose procedure, linee d'indirizzo e percorsi operativi sollecitati dal Ministero della salute, dalla Regione Lazio e dall'Istituto Superiore di Sanità.

I Punti di forza della gestione straordinaria dell'anno 2020 sono stati rappresentati da:

- Piano di Riorganizzazione della rete ospedaliera in Emergenza COVID-19;
- Attivazione di specifica convenzione con la struttura privata Istituto Clinico Casal Palocco, per la gestione di pazienti Covid;
- Attivazione di specifica convenzione con la struttura Sheraton Golf per la gestione dell'isolamento di pazienti asintomatici e/o paucisintomatici;
- Pianificazione e organizzazione delle aperture dei Drive-in per l'esecuzione dei test molecolari e rapidi;
- Potenziamento del personale per il monitoraggio dei pazienti in isolamento domiciliare;
- Potenziamento del personale per il recupero delle prestazioni di screening e di specialistica ambulatoriale non erogate nel periodo di contenimento sociale;
- Regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del coronavirus negli ambienti di lavoro;
- puntuale rendicontazione delle spese correlate ai maggiori costi per COVID-19
- introduzione di numerose misure per l'implementazione e la regolamentazione delle attività effettuate in smart-working.

Le azioni sopra riportate, oltre ad assunzioni di personale specifico, hanno comportato interventi di acquisizione di tecnologie (ad esempio ventilatori), strutturali per la riorganizzazione degli spazi, di integrazione di appalti specifici (ad esempio pulizie), di acquisto di beni (dpi, ossigeno, tamponi) con azioni trasversali sull'organizzazione aziendale.

Tali risultati complessivi sono riconducibili a molti degli obiettivi raggiunti dalle singole Strutture, valutati dai Direttori Sanitario e Amministrativo per la parte di rispettiva competenza, e validati infine dal Direttore Generale.

I risultati complessivi conseguiti dalle singole strutture sono indicati nella tabella a pagina seguente.

Tutte le macrostrutture negoziatrici hanno raggiunto almeno l'80% con un valore medio circa del 96% e una variabilità che va dall'80 al 100%.

Negoziazione di 1° livello:

Macrostrutture negoziatrici	Responsabili sottoscrittori di Budget	% 31/12/2020
Dip. Prevenzione	A. Benevelli	91,10
Dip. Salute Mentale	A. Balbi	100,00
Dip. Di Cure Primarie e integrazione Socio Sanitaria	D. Sgroi	92,20
Dip. Di Medicina	F. Ammirati	98,00
Dip. Di Chirurgia	A. Niutta	88,00
Dip di Emergenza e Accettazione (DEA)	G.M. Ricciuto	96,00
Dip. dei Servizi	R. Di Turi	100,00
Dip. Professioni Sanitarie	Direttore Sanitario	93,70
Dip. per Amministrazione dei Fattori Produttivi	non negoziata in assenza di Direttore	-
- UOC Sistemi ICT	Direttore Amministrativo	80,00
- UOC Risorse Economico Finanziarie	D. Buoncristiani	100,00
- UOC Approvvigionamenti	D. Pasquarelli	100,00
- UOC Risorse Umane	C. Vio f.f.	100,00
- UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio	E. Pietropaolo	100,00
- UOSD Affari Generali-Ufficio Procedimenti Disciplinari	C. Vio	100,00
UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero unico	M.G. Budroni	90,90
UOC Amministrativa Presidio Ospedaliera Unico	P. Savina	100,00
UOC Qualità Sicurezza e Gestione del Rischio	G. B. Corea	100,00
UOC Accreditemento, Vigilanza e controllo Strutture sanitarie	M. De Masi	100,00
UOC Epidemiologia e SIS	A. Fortino	88,00
Punteggio Medio		95,67

È da segnalare l'impossibilità di valorizzare gli indicatori degli esiti degli interventi per il 2020 ma, vista anche la totale riorganizzazione degli accessi in ospedale e del blocco degli interventi in elezione a causa dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19, si è deciso di redistribuire il peso di tali indicatori sugli altri negoziati per il 2020.

Si evidenziano, di seguito, gli aspetti più rilevanti - seppur non esaustivi - delle attività messe in atto da ciascuna Struttura, attinenti agli obiettivi assegnati nel 2020, tenendo sempre presente che il 50% del peso totale è stato attribuito all'Area F - Gestione Emergenza e post emergenza Covid-19 e che ogni struttura, ciascuna per le proprie competenze, ha pienamente partecipato e risposto con energia per affrontare al meglio la complessa, improvvisa e inaspettata situazione dovuta all'emergenza sanitaria e le cui attività complessive sono già state sinteticamente descritte nelle pagine precedenti.

