



**ASU FC**

Azienda sanitaria  
universitaria  
Friuli Centrale

**DECRETO  
DEL DIRETTORE GENERALE**

**dott. Denis Caporale**

*nominato con deliberazione della Giunta Regionale  
n. 591 del 21 aprile 2021*

**N. 1421**

**DEL 22/12/2022**

**AVENTE AD OGGETTO:**

Relazione sulla Performance 2021 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC) - approvazione

Con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

**del Direttore Amministrativo avv. Francesco Magris**

**del Direttore Sanitario dott. David Turello**

**del Direttore dei Servizi Sociosanitari facente funzioni dott. Massimo Di Giusto**

**OGGETTO:** Relazione sulla Performance 2021 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC) - approvazione

**RICHIAMATE:**

- le disposizioni di cui all'art. 10 del d. lgs. 150/2009, così come modificate dal d. lgs. 74/2017, ove è previsto che le amministrazioni approvano la Relazione annuale sulla performance che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, ai fini della successiva pubblicazione sul proprio sito istituzionale e sul portale della *Performance*;
- le *"Linee guida per la Relazione annuale sulla performance"* n. 3 del novembre 2018, diramate dal Dipartimento della Funzione Pubblica con la finalità di fornire indicazioni in merito alla modalità di redazione della relazione annuale;

**RICHIAMATE:**

- le deliberazioni di Giunta Regionale n. 144 del 5 febbraio 2021 e n. 189 del 12 febbraio 2021 che approvano rispettivamente in via preliminare e definitiva il documento "Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale nel 2021";
- il decreto del direttore generale n. 408 del 16/04/2021 di "Approvazione del Piano Attuativo - PA 2021 - Programma e Bilancio di Previsione" e successivo decreto del Direttore Generale n. 905 del 20/08/2021 "Piano Attuativo - PA 2021 - Programma e Bilancio di Previsione - Approvazione definitiva";
- il decreto del Direttore generale n. 1263 del 26.11.2021 di approvazione della "Performance organizzativa: approvazione "Piano obiettivi operativi anno 2021";
- il decreto del Direttore generale n. 607 del 31/05/2022 di adozione del bilancio di esercizio 2021 e il successivo decreto n. 906 del 19/8/2022 di

“Riadozione in via definitiva del bilancio di esercizio 2021” che contiene la relazione sulla gestione aziendale e la verifica degli obiettivi di PA 2021;

- la deliberazione di Giunta Regionale n. 1492 del 14 ottobre 2022 “L.R. 22/2019, art. 55. Consolidamento degli atti relativi al controllo annuale degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio 2021 – Approvazione”

**DATO ATTO** che per l’anno 2021 permanevano in vigore i sistemi di valutazione del personale delle pregresse aziende (ASUIUD, AAS2 e ASS3), pubblicati nella specifica sezione di Amministrazione Trasparente del sito aziendale;

**VISTO** il documento “Relazione sulla performance 2021 dell’Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)” predisposto dalla SOC Programmazione e controllo di gestione e dalla SOC Gestione Risorse Umane;

**SOTTOLINEATO** che nel testo del documento e nel presente atto le denominazioni delle strutture aziendali fanno riferimento alla struttura organizzativa aziendale al tempo vigente;

**PRECISATO** che l’art 10, co. 1, lett. b) del d. lgs. 150/2009 prevede che la Relazione sulla performance debba essere validata dall’Organismo indipendente di valutazione e pubblicata sul sito aziendale in “Amministrazione Trasparente”;

**CONSIDERATO** che la Relazione costituisce, per norma, uno strumento di miglioramento gestionale sia della performance aziendale sia del funzionamento del ciclo della performance e allo stesso tempo di accountability attraverso il quale l’Azienda evidenzia in modo chiaro, sintetico e di facile comprensione ai cittadini e a tutti gli stakeholder i risultati ottenuti nel corso dell’anno 2021;

**RITENUTO**, pertanto, di approvare la "Relazione sulla performance anno 2021 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)", nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Direttore dei Servizi Sociosanitari facente funzioni, per quanto di rispettiva competenza;

### **DECRETA**

per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportati, di

- 1) approvare la "Relazione sulla performance anno 2021 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)", nel testo allegato che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
- 2) trasmettere il presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione e alla SOC Gestione Risorse Umane per il seguito di conseguenza;
- 3) pubblicare la "Relazione sulla performance anno 2021" nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente

Il Direttore Amministrativo

**avv. Francesco Magris**

Il Direttore Sanitario

**dott. David Turello**

Il Direttore dei Servizi Sociosanitari facente funzioni

**dott. Massimo Di Giusto**

Il Direttore Generale

**dott. Denis Caporale**

Allegati:

1	Relazione sulla performance anno 2021 ASUFC.pdf
---	---

Uffici notificati:

Gestione Risorse Umane
Programmazione e controllo di gestione
Direzione Amministrativa

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS

CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F

DATA FIRMA: 22/12/2022 12:10:31

IMPRONTA: 6D10765765710DA77174FE60BA197ACF6778D043E1B73DBAEAE8128B3D9204D4  
6778D043E1B73DBAEAE8128B3D9204D4C1C7D9A0559E4F15564136B60F410582  
C1C7D9A0559E4F15564136B60F4105825728F99E176B6764115EDE5439DDDC65  
5728F99E176B6764115EDE5439DDDC650CAF54040BC688A183C54E9829D22FE7

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 22/12/2022 12:23:49

IMPRONTA: 68124794D66D146FBA989ECBE54B64270555E4D14BAAEDCBB5FE67250A48142C  
0555E4D14BAAEDCBB5FE67250A48142CB9575D559B23928463A2A7EFA1FE13C9  
B9575D559B23928463A2A7EFA1FE13C9756E07FAC45AB0A9A0C2D51CB0AD37BA  
756E07FAC45AB0A9A0C2D51CB0AD37BA20297E7EBD455DD03CCE18DCE106065B

NOME: MASSIMO DI GIUSTO

CODICE FISCALE: DGSM70R19L483N

DATA FIRMA: 22/12/2022 12:51:13

IMPRONTA: 974B27AA2646736EE76BD166B106BD88D08E304C73B317B2A3C38EEFC4D90DB7  
D08E304C73B317B2A3C38EEFC4D90DB7DA242011DF8B3EFDA4E2B25D0057150B  
DA242011DF8B3EFDA4E2B25D0057150BA9EC75306A04E5898169BE9494DD13C0  
A9EC75306A04E5898169BE9494DD13C0BB3311AEEDCE67EDB5AB93F8585E222F

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 22/12/2022 13:11:08

IMPRONTA: 3F3350E8A651CB9814B2089E695BAD67E02E19655D5C46EFC1D678CDEE61D00B  
E02E19655D5C46EFC1D678CDEE61D00B30611C11064626096815629140354DE4  
30611C11064626096815629140354DE446A0ADA52C9A066229E1188B6D0C6D24  
46A0ADA52C9A066229E1188B6D0C6D24163FF8201BD4D82DD58410C735A6BCDA



**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2021**  
**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**

**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2021**  
**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**

Indice

1. Premessa .....	3
2. Analisi del contesto di riferimento .....	5
2.1 Il contesto esterno: caratteristiche dimensionali .....	5
2.2 Il contesto interno: l'organizzazione aziendale.....	6
2.3 Le risorse umane .....	8
2.4 Benessere organizzativo, pari opportunità e coinvolgimento dei cittadini e degli stakeholders .....	10
2.5 Stato di attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza	11
2.6 Risorse finanziarie .....	11
3. Il percorso di misurazione e valutazione della performance organizzativa.....	15
3.1 Obiettivi di PAL.....	15
3.2 Obiettivi annuali correlati a fondi di risultato e fondo premialità e fasce.....	16
3.3 Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e agli Obiettivi Strategici .....	18
4. Il processo di misurazione e valutazione della performance individuale .....	25
5. Suddivisione, utilizzo e criteri di corresponsione del fondo di risultato e del fondo finalizzato alla performance organizzativa/individuale .....	26
6. Allegati .....	33



## 1. Premessa

La Relazione sulla Performance per l'anno 2021 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, di seguito ASU FC, predisposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 10, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009, modificato dal decreto legislativo 74/2017, è il documento attraverso il quale l'azienda rendiconta i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati ed inseriti nei documenti di programmazione adottati per l'anno 2021 che costituiscono di fatto il Piano della performance.