Dipartimento di prevenzione

Nel corso del 2020 sono state realizzate moltissime attività di promozione della salute e prevenzione:

- iniziative di comunicazione a sostegno degli interventi di promozione della salute e prevenzione del Sars-Cov2: si tratta di interventi intersettoriali, che hanno coinvolto ambiti diversi da quello sanitario, quali istituzioni scolastiche, imprese, comunità religiose, Comuni/Municipi, soggetti del Terzo settore, nonché strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali, MMG, PLS, IRCCS, etc.;
- rafforzamento della consapevolezza e dell'empowerment in tema di Covid-19 di MMG/PLS e cittadini attraverso risposte a quesiti, pareri, invio documenti ufficiali di Ministero/ISS/Regione e procedure sintetiche, consulenze telefoniche, funzionamento telefono cittadini (H12 feriali, H6 festivi);
- per quanto riguarda le infezioni/malattie infettive prioritarie, la sopraggiunta pandemia e le conseguenti misure messe in atto per la prevenzione del contagio, hanno drasticamente ridotto soprattutto le malattie a trasmissione aerea ma, indirettamente, anche le malattie a differente modalità di trasmissione, in virtù della riduzione forte dei contatti interpersonali e delle occasioni di possibile contagio; si sono verificati casi di tubercolosi in scuole, campi nomadi, luoghi di lavoro, comunità socio-assistenziali, etc., tutti fronteggiati con interventi in cui ruolo centrale è stato svolto da una efficace comunicazione con tutti gli attori coinvolti;
- adozione del nuovo sistema informativo per la notifica dei casi di malattie infettive: PREMAL;
- miglioramento della tempestività e trasparenza della comunicazione e collaborazione con le altre strutture sanitarie pubbliche e private attraverso il ricorso a sistemi informatizzati;
- adozione della piattaforma ECV come sistema informativo informatizzato dedicato alla notifica dei casi Covid a livello regionale;

Inoltre, sono state promosse importanti attività di prevenzione consistenti nella realizzazione di eventi di offerta attiva nell'ambito di sei accessi di *OPEN DAY* per tutti e tre gli screening oncologici, presso i tre principali presidi di cure primarie aziendali:

- I giorni 20 e 27 dicembre 2020, Ostia - Casa della Salute
- I giorni 19, 20 e 27 dicembre 2020, Fiumicino, Poliambulatorio di via Coni Zugna
- Il giorno 20 dicembre 2020, Roma, Poliambulatorio di via Ramazzini

Questo anche al fine di recuperare il periodo di sospensione delle attività di screening dovute al lockdown.

Dipartimento di salute mentale

Una grande attenzione quest'anno è stata dedicata all'implementazione della telemedicina. Le UOC che compongono il DSM hanno presentato diversi Progetti i quali, pur nella loro autonoma compilazione e adattamento locale, hanno in comune l'esigenza di mantenere vivo il contatto con l'utenza e di innovare pratiche consolidate, adattandole alla digitalizzazione delle interazioni e alla dematerializzazione burocratica. Soprattutto, sono i colloqui in remoto con l'utenza a comportare speciali difficoltà nella pratica psichiatrica e psicologica, ben maggiori che in quella medica. Ciò è dovuto al gran valore semeiologico, prossemico e non verbale dell'esperienza in presenza, centrale nello stabilimento della relazione psicologica con il paziente, il quale per sua natura intrinseca è gravato da disturbi emotivi di varia intensità e resistenza. Da qui il valore quasi-sperimentale di tutti i Progetti proposti.

Le prestazioni minime erogate, ad esempio, dalla UOC DSM del X Municipio e del Comune di Fiumicino sono state:

- televisita specialistica psichiatrica di controllo per pazienti in carico (telemonitoraggio e videochiamata sanitaria)
- teleconsulto, con familiari o altri caregiver o curanti
- visita domiciliare supportata da mezzo audiovisivo
- psicoterapie da remoto
- riunioni organizzative di lavoro inter-servizi, comprese le strutture psichiatriche convenzionate
- refertazione su cartella clinica tramite Disam©: che ne consente anche il monitoraggio e la certificazione
- certificazione relazione
- ogni contesto di gruppaltà (terapeutica, semiresidenziale od organizzativa gestionale) può essere realizzato in remoto

I terapisti della riabilitazione presso la UOC TSMREE hanno svolto l'attività attraverso il telefono, le video chiamate e le e-mail, con consegna di materiale e conseguente verifica del lavoro svolto a casa. La UOC DSM XI e XI Municipio ha proseguito, senza interruzione, durante la pandemia, la gestione dei contatti con pazienti e operatori convenzionati degli Appartamenti personalizzati ma al contrario

se ne è potuto proseguire con profitto la sorveglianza attraverso videochiamate di gruppo tra pazienti residenti, operatori sul campo e referenti del CSM.

Numerosi anche i Progetti presentati finalizzati a interventi precoci su gruppi di popolazione a rischio, anche questi differenziati in base alla specifica area di riferimento.

Dipartimento cure primarie e integrazione sociosanitaria

È stato raggiunto nel corso dell'anno 2020 l'obiettivo di attivare il Telemonitoraggio per pazienti inseriti nei PDTA. Infatti, è attivo e in fase di implementazione il Progetto regionale della Telemedicina domiciliare, nel quale sono inseriti i pazienti in ADI ad altissima complessità. Tra questi utenti sono presenti anche pazienti diabetici, con BPCO e scompenso cardiaco. In dettaglio, per utenti in ADI ad altissima complessità sono compresi utenti con SLA, SMA ed altre patologie degenerative; mentre quello dedicato alla telemedicina domiciliare per i pazienti con insufficienza cardiaca comprende pazienti dimessi dopo impianto di defibrillatore biventricolare (CRT-D).

Sono stati, inoltre, presi in carico tramite la piattaforma aziendale implementata per il monitoraggio dei pazienti COVID 19, n. 2025 utenti.

Moltissime energie sono state spese per mettere in atto tutte le azioni nazionali, regionali e aziendali previste nella pianificazione per la ripartenza, il riavvio e il recupero delle attività di screening e delle prestazioni specialistiche, la riorganizzazione delle attività di front-office dei presidi. Nello specifico:

- adozione di comportamenti adeguati da parte degli operatori sanitari per la prevenzione e controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 e promozione di comportamenti idonei da parte dell'utenza afferente ai presidi, anche con materiale all'interno delle strutture;
- adozione di misure igieniche adeguate con particolare attenzione ad areazione e sanificazione dei locali;
- garantito in ogni punto di accesso alle strutture la rilevazione della temperatura corporea e l'effettuazione di un triage per la valutazione del rischio degli utenti che accedono ai presidi;
- garantire la presenza di un dispenser per l'igiene delle mani in ogni spazio comune;
- previsione, anche con idonee segnalazioni, di un corretto distanziamento per l'utenza all'interno e all'esterno dei presidi.

Ottimo il risultato relativo alla copertura ADI per assistiti di età maggiore o uguale a 65 anni pari al 2,65% della popolazione di riferimento residente nei quattro Distretti.

In collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, è stato dato tutto il supporto necessario per raggiungere il target regionale di copertura antinfluenzale.

Dipartimento di medicina

Nel 2020 la pandemia ha stravolto l'attività dei reparti afferenti al Dipartimento di Medicina e in particolare della UOC Medicina che ha più volte subito trasformazioni sia sul piano logistico (da PT a IP) sia sul piano organizzativo in quanto il numero di posti letto di cui era dotata la UOC Medicina è più volte variato con una riconversione di posti letto Medicina Covid-19.

Inoltre, a causa della crescente pressione sul Pronto Soccorso per l'emergenza pandemica i ricoveri in elezione sono risultati residuali in confronto ai ricoveri da PS che sono stati la quasi totalità, caratterizzati da una maggiore complessità clinico assistenziale ed effettuati per evitare il sovraffollamento causa pandemia.

Con la Tele Cardiologia sono stati seguiti i pazienti portatori di defibrillatore, pacemaker e loop recorder. Rammentiamo, infatti, che presso l'Ospedale G.B. Grassi, è presente un Centrale Operativa per la Telemedicina acquisita a seguito di deliberazione del Direttore Generale della nostra Azienda n. 14 del 10/01/2019. di aggiudicazione alla Società ADILIFE S.r.l. della medesima.

Con la trasmissione dei dati dei pazienti seguiti costantemente mediante controlli schedulati, è stato possibile effettuare il monitoraggio a distanza migliorando la continuità assistenziale dei pazienti seguiti dal Reparto di Cardiologia.

Nell'ambito dell'emergenza COVID 19 la UOC Cardiologia ha dato avvio a:

- Televisite: la UOC Cardiologia del Grassi si è distinta per aver espletato circa il 30% delle visite effettuate in tutta la Regione Lazio, mettendo in atto una procedura per la tracciabilità e la remunerazione delle prestazioni erogate;
- Piani terapeutici on line: a fronte dell'emergenza COVID 19 è stato ulteriormente implementato il rilascio dei Piani Terapeutici on line, coinvolgendo anche in questo caso, i Medici di medicina generale presenti sul nostro territorio. La richiesta del piano terapeutico viene trasmessa tramite un'e-mail alla quale sono allegati il piano precedente e gli esami ematochimici pertinenti eseguiti in data inferiore ai 30 giorni, e il rilascio dello stesso viene effettuato dopo aver acquisito il consenso al trattamento dei dati da parte del paziente.

In merito alla pianificazione delle azioni efficaci per la ripartenza, è stata messa in atto una riorganizzazione delle agende che sono state spostate dall'ospedale al territorio. Sono rimaste in ospedale le attività ambulatoriali di secondo livello che richiedono l'utilizzo di strumentazione non presente sul territorio (ecocardio speciali, prove da sforzo, tilt test, ecc.. La UOC Nefrologia e Dialisi ha riattivato tutte le attività ambulatoriali con trasferimento al CPO garantendo la riprogrammazione di tutte le visite inivasive nel periodo di chiusura.