L'anno 2021 è stato caratterizzato ancora dall'emergenza epidemiologica da Covid-19, che ha impegnato quasi tutti i servizi aziendali in attività specifiche nella cura dei pazienti e nel contrasto alla diffusione del virus. La Direzione Aziendale ha dovuto rapidamente riorganizzare e ripristinare spazi, attività, procedure e gestione del personale al fine di fronteggiare un'emergenza che ha presentato sviluppi e prospettive mutabili ed imprevedibili e che, conseguentemente, ha richiesto un continuo aggiornamento delle attività in atto, in base ai provvedimenti nazionali e regionali, legati agli indicatori epidemiologici, nonché alle specificità e alle dinamiche del contesto locale.

L'Area sanitaria ospedaliera e l'Area prevenzione sono state decisamente quelle maggiormente investite nella gestione dell'epidemia (basti citare su tutte le attività legate ai tracciamenti, all'esecuzione dei tamponi, vaccinazioni, Green pass..). Ma anche l'Area territoriale si è trovata nella necessità di riorganizzare i propri processi e rimodulare le attività (con numerosi interventi di sospensione o di riprogrammazione in vari ambiti). Gli stessi servizi amministrativi hanno dovuto rimodulare le loro attività per supportare l'Azienda nei procedimenti legati all'emergenza e hanno contestualmente riprogrammato i processi ordinari.

Quanto premesso ha di fatto rallentato il procedimento di adozione dell'Atto Aziendale, atto di diritto privato che disciplina, ai sensi dell'art.3 del Dlgs 502/1992, l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda, approvato dall'Azienda in data 24/5/2022.

Per quanto attiene il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, nel corso dell'anno non sono stati completate le attività di armonizzazione dei tre Sistemi ancora vigenti, che permangono in vigore anche per l'anno 2021.

Il piano della performance 2021 dell'ASU FC è costituito:

- dal Piano Attuativo (PA), elaborato in attuazione alle Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale (che annualmente vengono emanate con delibera di Giunta Regionale) che comprende il programma annuale e il bilancio preventivo (livello aziendale), approvato in via preliminare con Decreto del Direttore Generale n. 408 del 16/04/2021 “Approvazione del Piano Attuativo – PA 2021 – Programma e Bilancio di Previsione” e successivo Decreto del Direttore Generale n. 905 del 20/08/2021 “Piano Attuativo - PA 2021 - Programma e Bilancio di Previsione - Approvazione definitiva” (consultabile al link [https://asufc.sanita.fvg.it/it/amministrazione\\_trasparente/trasparenza\\_ASUFC/06\\_performance/02\\_piano\\_performance.html](https://asufc.sanita.fvg.it/it/amministrazione_trasparente/trasparenza_ASUFC/06_performance/02_piano_performance.html));
- dal Piano degli obiettivi operativi anno 2021 che da evidenza dei diversi obiettivi assegnati ai centri di responsabilità.

La Relazione sulla Performance è elaborata sulla scorta degli indirizzi metodologici del Dipartimento della Funzione Pubblica con le linee guida n. 3 di novembre 2018 ed utilizzando le informazioni di dettaglio contenute nel decreto del Direttore Generale di approvazione del Bilancio di esercizio 2021 (decreto n. n. 607 del 31/5/2022, successivamente riadottato con modifiche con decreto n. 906 del 19/8/2022), di cui costituisce una sintesi.

La relazione evidenzia a consuntivo, in riferimento all'anno 2021, le modalità mediante le quali è stato gestito il ciclo delle performance.

I capitoli 1, 2, 3.1 e 3.2 sono stati redatti dalla SOC Programmazione, i capitoli 3.3, 4 e 5 sono stati redatti dalla SOC Gestione Risorse Umane.

La relazione vuole essere uno strumento mediante il quale l'ASUFC, concludendo il ciclo di gestione della *performance*, evidenzia in modo chiaro, sintetico e di facile comprensione ai cittadini e a tutti gli stakeholder i risultati ottenuti nel corso dell'anno 2021.

La Relazione è sottoposta - per la validazione - all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera c, e dell'art. 6 del D. Lgs. 150/2009.

## 2. Analisi del contesto di riferimento

### 2.1 Il contesto esterno: caratteristiche dimensionali

L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC) è costituita in ottemperanza alla L.R. n. 27/2018 con decorrenza dal 1 gennaio 2020. L'Azienda nasce dalla fusione, e contestuale cessazione, delle precedenti Azienda sanitaria Universitaria integrata di Udine (ASUIUD), Azienda per i Servizi Sanitari Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli (AAS3) e parte della precedente Azienda per i Servizi Sanitari Bassa Friulana-Isontina (AAS2).

L'Azienda assicura inoltre in coerenza alle proprie funzioni istituzionali l'attività di didattica e ricerca prioritariamente all'interno del presidio ospedaliero "Santa Maria della Misericordia" di Udine.

Ha sede legale a Udine in Via Pozzuolo n. 330 con codice fiscale e partita IVA 0298566030.

L'ASU FC opera su un territorio coincidente con la provincia di Udine. La superficie totale del territorio dell'Azienda è di Km<sup>2</sup> 4.904,9 (63% del territorio regionale); la popolazione residente al 31 dicembre 2020 (fonte dati ISTAT) è di 521.117 abitanti (il 43% della popolazione regionale). Il corretto dimensionamento del bacino d'utenza dell'Azienda deve, però, tener conto anche del movimento turistico presente nel territorio del Comune di Lignano nel periodo estivo.

L'ambito di operatività dell'Azienda comprende i 134 comuni della provincia di Udine, attualmente suddivisi in 9 distretti sanitari territoriali.

Distretto	Popolazione residente	Distribuzione % della popolazione	Comuni
Distretto di Palmanova	56.430	10,8%	17
Distretto di Latisana	51.715	9,9%	12
Distretto di Gemona	31.562	6,1%	15
Distretto di Tolmezzo	36.545	7,0%	28
Distretto di S. Daniele	46.573	8,9%	14
Distretto di Codroipo	50.110	9,6%	11
Distretto di Tarcento	40.000	7,7%	11
Distretto di Cividale	50.060	9,6%	17
Distretto di Udine	158.122	30,3%	9
<b>Totale ASU FC</b>	<b>521.117</b>	<b>100,0%</b>	<b>134</b>

La tabella che segue evidenzia la composizione della popolazione residente di ASU FC per genere e classe di età:

Classi di età	Femmine	Maschi	Totale	% <i>sul tot</i>
0-14	28.323	29.532	57.855	11,2%
15-64	158.770	160.718	319.488	61,7%
65 -74	35.225	31.461	66.686	12,9%
75 e oltre	43.916	29.903	73.819	14,3%
<b>TOTALE</b>	<b>266.234</b>	<b>251.614</b>	<b>517.848</b>	<b>100,0%</b>

Fonte dati: ISTAT, Popolazione al 31.12.2021

## 2.2 Il contesto interno: l'organizzazione aziendale

L'emergenza pandemica ha condizionato la funzionalità aziendale ridefinendone le priorità di azione. ASU FC ha proseguito nel 2021 la predisposizione del nuovo atto aziendale e l'anno è stato caratterizzato dal sostanziale e formale mantenimento degli assetti organizzativi già presenti nel 2020. La strutturazione dell'offerta aziendale è articolata in:

- Sistema ospedaliero
- Sistema distrettuale
- Sistema della prevenzione
- Sistema della salute mentale
- Sistema delle dipendenze.

Il sistema organizzativo ospedaliero è articolato come segue:

- Presidio ospedaliero universitario di secondo livello "Santa Maria della Misericordia" di Udine;
- Presidio ospedaliero di base "San Daniele del Friuli e Tolmezzo" con 2 sedi (San Daniele e Tolmezzo);
- Presidio ospedaliero di base "Latisana e Palmanova" con 2 sedi (Latisana e Palmanova);
- Istituto di medicina fisica e riabilitazione "Gervasutta" con sede a Udine.

Il sistema organizzativo territoriale è articolato come segue:

- nove distretti sanitari
  - Distretto di Palmanova
  - Distretto di Latisana
  - Distretto di Gemona
  - Distretto di Tolmezzo
  - Distretto di S. Daniele
  - Distretto di Codroipo
  - Distretto di Tarcento
  - Distretto di Cividale
  - Distretto di Udine
- Dipartimento di Prevenzione con le seguenti articolazioni:
  - SOC Igiene e Sanità pubblica;
  - SOC Igiene degli alimenti;
  - SOC Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro;
  - SOC Veterinaria Area A;
  - SOC Veterinaria Area B;
  - SOC Veterinaria Area C;
  - SSD Medicina preventiva delle comunità;
  - SSD Medicina Legale;
  - SSD Prevenzione malattie cardiovascolari;
  - SSD Gestione Amministrativa
- Dipartimento di Salute Mentale con le seguenti articolazioni:
  - CSM sulle 24h a Tolmezzo, Gemona, San Daniele, Udine nord e sud, Cividale del Friuli, Latisana e Palmanova;

- CSM sulle 12h a Codroipo e Tarcento;
- Servizio Ospedaliero Psichiatrico di Diagnosi e Cura;
- SOC Clinica Psichiatrica
- 3 dipartimenti/strutture delle dipendenze.

*Specifiche attività*

Nell'ambito dell'ASU FC operano due Centri che svolgono attività sanitarie per conto della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia:

- 1) Centro regionale delle Malattie Rare;
- 2) Centro regionale Trapianti.

## 2.3 Le risorse umane

*Estratto dal decreto del Direttore generale n. 607 del 31/5/2022 di approvazione del Bilancio di esercizio 2021, riadottato con decreto n. n. 906 del 19/8/2022*

Anche nel corso del 2021 la gestione delle risorse umane ha continuato ad essere fortemente condizionata dalla necessità di adottare tutte le possibili azioni volte a fronteggiare l'emergenza sanitaria da COVID-19, anche attraverso le attività dirette a garantire la campagna vaccinale.

Le politiche gestionali poste in essere sono state pertanto contraddistinte da una maggiore flessibilità nell'utilizzo del personale, dal ricorso a procedure straordinarie di reclutamento e dall'esigenza di rilevare in maniera adeguata i costi relativi sia all'attività istituzionale sia derivanti dalle attività per l'emergenza.

Oltre a far fronte alle necessità istituzionali, l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASUFC) ha pertanto intrapreso una politica di reclutamento incentrata sulle necessità emergenziali e sulla campagna vaccinale, dando attuazione alle specifiche normative, nell'ambito di quanto stabilito per l'anno 2021 nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (di seguito PTFP) 2021-2023.

Si ricorda che al 31.12.2020 il personale dipendente in servizio risultava essere il seguente.

Contratto	Profili professionali	Situazione personale in servizio al 31.12.2020	
		compreso COVID	senza COVID
<i>Comparto</i>	Totale Ruolo Amministrativo	613	613
	Totale Ruolo Professionale	1	1
	Totale Ruolo Sanitario	4681	4632
	Totale Ruolo Tecnico	1955	1939
<b><i>Totale Comparto</i></b>		<b>7250</b>	<b>7185</b>
<i>Dirigenza PTA</i>	Totale Dirigenza Amministrativa	18	18
	Totale Dirigenza professionale	15	15
	Totale Dirigenza Tecnica	9	9
<b><i>Totale Dirigenza PTA</i></b>		<b>42</b>	<b>42</b>
<i>Dirigenza Area Sanità</i>	Totale Dirigenza sanitaria	165	164
	Totale Dirigenza medica e veterinaria	1313	1280
<b><i>Totale Dirigenza Area Sanità</i></b>		<b>1478</b>	<b>1444</b>
<b><i>Totale Dirigenza</i></b>		<b>1520</b>	<b>1486</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>8770</b>	<b>8671</b>

Nel periodo 01.01-31.12.2021, le **assunzioni** effettuate sono state complessivamente **941** (di cui **220** per esigenze COVID-19), mentre le **cessazioni** si sono attestate a **886** (di cui **64** COVID-19), per un **delta positivo complessivo di 55 unità**.

Nonostante le attività di reclutamento di personale siano state costanti e diversificate nel corso dell'anno, la difficoltà a reperire professionisti sul mercato del lavoro è stata impattante rispetto all'effettiva entità di risorse immesse in servizio, in particolar modo per quanto riguarda la dotazione istituzionale che è andata contraendosi di 101 unità (di cui 89 del comparto e 12 della dirigenza). La manovra volta a reclutare personale dipendente per l'emergenza COVID-19 si è invece attestata ad un valore positivo pari a + 156 unità (123 del comparto e 33 della dirigenza).

Al **31.12.2021**, il personale in servizio è risultato pertanto essere pari a complessive **8.825 unità** (di cui **255 per COVID-19**). Di seguito si riporta la situazione di dettaglio.

Contratto	Ruolo	Profilo professionale	Unità al 31.12.2021	
			CON COVID	NO COVID
<i>Comparto</i>		Totale Ruolo Amministrativo	<b>602</b>	<b>602</b>
		Totale Ruolo Professionale	<b>1</b>	<b>1</b>
		Totale Ruolo Sanitario	<b>4687</b>	<b>4566</b>
		Totale Ruolo Socio Sanitario	<b>1530</b>	<b>1470</b>
		Totale Ruolo Tecnico	<b>464</b>	<b>457</b>
<b>Totale Comparto</b>			<b>7284</b>	<b>7096</b>
<i>Dirigenza PTA</i>		Totale Dirigenza Amministrativa	<b>28</b>	<b>28</b>
		Totale Dirigenza professionale	<b>16</b>	<b>16</b>
		Totale Dirigenza Tecnica	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Totale Dirigenza PTA</b>			<b>46</b>	<b>46</b>
<b>Totale Dirigenza Socio Sanitaria</b>			<b>5</b>	<b>5</b>
<i>Dirigenza Area Sanità</i>		Totale Dirigenza sanitaria	<b>174</b>	<b>167</b>
		Totale Dirigenza medica e veterinaria	<b>1316</b>	<b>1256</b>
<b>Totale Dirigenza Area Sanità</b>			<b>1490</b>	<b>1423</b>
<b>Totale Dirigenza</b>			<b>1541</b>	<b>1474</b>
<b>Totale complessivo</b>			<b>8825</b>	<b>8570</b>

## 2.4 Benessere organizzativo, pari opportunità e coinvolgimento dei cittadini e degli stakeholders

A livello aziendale sono stati individuati i referenti e i professionisti per la composizione del Comitato Aziendale HPH, nominati tramite atto formale da parte della Direzione Sanitaria; sono stati individuati anche i professionisti per i gruppi di Benessere sul posto di lavoro e Patient Engagement.

È stato condotto un importante evento formativo aziendale “Misurare l’impatto dello stress psico-fisico; il modello integrato per il recupero del benessere; la nuova tecnologia non invasiva; avvio dei team multi professionali” il giorno 26/05/2021 con la partecipazione dei Presidenti degli Ordini professionali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e degli Psicologi.