Dipartimento di chirurgia

Così come per il Dipartimento di Medicina, anche per il Dipartimento di Chirurgia, il blocco delle attività chirurgiche in elezione, ha profondamente modificato le modalità di erogazione di prestazioni chirurgiche e ambulatoriali.

È stato predisposto un piano condiviso per la gestione del sovraffollamento in pronto soccorso per quanto riguarda i pazienti chirurgici, con rapido spostamento presso il reparto di degenza Long Surgery.

In merito all'impegno per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza sono attive e monitorate procedure per la profilassi antibiotica nelle varie branche chirurgiche.

Sono state attivate le procedure per le terapie intravitali. È stato attivato un corso specifico teso al miglioramento della relazione interpersonale cittadino-utente-operatore.

In ogni caso, coerentemente con le indicazioni nazionali, regionali e aziendali, sono state attivate le procedure per la gestione dei pazienti in APA, tutte le specialità.

Dipartimento DEA

Il Dipartimento Emergenza Accettazione ha affrontato in maniera eccellente i cambiamenti improvvisi e inaspettati dell'emergenza sanitaria che, viste anche le caratteristiche epidemiologiche in continua evoluzione, hanno comportato numerosi cambiamenti organizzativi realizzati spesso anche in 24 ore e con una frequenza altissima con trasformazione elastica di tutti i servizi.

A prescindere dal risultato raggiunto per i singoli obiettivi, in ogni caso ottimo, è doveroso considerare che, in particolare le strutture di emergenza e urgenza, hanno affrontato un evento di dimensioni paragonabili a una maxi emergenza continua.

Lo sforzo è stato prolungato oltremodo per la stragrande maggioranza a carico del DEA che ha anche sopportato la gran parte dei ricoveri e del trattamento dei pazienti COVID, con risultati in termini di contagio del personale (bassissimo) e di cluster ospedalieri (basso).

Sono state redatte più istruzioni operative e pubblicata la procedura aziendale contenente l'ottimizzazione degli esami strumentali per Ictus.

Dipartimento dei servizi

È stata redatta la procedura di distribuzione logistica dei vaccini ai MMG per favorire una capillare distribuzione degli stessi. In collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria, è stato svolto un eccellente lavoro di ulteriore sensibilizzazione nei Distretti Sanitari con approfondite e mirate analisi sul consumo dei farmaci attraverso la condivisione di Report elaborati dalla UOC Assistenza Farmaceutica. Tale lavoro, in continuità con quanto già messo in azione negli anni precedenti, ha comportato il pieno raggiungimento dell'obiettivo target sul contenimento della spesa netta convenzionata pro capite, con un'ulteriore riduzione del valore pari a -3,51% (anno 2019 = € 137,28 - anno 2020 = € 132,55) confermando la nostra Azienda tra le prime, per miglior risultato, nella Regione Lazio. È diminuita anche la % di spesa netta convenzionata rispetto al Fondo sanitario indistinto. Puntuale e corretto l'invio dei flussi di rendicontazione Ministeriale "File F" e File R".

Il Dipartimento dei Servizi ha rispettato i tempi e i modi previsti per la gestione degli ordini tramite il Nodo di Smistamento Ordini (NSO), in totale 25.793.

UOC Direzione medica di presidio ospedaliero unico

La Direzione Medica del Presidio Ospedaliero ha pienamente collaborato, in fase emergenziale, alla predisposizione di percorsi sanitari separati, alla riorganizzazione degli spazi per l'aumento di posti letto dedicati, alla definizione di quali nuove risorse in termini di personale fossero necessarie, il filtraggio dei pazienti in entrata e la sospensione dell'attività programmata, sia ambulatoriale che di ricovero medico/chirurgico.

Durante tutto l'anno, è stato monitorato, con il supporto della UOC Amministrativa del Presidio Ospedaliero Unico il rapporto tra la spesa e il budget economico assegnato.

Un'attenzione particolare è stata dedicata all'umanizzazione delle cure, con la definizione di una specifica procedura redatta in collaborazione con il Servizio Sociale Ospedaliero, considerato il fatto che non è ancora permesso la visita da parte dei familiari all'interno dei reparti. La prima sperimentazione è stata effettuata presso il reparto di Medicina, con la disponibilità di un tablet frutto di donazione, successivamente l'iniziativa denominata "Non più soli" si è estesa anche ad altre strutture con successo e risonanza anche sui media locali.

Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi

Le UOC afferenti al Dipartimento dei Fattori Produttivi, si sono tutte impegnate, in qualità di strutture di supporto, a rispondere tempestivamente alle esigenze segnalate per la risoluzione di tutte le criticità emergenti a causa dell'epidemia da SARS Covid-19 e hanno comportato interventi di acquisizione di tecnologie (ad esempio ventilatori), strutturali per la riorganizzazione degli spazi, di integrazione di appalti specifici (ad esempio pulizie), di acquisto di beni (dpi, ossigeno, tamponi), con azioni trasversali sull'organizzazione aziendale.

In linea generale, il Covid-19 ha dato un forte impulso all'assunzione di personale sanitario, tecnico e amministrativo, anche con forme contrattuali flessibili, operando anche in deroga ai vincoli previsti della legislazione vigente (ma nei limiti delle nuove risorse stanziare dal DL 14/2020 poi aumentate con il DL 18/2020) e sono state introdotte numerose misure per l'implementazione e la regolamentazione delle attività effettuate in smart-working.

Non è da trascurare, in ogni caso, l'ottimo risultato conseguito con i tempi di pagamento; alla data del 30/11/2020 l'indicatore dei tempi di pagamento è pari a -8, in netto miglioramento rispetto all'anno 2019 in cui l'indicatore era pari a + 4:

Anche per quanto riguarda gli adempimenti previsti dai Percorsi Attuativi della Certificabilità, l'Azienda ha conseguito gli obiettivi prefissati nelle scadenze contemplate.

Si è inoltre proceduto alla puntuale rendicontazione delle spese correlate ai maggiori costi per COVID-19.

In relazione agli interventi previsti nel Piano di Riorganizzazione di cui al DL 34/2020, sono state avviate le procedure per l'attuazione del Piano stesso, secondo le modalità indicate dalla Regione Lazio:

- per l'intervento di "Ristrutturazione e ampliamento degli spazi della Terapia intensiva per la realizzazione di 9 posti letto aggiuntivi nel POU G.B. Grassi della ASL Roma 3" sono stati attivati gli Accordi Quadro per l'esecuzione dei lavori e l'affidamento della Direzione Lavori e Coordinamento della sicurezza; sono state attivate anche le procedure per l'acquisizione delle attrezzature previste per il medesimo intervento, secondo le modalità indicate dalla Regione Lazio;
- per l'intervento "Ristrutturazione e ampliamento degli spazi interni per la creazione di 12 posti di Terapia semintensiva nel POU GB Grassi della ASL Roma 3" è stato attivato l'Accordo Quadro per l'affidamento della progettazione dei lavori e sono state avviate le procedure per le acquisizioni delle attrezzature, secondo le modalità indicate dalla Regione Lazio;
- per l'intervento di "Adeguamento delle Aree dedicate al percorso COVID del Pronto Soccorso del POU GB Grassi della ASL Roma 3 è stato attivato l'Accordo Quadro per l'affidamento della progettazione dei lavori e sono state avviate le procedure per le acquisizioni delle attrezzature, secondo le modalità indicate dalla Regione Lazio.

–

Dipartimento delle professioni sanitarie

Il Dipartimento ha collaborato, per la parte di propria competenza, alla organizzazione per il recupero delle prestazioni dello screening oncologico, post-lock down, al raggiungimento del target regionale di copertura antinfluenzale e all'aumento della copertura ADI per assistiti di età maggiore o uguale a 65 anni.

La gestione ordinaria e quotidiana dei flussi inerenti tutte le attività di esecuzione tamponi rapidi e molecolari, giornalmente rendicontati verso Regione e altri stakeholder interni ed esterni, è stata regolarmente svolta.

Sono state ultimate, in visione dell'avvio obbligatorio per l'anno 2021, tutte le attività di formazione e preparazione in merito alla gestione degli ordini dei servizi tramite il Nodo Smistamento Ordini NSO.

UOC Amministrativa di Presidio Ospedaliero Unico

La UOC Amministrativa POU è stata di costante supporto alla UOC Direzione Medica nel monitoraggio mensile dell'andamento del rapporto tra spesa e budget assegnato, partecipando anche attivamente alle riunioni congiunte con UOC REF e Controllo di Gestione. È stata rispettata la corretta applicazione della gestione degli ordini tramite il Nodo Smistamento Ordini (NSO) secondo la tempistica della normativa, a parte alcuni casi esaurientemente motivati. Contestualmente è stata ultimata la formazione per l'avvio della stessa modalità di gestione anche per gli ordini dei servizi.

I tempi di liquidazione delle fatture sono stati rispettati, in particolare la UOC Amministrativa POU ha concluso il 2020 con solo € 31.671,88 di scaduto su uno stock di debito di € 12.684.134,27.

Sono stati puntualmente trasmessi alla UOC Risorse Economico Finanziarie i costi sostenuti per l'emergenza Covid da inserire nel conto economico.

Area delle funzioni di staff della Direzione Sanitaria

○ **UOC Accreditamento, vigilanza e controllo strutture sanitarie**

Oltre all'impegno di vigilanza ordinaria per la verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento e di verifica del riconoscimento dell'accREDITAMENTO definitivo alle Strutture, come previsto dagli obiettivi, tutto il contenzioso è stato correttamente evaso con riscontro al competente ufficio legale ed è stato dato seguito alle eventuali liquidazioni tecniche, ove disposto. Il monitoraggio del rapporto tra la spesa effettuata e il budget assegnato è stato regolarmente monitorato e tutte le liquidazioni effettuate nel rispetto dei limiti previsti con esclusione di quelle strutture che ai sensi dei DL. 34 e DL .18 del 2020 sono state individuate da Regione quali strutture dedicate all'emergenza Covid e che, pertanto, seguono direttive regionali specifiche.

○ **UOC Qualità, sicurezza e gestione del rischio**

È stata svolta un'importantissima l'attività, sin dall'inizio dello stato di emergenza, in riferimento alla prevenzione, riscontrabile in tutti i provvedimenti emanati fin dal gennaio 2020 con procedure, protocolli e istruzioni operative quali linee d'indirizzo, adesioni e presa d'atto di percorsi e gestione di piani territoriali e ospedalieri, contestuali alle indicazioni ricevute dal Ministero della Salute, dalla Regione Lazio e dall'Istituto Superiore di Sanità.

Sono stati definiti e codificati, nel Presidio Ospedaliero G.B. Grassi percorsi ed aree COVID 19, con planimetrie e percorsi validati da INMI Spallanzani.

Con nota prot. n. 14480 del 28/02/2020 l'Azienda ha comunicato al Centro Regionale Rischio Clinico di aver adottato il "Piano annuale 2020 di Risk management (PARM), redatto conformemente agli indirizzi regionali.

Sono stati regolarmente pubblicati sulla pagina dell'Amministrazione Trasparente:

- la relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura (ex art. 2 c. 5 della L. 24/2017)
- i dati relativi alla copertura assicurativa e ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (ex art. 4 c. 3 della L. 24/2017)

Nell'ambito delle linee di attività del CCICA, fra le iniziative volte a migliorare l'appropriatezza assistenziale e organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE), alla luce delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, Piano Nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza (PNCAR)

2017/2020 e di quanto previsto dal Piano annuale ASL Roma 3 per l'anno 2020 delle Infezioni correlate all'Assistenza (PAICA), questa Azienda ha organizzato il corso obbligatorio "Terapia antibiotica: vecchie resistenze e nuove strategie". Il corso è stato finalizzato a promuovere l'adeguata implementazione della conoscenza della materia, l'adozione di idonei modelli di comportamento degli operatori sull'antibiotico-resistenza e sul buon uso degli antibiotici.

○ **UOC Epidemiologia e SIS**

Si è dato pieno e sollecito riscontro a tutte le richieste della direzione strategica mediante report, analisi dei dati, focus su specifiche situazioni d'interesse della direzione stessa.

È stato solo parzialmente raggiunto l'obiettivo del rispetto delle tempistiche di invio, congruità e completezza dei flussi sanitari entro i termini di legge.

È stata data immediata e puntuale osservanza alle disposizioni per il contrasto del COVID.

La valutazione delle strutture negoziatrici di secondo livello, come indicato nella Deliberazione del Direttore Generale n. 563 del 19/10/2020, è stata operata dai negoziatori delle Macrostrutture di primo livello. La valorizzazione del raggiungimento degli obiettivi è indicata nelle tabelle di seguito riportate, così come comunicato dagli stessi negoziatori.

Negoziazione di secondo livello

I risultati conseguiti dalle UOC/UOSD afferenti ai vari dipartimenti, così come definite dai Negoziatori di primo livello, sono di seguito sintetizzate:

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento Salute Mentale	100
UOSD Residenzialità in Salute Mentale	100
UOSD Prevenzione ed Interventi Precoci in Salute Mentale	100
UOC Salute Mentale Distretto X Municipio e Comune di Fiumicino	100
UOC Salute Mentale Distretto XI -XII Municipio	100
UOC Salute Mentale Età Evolutiva	100
UOC SPDC	100
UOC Salute Dipendenze	100
UOC Amministrativa della Prevenzione e della Salute Mentale (parte di competenza Dipartimento Salute Mentale)	100

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria	92,20
UOSD Riabilitazione Territoriale e Assistenza Protesica	93
UOC Distretto Comune di Fiumicino	98
UOC Distretto X Municipio	98
UOC Distretto XI Municipio	98
UOC Distretto XII Municipio	98
UOC Medicina Legale	100
UOC Cure primarie e Tutela della Salute della Coppia	100
UOC Amministrativa Cure Primarie	93

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento di Medicina	98
UOSD Oncologia	92
UOSD Neonatologia	94
UOC Cardiologia	98
UOC Nefrologia e Dialisi	96
UOC Pediatria	94
UOC Riabilitazione e Centro Spinale	96
UOC Medicina	96