Sono stati creati e caricati i contenuti per la creazione della pagina web aziendale dedicata all’HPH, così come previsto dalle Linee regionali di gestione per l’anno 2021.

### *Programma dedicato al Personale*

A seguito dell’accordo fra ARCS e Ordini regionali, nel primo semestre 2021 è stata condotta attività di formazione di professionisti dedicati all’avvio di Team Multiprofessionali per la promozione della salute, come da linee di gestione. La formazione si è composta di 10 moduli (10.02, 24.02, 08.03, 24.03, 12.04, 21.04, 05.05, 19.05, 09.06, 16.06). A seguire, è stata data autorizzazione formale a professionisti medici e psicologi, sia dipendenti (5) che liberi professionisti (3) a fare parte del team multi professionale aziendale per svolgere l’attività rivolta al recupero psicofisico del personale sanitario (progetto Aver cura di chi ci cura).

Nell’ambito del Gruppo di lavoro regionale HPH e del gruppo dedicato è stato elaborato il Progetto “Aver cura di chi ci ha curato”, la cui attuazione a livello aziendale è avvenuta attraverso azioni di predisposizione logistica e organizzativa (incluse scelta ambulatorio, acquisizione strumentazione).

E’ inoltre continuato il supporto alle azioni per fare fronte alla pandemia da Covid-19 in tema di Promozione della salute, con particolare attenzione nei confronti del personale sanitario e sociosanitario.

### *Programma dedicato ai Pazienti*

È stata assicurata la partecipazione attiva al programma di miglioramento di Patient Engagement dedicato alla rilevazione dei bisogni di promozione della salute dei pazienti. È stata effettuata l’analisi della documentazione sanitaria coordinata tra diverse aziende al fine di identificare le parti relative all’analisi degli stili di vita e dei bisogni di salute. A fronte di tale analisi, è stato elaborato un format unico regionale e sono state successivamente programmate le iniziative di miglioramento, prima tra tutte l’individuazione di possibili strutture pilota.



## 2.5 Stato di attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza

La relazione sullo stato di attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) è stata predisposta dal Responsabile della PCT e pubblicata sul sito aziendale in Amministrazione Trasparente (link <https://asufc.sanita.fvg.it/it/amministrazione-trasparente/trasparenza-ASUFC/23-altri-contenuti/01-anticorruzione/04-relazione-RPC.html>).

Si segnala che è proseguita anche nel 2021 l'integrazione tra obiettivi di performance e obiettivi in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.

## 2.6 Risorse finanziarie

*Estratto dal decreto del Direttore generale n. 607 del 31/5/2022 di approvazione del Bilancio di esercizio 2021, riadottato con decreto n. n. 906 del 19/8/2022*

Come l'anno 2020, anche l'anno 2021 è stato fortemente influenzato dalla gravità della situazione pandemica COVID-19, che ha richiesto una significativa modifica alla programmazione aziendale. Di rilievo rispetto all'esercizio 2020, l'organizzazione della campagna di vaccinazione contro il COVID-19 che ha comportato eccezionali sforzi organizzativi e logistici.

L'anno 2021 ha inoltre registrato il riavvio di alcune attività ordinarie, sospese nell'anno precedente, quali ad esempio il recupero delle vaccinazioni, degli interventi ortopedici, delle prestazioni di Chirurgia maxillo facciale, in particolare odontoiatria sociale.

Ovviamente tutto ciò ha fortemente influito anche sulla gestione economico finanziaria, infatti per la copertura dei costi sostenuti sono stati fondamentali i finanziamenti specifici finalizzati ricevuti, sia in termini di contributi regionali, che di contributi statali.

Il bilancio della gestione sanitaria presenta un risultato d'esercizio positivo di €352.711.

### Macro obiettivi economico finanziari dell'anno

Nell'ambito delle misure di contenimento dei costi le linee di gestione regionali 2021 la situazione consuntiva evidenzia l'andamento di seguito riportato. L'incremento della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici risulta influenzata dal riavvio delle attività dopo il blocco avvenuto nel 2020 a causa dell'emergenza sanitaria Covid.

#### a) Farmaceutica

Nei vincoli fissati per la farmaceutica territoriale diretta per residente sono ricompresi i farmaci per l'epatite C e sono esclusi quelli per le terapie antiemofiliche per soggetti affetti da malattia rara (costo trattamento > 2 milioni di €).

1) Territoriale diretta – vincolo € 78 pro capite (valori al netto delle note di credito AIFA)	Consuntivo 2021
90% distribuzione diretta aziendale a residenti (con HCV)	49.597.540,39
distribuzione diretta da altre aziende della regione a residenti (MOBILITA')	2.439.589
Totale farmaceutica territoriale diretta (al netto di n.c. rimborsi AIFA)	52.037.129,39
<b>Pro capite 2021</b>	<b>85,51</b>
Δ rispetto allo standard	+7,51

In merito al superamento dei vincoli fissati va precisato che nell'ambito della distribuzione diretta una rilevante quota della maggiore spesa è ascrivibile all'erogazione di nuovi medicinali per trattamento di patologie a prognosi infausta in grado di migliorare o mutare sostanzialmente il decorso della malattia (es. Fibrosi cistica, Neoplasie).

2) Territoriale convenzionata – vincolo € 112,00 pro capite	Consuntivo 2021
Farmaceutica convenzionata	68.737.629,83
<b>Pro capite 2021</b>	<b>112,95</b>
Δ rispetto allo standard	+0,95

La farmaceutica territoriale convenzionata evidenzia il mancato rispetto del limite per il 2021 con uno scostamento minimo di Euro 0,95 pro capite.

Lo stesso dato confrontato con l'annualità 2020 evidenzia una riduzione del valore pro capite di Euro 1,25.

3) Territoriale DPC – vincolo € 38,00 pro capite	Consuntivo 2021
Farmaceutica DPC	21.862.157
Costo servizio	4.270.721,76
Totale farmaceutica DPC	26.132,878,76
<b>Pro capite 2021</b>	<b>42,94</b>
Δ rispetto allo standard	+4,94

La farmaceutica DPC – distribuzione per conto evidenzia il mancato rispetto del vincolo di spesa per l'importo di Euro 4,94. Su tale modalità erogativa pesa l'elevato numero di nuovi farmaci che anno dopo anno sono inseriti in DPC.

Lo stesso dato confrontato con il 2020 evidenzia un incremento del costo pro capite di Euro 1,17.

Si evidenzia anche un incremento del costo medio del servizio che passa dal 18,27% del 2020 al 19,53% del 2021.

4/a) Ospedaliera (esclusi vaccini e farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA) e note di credito AIFA) – vincolo -3% costo 2020	Consuntivo 2021
Farmaceutica ospedaliera	36.643.361,91
<b>Vincolo (-3% rispetto al costo 2020)</b>	<b>33.105.678,05</b>
Incremento rispetto al vincolo	3.537.683,86
Δ % rispetto al vincolo	+10,69%

La tabella 4/a evidenzia uno scostamento rispetto ai vincoli del 10,69% ascrivibili in parte alla necessità legate alla terapia intensiva COVID (anestetici e gas medicinali) ed inoltre al trattamento di alcune malattie rare di recente insorgenza.

Il confronto tra il costo 2020 e il 2021 evidenzia un incremento di costi del 7,37%.

4/b) Ospedaliera: Farmaci oncologici ed emato-oncologici - mantenimento valore registrato nel 2020	Consuntivo 2021
Farmaci oncologici ed emato-oncologici	20.034.189,22
<b>Vincolo (mantenimento costo 2020)</b>	<b>19.663.505</b>
Δ rispetto allo standard	370.684,52
Δ% rispetto allo standard	+1,89 %

La tabella 4/b evidenzia lo scostamento rispetto al vincolo del 1,89%.

Il confronto con il dato del 2020 evidenzia un incremento del costo per tale tipologia di farmaci dello 0,19%.