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento Emergenza e Accettazione	96
UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	100
UOC Diagnostica per Immagini	100
UOSD Rianimazione	100

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento di Chirurgia	88%
UOSD Anestesia	88%
UOSD Patologie Otorinolaringoiatriche del cavo orale e cervico facciali	88%
UOSD Chirurgia Mininvasiva	88%
UOC Chirurgia Generale	88%
UOC Odontoiatria Preventiva e Sociale	88%
UOC Ortopedia e Traumatologia	88%
UOC Oculistica	88%
UOC Ostetricia e Ginecologia	88%

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento dei Servizi	100
UOSD Anatomia e Istologia Patologica	100
UOC Farmacia Ospedaliera	100
UOC Farmacia Territoriale	100
UOC Laboratorio Analisi	100
UOC Servizio Immuno-Trasfusionale (SIMT)	100

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi	-
UOC Risorse Umane	100
UOC Risorse Economico Finanziarie	100
UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio	100
UOC Approvvigionamenti	100
UOC ICT	80
UOSD Affari Generali	100

Struttura	% raggiungimento obiettivi
Dipartimento di Prevenzione	91,10
UOSD Screening, Promozione della Salute, Stili Di Vita	70,57
UOSD Canile Sovrazonale e Controllo del Randagismo	95
UOSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	100
UOC Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche	100
UOC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro	99,2
UOC Igiene degli Alimenti di Origine Animale	99,3
UOC Igiene e Sanità Pubblica	86,62
UOC Amministrativa della Prevenzione e della Salute Mentale (parte di competenza Dip. Prevenzione)	75

Rammentiamo che, in assenza del Direttore di Dipartimento dei Fattori Produttivi, la Direzione ha negoziato gli obiettivi direttamente con le UOC/UOSD allo stesso afferenti. Analizzando i valori complessivi si osserva, nell'insieme, una sostanziale coerenza tra i valori di raggiungimento degli obiettivi attribuiti alle singole strutture e il valore complessivo raggiunto dalla macrostruttura valutatrice.

RISULTATI DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Per la valutazione della performance individuale è stato implementato ed utilizzato un software dedicato.

L'Applicazione "Schede di Valutazione", messa a disposizione dei dipendenti dell'Azienda Asl Roma 3, permette la compilazione e la gestione delle schede e del processo di valutazione.

La digitalizzazione di tale processo rientra nel percorso di dematerializzazione in atto presso la pubblica amministrazione. La dematerializzazione assume un ruolo centrale nei temi principali del Codice dell'Amministrazione Digitale.

L'Applicazione permette che la scheda di Valutazione venga processata dal soggetto valutatore e valutato in tempi brevi, facilitando l'interazione tra i vari attori dell'attuale procedura.

Le tabelle seguenti illustrano sinteticamente i risultati raggiunti dalla performance individuale.

I risultati, suddivisi per la dirigenza e per il comparto, espressi sia in valore assoluto che in percentuale, sono ripartiti per classi di punteggio da un minimo di 0,5 ad un massimo di 1,5.

Schede di Valutazione Individuale Anno 2020: DIRIGENZA						
Classe di Punteggio	Numero Schede					Totale
	0,50-0,70	0,70-0,90	0,90-1,10	1,10-1,30	1,30-1,50	
Ruolo Sanitario Dirigenza Medica	1	7	26	107	247	388
Ruolo Sanitario Dirigenza Non Medica	1	1	8	15	76	101
Ruolo Professionale	0	1	0	1	3	5
Ruolo Tecnico	0	0	0	0	3	3
Ruolo Amministrativo	0	0	0	1	5	6
TOTALE	2	9	34	124	334	503

Schede di Valutazione Individuale Anno 2020: DIRIGENZA						
Classe di Punteggio	% Schede					Totale
	0,50-0,70	0,70-0,90	0,90-1,10	1,10-1,30	1,30-1,50	
Ruolo Sanitario Dirigenza Medica	0,26	1,80	6,70	27,58	63,66	100
Ruolo Sanitario Dirigenza Non Medica	0,99	0,99	7,92	14,85	75,25	100
Ruolo Professionale	0	20,00	0	20,00	60,00	100
Ruolo Tecnico	0	0	0	0	100,00	100
Ruolo Amministrativo	0	0	0	16,67	83,33	100
TOTALE	0,40	1,79	6,76	24,65	66,40	100

Schede di Valutazione Individuale Anno 2020: COMPARTO						
Classe di Punteggio	Numero Schede					Totale
	0,50-0,70	0,70-0,90	0,90-1,10	1,10-1,30	1,30-1,50	
Ruolo Sanitario	2	1	19	83	1291	1396
Ruolo Professionale	0	0	0	0	0	0
Ruolo Tecnico	0	3	10	31	244	288
Ruolo Amministrativo	2	2	20	32	221	277
TOTALE	4	6	49	146	1756	1961

Schede di Valutazione Individuale Anno 2020: COMPARTO						
Classe di Punteggio	% Schede					Totale
	0,50-0,70	0,70-0,90	0,90-1,10	1,10-1,30	1,30-1,50	
Ruolo Sanitario	0,14	0,07	1,36	5,95	92,48	100
Ruolo Professionale	0	0	0	0	0	0
Ruolo Tecnico	0	1,04	3,47	10,76	84,72	100
Ruolo Amministrativo	0,72	0,72	7,22	11,55	79,78	100
TOTALE	0,20	0,31	2,50	7,45	89,55	100

Dall'osservazione delle tabelle si nota che i punteggi attribuiti nelle due classi maggiori rappresentano oltre 92% per la dirigenza e il 97% per il comparto.

Si rappresenta inoltre che, in base a quanto stabilito dai regolamenti in materia di produttività e retribuzione di risultato vigenti, il salario accessorio viene corrisposto al personale afferente ai centri di responsabilità, sulla base del concreto ed effettivo apporto ai risultati conseguiti, misurato tramite il punteggio di valorizzazione che è definito nell'intervallo di variabilità 0,5 - 1,5.

L'esclusione totale dall'attribuzione del salario accessorio, che corrisponde ad un valore pari a zero, si verifica nei seguenti casi:

- assenza dal servizio per l'intero periodo di riferimento, corrispondente all'anno solare, oppure presenza inferiore nell'anno a 156 ore per il personale del comparto o a 165 ore per la dirigenza;
- irrogazione di sanzione disciplinare superiore alla censura;
- rapporto non esclusivo;
- personale religioso;
- comandati in uscita.

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

Si può osservare che il punto di forza dell'attività del 2020 risiede indubbiamente nella capacità dimostrata dall'Azienda di saper affrontare, in maniera tempestiva, organica e condivisa l'emergenza sanitaria, considerando anche il fatto che nel mese di aprile è stata sottoposta al Commissariamento da parte della Regione Lazio.

Un evidente aspetto critico, riscontrabile a livello nazionale, è invece rappresentato dal fatto che durante il picco pandemico vi è stata una significativa riduzione di ricoveri ospedalieri e di visite specialistiche. In attesa di ottenere dati certi sulle conseguenze dal punto di vista epidemiologico, si potrebbe anche avviare una riflessione riguardo una precedente quota di inappropriata di visite e ricoveri.

Di contro, si è ottimizzata l'organizzazione del trattamento domiciliare, anche con lo sviluppo della telemedicina.

In ogni caso, rilevanti risorse e strumenti dovranno essere predisposte per il recupero dei ricoveri e delle visite non effettuate nel 2020.

Al di là dei singoli aspetti analizzati nella presente relazione, complessivamente l'azienda ha raggiunto gli obiettivi di budget assegnati alle Macrostrutture negoziatrici di primo livello con una media del 95%.

Per l'anno 2021, invece, con riferimento alla programmazione ordinaria e in coerenza con Piano Triennale della Performance 2021 e 2023, la ASL Roma 3 intende perseguire:

- monitoraggio dei LEA per assicurare tutte le prestazioni nei tempi previsti e garantire agli utenti i migliori risultati;

- decongestionare il Pronto Soccorso riducendo i tempi medi di permanenza;
- migliorare ulteriormente la gestione del rischio clinico con azioni specifiche per migliorare il governo degli eventi avversi e dei sinistri nonché implementare le procedure aziendali per assicurare la qualità e la sicurezza delle cure in tutti i setting assistenziali (ospedale, territorio, riabilitazione);
- implementare le attività di integrazione ospedale territorio;
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva e incrementare l'utilizzazione della ricetta dematerializzata soprattutto nel setting ospedaliero e della specialistica ambulatoriale;
- reingegnerizzazione dei distretti;
- migliorare i tempi delle liste di attesa per le prestazioni di cui al PRGLA 2019 - 2021 assicurando contemporaneamente le attività di recupero delle prestazioni sospese nel periodo di lockdown;
- implementare le attività di prevenzione ovvero i programmi di screening e vaccinali;
- promuovere la salute e la sorveglianza dei fattori di rischio delle malattie croniche;
- implementare la salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro;
- implementare le azioni di sorveglianza, monitoraggio e flussi informativi riguardanti le tematiche di igiene degli alimenti e della nutrizione;
- assicurare le attività di Sanità Pubblica e Sanità Pubblica veterinaria,
- implementare le attività territoriali attraverso l'utilizzo della telemedicina, teleconsulto, nonché la dematerializzazione dei documenti al fine di ottimizzare gli accessi ambulatoriali e di sportello;
- miglioramento della comunicazione con i cittadini;
- equilibrio economico finanziario;
- dematerializzazione della documentazione amministrativa;
- rispetto dei tempi di pagamento;
- rispetto della normativa in materia di trasparenza, integrità e prevenzione della corruzione.