### b) Dispositivi medici

La seguente tabella riporta la risultanza 2021 per dispositivi medici:

<b>Dispositivi medici: contenimento della spesa ad esclusione degli acquisti finalizzati alla gestione dell'emergenza pandemica Covid-19</b>	<b>Consuntivo 2021</b>
Dispositivi medici consuntivo 2020	90.755.231
- Al netto dispositivi per Covid	9.692.822
<b>Vincolo</b>	<b>81.062.409</b>
Dispositivi medici consuntivo 2021	102.412.873
- Al netto dispositivi per Covid	- 18.798.675
Valore consuntivo 2021	<b>83.614.198</b>
Δ % rispetto al vincolo	3%

Oltre alla ripresa dell'attività dopo il blocco dell'anno 2020 dovuto all'emergenza Covid va rilevato, in alcuni settori, l'ingresso sul mercato di dispositivi innovativi ad alto costo che ha sicuramente contribuito al mancato rispetto del vincolo (basti pensare ad esempio alla continua innovazione nel settore dei dispositivi per il monitoraggio della glicemia...).

### c) Costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche pari a quelli sostenuti nel 2015

<b>Costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche: pari ai costi registrati nel 2015</b>	<b>Consuntivo 2021</b>
Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze, agli impianti e macchinari, trasmissione dati e telefonia, impiantistica varia	8.209.103
- al netto manutenzioni ordinarie Covid	1.288.710
<b>Valore consuntivo 2021</b>	<b>6.920.393</b>
<b>Vincolo</b>	<b>7.441.353</b>
Riduzione rispetto al vincolo	- 520.960
Δ % rispetto al vincolo	-7%

Il vincolo riferito al costo delle manutenzioni ordinarie edili impiantistiche al netto delle spese legate all'emergenza Covid per l'anno 2021 è stato rispettato.

### Spending review

Per quanto concerne gli approvvigionamenti di beni e servizi, si premette che la maggior parte degli acquisti viene effettuata da ASUFC sulla base di gare ad evidenza pubblica espletate da ARCS o sulla base di gare/convenzioni aggiudicate da CONSIP, pertanto le leve a disposizione per la spending review da questo punto di vista risultano essere limitate.

Nel corso dell'anno 2021 - in considerazione dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19 sul territorio nazionale - anche l'attività dei competenti uffici amministrativi di ASUFC è stata fortemente condizionata dalla necessità di dover garantire gli approvvigionamenti urgenti di diagnostici, dispositivi medici, farmaci,

DPI, servizi e tecnologie indispensabili per fronteggiare la pandemia in atto, laddove non forniti direttamente da ARCS o da CONSIP.

Nonostante ciò, per l'anno 2021 è stato comunque possibile avviare e/o consolidare i seguenti processi gestionali, che hanno consentito la realizzazione di economie di scala:

- re-internalizzazione della funzione di Provveditorato Centralizzato da ARCS ad ASUFC, con conseguente razionalizzazione della spesa, migliorando la qualità degli acquisti di competenza di ASUFC e – in alcuni casi - riducendo i costi dei prodotti aggiudicati;
- semplificazione ed efficientamento delle procedure di approvvigionamento di competenza, attraverso una razionalizzazione anche delle fasi di definizione della domanda proveniente dalle aree territoriali dell'ex Alto Friuli e dell'ex Bassa Friulana, ora parte integrante di ASUFC;
- implementazione di processi d'acquisto trasparenti, tracciabili e imparziali.

Oltre a quanto sopra descritto, per quanto riguarda alcune tipologie di appalti, ulteriori risparmi sono di fatto già garantiti in fase di definizione dei prezzi da porre come riferimento o a base d'asta nelle procedure d'acquisto, che in alcuni casi risultano essere già più bassi rispetto ai prezzi attualmente in vigore e che vengono definiti di norma seguendo i seguenti principi:

- avvio di un'indagine di mercato, con richiesta al mercato e/o ad altre stazioni appaltanti del SSN di indicazione dei prezzi già ottenuti per forniture analoghe in virtù delle più recenti aggiudicazioni;
- verifica e analisi di eventuali prezzi di riferimento di ANAC e/o dei prezzi di aggiudicazione di eventuali procedure avviate da CONSIP, per la specifica tipologia di fornitura di interesse;
- utilizzo, ove possibile e nei casi previsti dalla vigente normativa, del criterio del "prezzo più basso" ovvero:
  - indicazione nelle procedure di appalto come prezzo a base d'asta (o prezzo di riferimento) dell'eventuale prezzo minore tra il prezzo attuale praticato ad ASUFC ed il prezzo segnalato da altre stazioni appaltanti/Centrali di Committenza;
  - indicazione come prezzo a base d'asta (o prezzo di riferimento) del prezzo più congruo in relazione alle condizioni/quotazioni di mercato al momento in cui viene espletata la procedura di gara;
  - per alcune procedure di particolare rilevanza economica e/o per prodotti distribuibili da un unico operatore economico presente sul mercato (laddove il prezzo attuale pagato da ASUFC sia inferiore a quello segnalato da altre stazioni appaltanti) valutazione dell'opportunità di apportare un ulteriore taglio lineare ai prezzi precedentemente praticati, solitamente compreso tra il -5% e il -10%.

Si deve infine evidenziare che riguardo ai contratti di fornitura di beni e servizi in scadenza, in occasione della richiesta di prosecuzione contrattuale agli attuali fornitori – laddove consentita dalla normativa in vigore – si è altresì provveduto a richiedere una miglioria delle condizioni economiche praticate in base all'originario contratto, per il periodo di proroga.

### **3. Il percorso di misurazione e valutazione della performance organizzativa**

#### **3.1 Obiettivi di PAL**

In considerazione del perdurare della situazione emergenziale anche nel 2021, la Regione con delibera di Giunta Regionale (DGR) n.105 del 29 gennaio 2021 ha differito l'adozione delle Linee di Gestione del SSR, autorizzando l'assegnazione del finanziamento in via provvisoria alle Aziende. Le "Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario regionale – anno 2021" sono poi state approvate in via preliminare con DGR n. 144 del 4 febbraio 2021 e in via definitiva con DGR n. 189 del 12 febbraio 2021, integrate infine con DGR n. 1042 del 2 luglio 2021.

Sulla base dei contenuti delle Linee, l'Azienda con decreto n. 408 del 16/4/2021 ha approvato, in via preliminare, il Piano Attuativo 2021 e Bilancio di Previsione, nelle more dei pareri della Conferenza dei Sindaci, dell'Università e del Collegio Sindacale.

Successivamente all'acquisizione dei pareri previsti dalla normativa, ha quindi approvato definitivamente il PA 2021 e il bilancio di previsione con decreto n. 905 del 20/8/2021.

#### **Monitoraggi intermedi**

La L.R. 12 dicembre 2019, n. 22, all'articolo 57 prevede che dal 2020 le Aziende procedono con report di monitoraggio trimestrali da effettuarsi entro il 31 maggio, il 31 luglio e il 31 ottobre.

Con le note prot. 20146 del 24/5/2021, n. 26182 del 6/7/2021 e n. 39620 del 25/10/2021 l'ARCS ha trasmesso le indicazioni per la redazione dei rendiconti trimestrali.

Sono stati quindi predisposti i rendiconti infrannuali al 31/3/2021, al 30/6/2021 e al 30/9/2021. In tutti i rendiconti è stato sottolineato come le progettualità previste abbiamo subito un forte condizionamento dall'evoluzione pandemica.

#### **Valutazione finale dei risultati raggiunti**

Con nota prot. 13607 del 29.4.2022 la DCS ha trasmesso il documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2021", comunicando, nel contempo, che l'art. 11-ter della legge n. 25/28.3.2022 ha disposto il differimento del termine fissato per il bilancio di esercizio al 31.5.2022.

L'Azienda ha quindi approvato con decreto n. 607 del 31.5.2022 il Bilancio d'esercizio 2021 che contiene come parte integrante la Relazione sulla gestione 2021 del Direttore generale. Successivamente l'Azienda, con decreto n. n. 906 del 19/8/2022, ha riadottato con modifiche richieste dalla Direzione Centrale Salute il Bilancio d'esercizio 2021.

L'andamento della gestione 2021, seppure in equilibrio di bilancio, evidenzia aspetti di miglioramento delle performance sanitarie, in una situazione in cui si deve ancora recuperare il gap pre Covid, a titolo d'esempio nella gestione delle liste di attesa.

I principali risultati raggiunti dall'Azienda nel corso del 2021 rispetto agli obiettivi di performance organizzativa definiti nel Piano attuativo sono dettagliatamente inseriti nella Relazione del Direttore

Generale allegata al Bilancio di Esercizio 2021 di cui ai decreti sopracitati, pubblicato sulla sezione di Amministrazione Trasparente del sito aziendale

([https://asufc.sanita.fvg.it/it/amministrazione\\_trasparente/trasparenza\\_ASUFC/13\\_bilanci/bilanci\\_pr\\_eventivo\\_consuntivo/02\\_consuntivo.html](https://asufc.sanita.fvg.it/it/amministrazione_trasparente/trasparenza_ASUFC/13_bilanci/bilanci_pr_eventivo_consuntivo/02_consuntivo.html)).

Con delibera n. 1492 del 14 ottobre 2022 “L.R. 22/2019, art. 55. Consolidamento degli atti relativi al controllo annuale degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio 2021 – Approvazione” la Regione ha concluso la valutazione dei risultati degli obiettivi aziendali, che è sintetizzata nella seguente tabella:

<b>Sintesi valutazione sui risultati obiettivi PAL 2021</b>			
<b>Totale obiettivi</b>	<b>Attività realizzate o parzialmente realizzate</b>	<b>Attività non realizzate</b>	<b>Attività non valutabili (stralciate)</b>
329	247	36	46
<b>100%</b>	<b>75%</b>	<b>11%</b>	<b>14%</b>

### **3.2 Obiettivi annuali correlati a fondi di risultato e fondo premialità e fasce**

La Direzione aziendale, dato il contesto complessivo, istituzionale ed epidemiologico, ha valutato opportuno anche per il 2021 avviare un percorso di definizione degli obiettivi semplificato con schede obiettivo che riportino, per i singoli Centri di responsabilità, esclusivamente obiettivi e risultati attesi derivanti dal Piano Attuativo e dai documenti regionali di programmazione, dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, da altri atti di pianificazione aziendale (programmazione degli investimenti, piano dell’offerta formativa, ...), dalla necessità di qualificare alcune basi dati aziendali nonché da obiettivi specifici per struttura.

L’iter di definizione ha visto la trasmissione ai Centri di Responsabilità, da parte della SOC Programmazione, di una proposta di scheda obiettivo con i contenuti sopra citati; la restituzione da parte degli stessi della scheda, eventualmente integrata con ulteriori obiettivi coerenti con la programmazione regionale e concordati con la Struttura Operativa Aziendale di afferenza; la successiva verifica della misurabilità degli indicatori e della coerenza rispetto ai contenuti della programmazione regionale da parte della SOC Programmazione. Le schede obiettivo sono state definite con la firma del responsabile della articolazione organizzativa e del responsabile della Struttura Aziendale di afferenza e hanno costituito lo strumento di collegamento ai sistemi premianti, nelle modalità previste dai Sistemi di Misurazione e Valutazione delle Performance delle tre aziende cessate. Anche per il 2021 le schede contengono solo gli obiettivi incentivati.

Le schede sono quindi state approvate formalmente dalla Direzione aziendale con decreto n. 1263 del 26.11.2021.

#### **Monitoraggio intermedio degli obiettivi**

La SOC Programmazione ha messo a disposizione nella reportistica aziendale in intranet il monitoraggio degli indicatori presenti nelle schede obiettivi, come ormai consolidato negli ultimi anni.

## Valutazione finale dei risultati raggiunti

Per la verifica della performance 2021 il percorso seguito è stato il seguente:

- 1) la SOC Programmazione ha inviato a ogni Centro di responsabilità la scheda precompilata con i risultati presenti nei sistemi informativi aziendali, con richiesta di:
  - verificare i risultati rilevati,
  - integrare la scheda ove necessario con la rendicontazione al 31.12.2021, allegando eventuale documentazione,
  - evidenziare eventuali osservazioni e commenti in particolare in caso di performance non conforme.
2. la SOC Programmazione ha effettuato l'istruttoria tecnica dei risultati delle schede obiettivo, a seguito della verifica della rendicontazione pervenuta dai CdA e di eventuali ulteriori integrazioni;
3. i direttori sovraordinati delle strutture organizzative hanno effettuato la valutazione di 1<sup>a</sup> istanza;
4. la Direzione Generale, la Direzioni Amministrativa, la Direzione Sanitaria e la Direzione Socio sanitaria hanno effettuato la valutazione di 2<sup>a</sup> istanza; per le strutture alle stesse direttamente afferenti la valutazione di 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> istanza coincidono.

Per l'istruttoria tecnica sono stati utilizzati, in analogia agli anni precedenti, i seguenti criteri generali di valutazione:

- nella scheda vengono valutati per ciascun obiettivo gli indicatori target attesi;
- il risultato finale è espresso dal totale dei pesi ottenuti sugli obiettivi, collegati alla retribuzione di risultato;
- criterio di valutazione di un risultato espresso in termini quantitativi:  
ove non sia riportato un criterio specifico di valutazione e salvo eventuali comprovati motivi adottati dal Responsabile del CdA, il risultato viene considerato:
  - raggiunto se il valore ottenuto è quello espresso dal risultato atteso o migliorativo;
  - parzialmente raggiunto se il risultato è inferiore al target, ma migliorativo rispetto al dato dell'anno precedente. In tal caso la percentuale di raggiungimento è calcolata in proporzione al valore obiettivo definito dall'indicatore;
  - non raggiunto se il risultato non rispetta il target e riporta un dato peggiorativo rispetto all'anno precedente.

Sono stati valutati 1.200 indicatori; le risultanze complessive sono così sintetizzate:

		Sintesi Valutazione 2021		
		Raggiunto	Parzialmente raggiunto/Non raggiunto	Non valutabile
<b>Totale indicatori</b>	<b>1.200</b>	<b>1.069</b>	<b>122</b>	<b>9</b>
	<b>100%</b>	<b>89%</b>	<b>10%</b>	<b>1%</b>

Gli scostamenti rilevati nel 10% degli indicatori degli obiettivi assegnati, sono riconducibili prioritariamente a:

- criticità nel rispetto/miglioramento dei target definiti legate a problematiche organizzative e tecniche, in particolare per la della firma digitale, rispetto alla quale si sono resi necessari

- approfondimenti sui meccanismi di funzionamento e sulle modalità di calcolo dell'indicatore da parte della Regione;
- inefficace coordinamento interno alle strutture, determinato anche dal nuovo assetto organizzativo, con conseguente mancato rispetto delle scadenze definite a livello regionale e/o incompleti adempimenti.

Rimangono in sospeso 3 valutazioni delle seguenti strutture: SOC Clinica Oculistica, SOC Clinica di Reumatologia, SOC Otorinolaringoiatria San Daniele Tolmezzo, in quanto non sono pervenute le rendicontazioni richieste. In conseguenza di ciò alcune valutazioni del comparto sono parziali.

Gli esiti relativi alla valutazione della performance organizzativa delle strutture aziendali sono rappresentati nella tabella allegata alla presente relazione (allegato 1).

Le schede di valutazione degli obiettivi annuali sono conservate agli atti della SOC Programmazione.

### **3.3 Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e agli Obiettivi Strategici**

Gli obiettivi di rilevanza regionale, siano essi di tipo qualitativo che di tipo quantitativo, sono finanziati con le risorse aggiuntive regionali (RAR) delle varie aree contrattuali e sono finalizzati alle tematiche previste dagli specifici accordi regionali nonché a risolvere criticità aziendali.

Vengono di seguito illustrati gli aspetti procedurali, i contenuti e le modalità di valutazione delle progettualità inserite negli Accordi integrativi aziendali, per ciascuna delle tre aree contrattuali, articolate in base alla fonte di finanziamento risorse aggiuntive regionali (RAR) e fondo strategico aziendale.

Si sottolinea che anche nell'anno 2021 l'emergenza pandemica ha pesantemente condizionato sia il percorso di definizione degli accordi che quello di verifica degli obiettivi e di assegnazione delle risorse incentivanti; in questo contesto, in cui l'evoluzione della situazione pandemica si è aggiunta al già complesso contesto organizzativo determinato dalla costituzione della nuova ASUFC, non vi sono state le condizioni per la revisione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, pertanto sono rimasti in vigore i tre diversi SMVP propri delle cessate aziende.

#### **I. Area della Dirigenza medica e sanitaria**

Come previsto dall'accordo integrativo aziendale sulla retribuzione di risultato 2021 del personale dell'area medica e sanitaria di ASU FC, sottoscritto con le OOSS in data 15.12.2021, il Fondo per la retribuzione di risultato (art. 95 del CCNL 19.12.2019) riferito ad ASU FC è stato determinato assicurando il mantenimento della quantificazione storica dei fondi delle tre pregresse aziende, così come la ripartizione tra Dirigenza medica/veterinaria e Dirigenza sanitaria, e definendo l'attribuzione proporzionale dei rispettivi residui dei fondi di cui agli artt. 94 (Fondo per la retribuzione degli incarichi) e 96 (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro), riferiti all'anno 2021 o ad anni pregressi.

La suddivisione del fondo suddetto e l'attribuzione delle quote di risultato ai dirigenti medici, veterinari e sanitari sono state determinate secondo i criteri già in essere presso le preesistenti aziende, uniformando invece in ASUFC la costituzione di un unico Fondo strategico affidato alla Direzione, ammontante al 20 % del fondo storico, implementato con i residui come sopra specificato.



## **1) Progetti obiettivo finanziati dalle risorse aggiuntive regionali (RAR)**

Come previsto dal succitato accordo lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2021 è stato finalizzato al soddisfacimento degli obiettivi strategici regionali di seguito elencati:

- 1. Emergenza COVID-19**
- 2. Attuazione campagna vaccinale**
- 3. Prevenzione collettiva e sanità pubblica**

Al fine di individuare le strutture destinatarie di tali risorse, è stato seguito il seguente percorso:

- Le Direzioni di struttura operativa aziendale (Direzioni Mediche Ospedaliere, Direttori delle strutture territoriali) e delle strutture di supporto/trasversali di natura sanitaria hanno effettuato una valutazione complessiva delle necessità organizzative rapportate alle risorse professionali disponibili.

## **2) Progetti obiettivo finanziati con la quota strategica 20%**

Il 20% del fondo storico di risultato è stato destinato alla realizzazione di obiettivi di particolare rilevanza strategica individuati dalla Direzione generale.

Le verifiche dei progetti RAR 2021 e della quota strategica si sono avvalse di strumenti anche informatici in uso (per le prestazioni interventistiche: registro di sala operatoria; per le attività ambulatoriali e strumentali sistema G2 e G3; per i turni aggiuntivi/pacchetti di ore: calendari di programmazione settimanale/mensile delle ore aggiuntive; modulistica specifica e corrispondenza con timbrature causalizzate per le attività territoriali).

Sono state valutate le rendicontazioni relative ai progetti che ogni Responsabile di struttura ha inviato e che contengono:

- 1) descrizione quali – quantitativa delle attività svolte in attuazione della progettualità definita e del raggiungimento del risultato atteso/indicatori;
- 2) un prospetto quantitativo delle eccedenze orarie per l'intera équipe/gruppo di progetto.

In particolare:

- a. Direzione della struttura ha verificato la coerenza (attività e obiettivi), i contenuti del processo, le eccedenze orarie prodotte e i risultati raggiunti;
- b. Gestione Risorse Umane ha verificato l'effettiva corrispondenza delle ore programmate/rendicontate/lavorate ed eventualmente marcate con gli specifici codici di timbratura e ha effettuato i controlli in ordine alla capienza oraria dei singoli dipendenti.  
Per ogni singola struttura/progettualità la liquidazione avviene fino al raggiungimento della quantità di attività aggiuntiva autorizzata.

Nel caso in cui la capienza oraria assegnata alle strutture non sia stata sufficiente alla realizzazione del progetto, la Direzione si riserva di utilizzare eventuali residui orari se non completamente utilizzati (per progetti del tutto o in parte non effettuati) per soddisfare eventuali richieste incremento.

## **II. Area dirigenza Professionale Tecnica ed Amministrativa**

L'accordo Integrativo Aziendale dell'Area della Dirigenza dei ruoli p.t.a., sottoscritto con le OO.SS. in data 08.11.2021 e 07.07.2022, ha trattato specificatamente i criteri di erogazione del "Fondo per la retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale" della specifica area per l'anno 2021.

Come previsto dal succitato accordo e nel rispetto di quanto previsto dall'intesa regionale del 03.09.2021, lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2021 e della quota strategica del fondo storico sono stati finalizzati al soddisfacimento delle progettualità e degli obiettivi strategici definiti dalla programmazione regionale, prevedendo anche una valorizzazione delle professionalità che hanno garantito il supporto o hanno collaborato nelle attività necessarie alla gestione dell'emergenza da Covid-19.

La Direzione Strategica, effettuata una ricognizione delle aree di attività sulle quali si rendeva necessario un intervento di sostegno orientato al mantenimento e/o al miglioramento del servizio, anche sentiti i responsabili di struttura, ha formulato delle proposte di progettualità correlate agli obiettivi individuati dalle intese regionali e da esigenze strategiche aziendali.

### **1) Progetti obiettivo finanziati dalle risorse aggiuntive regionali (RAR)**

Le risorse aggiuntive regionali 2021 sono state destinate, in linea con la programmazione regionale e secondo quanto previsto Delibera della Giunta Regionale FVG n. 1343 dd. 03.09.2021, che ha approvato il documento d'intesa del 03.09.2021, agli obiettivi regionali qui di seguito specificati:

- 1. Emergenza COVID-19**
- 2. Processi di riorganizzazione e/o accorpamento anche interaziendali**
- 3. Avvio del nuovo sistema gestionale**

La Direzione amministrativa ha valutato le progettualità avvalendosi ove necessario del supporto dei direttori di dipartimento e di struttura complessa, tenuto conto dei risultati attesi e della chiarezza e completezza della reportistica presentata.

### **2) Progetti obiettivo finanziati con la quota strategica 20%**

Il Fondo retribuzione di risultato riferito alla Dirigenza p.t.a. di ASU FC è stato determinato nell'ammontare così come risultante dal decreto n. 590 del 27.05.2022.

Il predetto fondo è stato inoltre incrementato dei rispettivi residui dei fondi contrattuali riferiti agli anni pregressi e all'anno 2021.

Nell'anno 2021 la disponibilità del fondo complessivo di ASU FC, superata la suddivisione dello stesso nelle parti storiche di competenza delle preesistenti aziende, è stata destinata alla valorizzazione del contributo alla maggiore efficienza dell'azienda (performance organizzativa – 80 % del fondo), che si realizza in relazione al raggiungimento di obiettivi generali e obiettivi strategici, e alla valorizzazione delle capacità dei dipendenti (performance individuale – 20% del fondo) in relazione alla messa in atto dei diversi comportamenti descritti nella scheda di valutazione individuale.

Il 20% del fondo di risultato è stato quindi destinato alla realizzazione di obiettivi di particolare rilevanza strategica individuati dalla Direzione generale per remunerare le responsabilità e progettualità qui di seguito indicate:

- responsabilità trasparenza e prevenzione della corruzione
- responsabilità gruppo multidisciplinare privacy
- responsabilità UPD
- ampliamento funzioni incarichi in essere (gestione giuridica del personale)
- coordinamento struttura complessa/area in assenza di attribuzione incarico ad interim
- progettualità correlata alla pianificazione di specifici investimenti nell'ambito delle strutture tecniche
- attivazione infrastruttura informatica per i centri vaccinali
- supporto alla stesura dell'atto aziendale
- certificazione JCI IMFR Gervasutta
- nuove progettualità strutture ex art. 26 legge n. 833/1978.

Si precisa che per quest'area contrattuale il pagamento delle quote economiche individuali, correlate alle progettualità remunerate con le risorse aggiuntive regionali e con la quota del 20%, è subordinato alla produzione di eccedenza oraria nell'anno 2021 di almeno 50 ore per i dirigenti SOC e di almeno 30 ore per gli altri dirigenti. La tariffa di liquidazione è stata fissata in euro 60/ora.

### **III. Personale del comparto sanità**

Gli accordi integrativi aziendali del personale del comparto, sottoscritti con le OO.SS. in data 28.12.2021 e 27.05.2022, hanno trattato specificatamente i criteri di erogazione del "Fondo per la retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale" della specifica area per l'anno 2021.

La disponibilità del fondo per la premialità è stata destinata alla valorizzazione delle capacità dei dipendenti e del loro contributo alla maggiore efficienza dell'Azienda, con particolare riguardo alla qualità dei servizi erogati e alla risposta al bisogno di salute della popolazione nel complesso contesto dell'emergenza COVID-19.

In particolare:

- a) il contributo alla maggiore efficienza dell'Azienda (performance organizzativa) viene valorizzato in relazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
  - obiettivi generali: definiti e assegnati a ciascuna articolazione organizzativa; coinvolgono tutto il personale del comparto sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato, esclusi i lavoratori somministrati;
  - obiettivi strategici: coincidono di norma con obiettivi a valenza strategica per la Direzione generale, possono essere individuali o di equipe e sono identificati direttamente dal direttore generale, anche al di fuori del processo di negoziazione di budget, mediante apposita scheda;
- b) l'apporto dei dipendenti (performance individuale) viene valorizzato in relazione ai parametri evidenziati nella scheda di valutazione.

Per l'anno 2021 sono state mantenute le regole di riparto e di impiego del fondo già in essere nelle preesistenti aziende:

- ASUI UD
  - performance organizzativa/individuale: quota al 100% correlata alla valutazione individuale;
- AAS 2
  - performance organizzativa: 70% (quota collettiva);
  - performance individuale: 30%, correlata alla valutazione individuale;
- AAS 3
  - performance organizzativa: 75% (obiettivi generali);
  - performance individuale: 25%, correlata alla valutazione individuale.

La quantificazione delle quote di premialità spettanti al personale avviene secondo i criteri e i coefficienti/pesi per categoria già definiti nei contratti integrativi delle medesime aziende.

### **1) Progetti obiettivo finanziati dalle risorse aggiuntive regionali (RAR)**

La Direzione Strategica, supportata dalle Direzioni di struttura, Gestione Risorse Umane, Professioni Sanitarie Infermieristiche, Ostetriche e Tecnico Sanitarie, Professioni Riabilitative, Professioni Tecniche della Prevenzione e dell'Assistenza Sociale, tenuto conto dei risultati della valutazione complessiva relativa all'anno precedente, anche considerando le risorse utilizzate in termini quantitativi e qualitativi, ha definito le linee di attività prioritarie e la conseguente stima delle risorse necessarie a soddisfare la domanda e le necessità organizzative per l'anno in corso.

Come previsto dagli accordi integrativi aziendali sulla premialità 2021 del personale del comparto, sottoscritti con le OOSS e la RSU in data 09.03.2021 e 28.12.2021, nel rispetto di quanto stabilito dall'intesa regionali del 26.07.2021 approvata con Delibera della Giunta regionale FVG n. 1344 del 03.09.2021, lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2021 è stato finalizzato prioritariamente al soddisfacimento degli obiettivi strategici regionali di seguito elencati:

- 1. Complessità assistenziale e continuità dei servizi**
- 2. Personale a disposizione dei corsi di laurea area sanità**
- 3. Emergenza Covid-19**
- 4. Attuazione campagna vaccinale da Covid-19**
- 5. Continuità dei servizi assistenziali e tecnico diagnostici**

Al fine di individuare le strutture destinatarie di tali risorse, è stato seguito il seguente percorso:

- a. la Direzione delle professioni sanitarie e le direzioni delle strutture amministrative/tecniche hanno verificato la coerenza (attività e obiettivi), i contenuti del processo, le eccedenze orarie prodotte e i risultati raggiunti;
- b. Gestione Risorse Umane ha verificato l'effettiva corrispondenza delle ore programmate/rendicontate/lavorate nelle varie fattispecie istituzionali ed extraistituzionali. Ha effettuato i controlli in ordine alla correttezza delle timbrature comunicate e alla capienza oraria dei singoli dipendenti.

Per ogni singola struttura/progettualità la liquidazione avviene fino al raggiungimento della quantità di attività aggiuntiva autorizzata.

Nel caso in cui la capienza oraria assegnata alle strutture non sia stata sufficiente alla realizzazione del progetto, la Direzione si riserva di utilizzare eventuali residui orari se non completamente utilizzati (per progetti del tutto o in parte non effettuati) per soddisfare eventuali richieste incremento.

## **2) Progetti obiettivo finanziati con la quota strategica 5%**

Il 5% della quota di fondo relativa alla premialità è stato destinato all'incentivazione del personale impegnato nelle seguenti principali progettualità strategiche:

- funzionalità del coordinamento di talune articolazioni organizzative;
- valorizzazione dell'assistenza presso il carcere di Tolmezzo;
- organizzazione dell'emergenza tecnica;
- funzionalità delle commissioni invalidi (assistenti sociali);
- attività di vaccinazione e tracciamento nell'emergenza COVID-19;
- incarichi specifici assegnati dalla Direzione.

Si allegano i prospetti riepilogativi riferiti alle progettualità di cui sopra, riferiti alle tre aree contrattuali (allegato 2), nei quali viene data nota del raggiungimento dei risultati attesi, desunti dalla documentazione fornita dai responsabili dei progetti (relazioni, rendicontazioni, atti, etc).

Per alcune progettualità le istruttorie non sono completate, in quanto le rendicontazioni o le eventuali integrazioni richieste non sono pervenute; l'esito è indicato come sospeso.

I dati relativi al personale coinvolto nelle progettualità RAR delle tre aree vengono di seguito riportati:

## Dati relativi al personale coinvolto nei progetti RAR - Anno 2021 (riferiti agli stipendi di ottobre 2022)

### Personale della Dirigenza

	n. unità al 31/12/2021	n. unità progetti RAR	% personale coinvolto
Dirigenza medica	1268	454	
Dirigenza veterinaria	48	4	
Dirigenza sanitaria	174	31	
Dirigenza professionale, tecnica e amministrativa	51	16	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</b>	<b>1541</b>	<b>505</b>	<b>32,77%</b>

### Personale del Comparto

Ruolo amministrativo		n. unità al 31/12/2021	n. unità progetti RAR	
<b>A</b>	Commesso	6	1	
<b>B</b>	Coadiutore Amministrativo	127	37	
<b>BS</b>	Coadiutore Amministrativo Senior	51	22	
<b>C</b>	Assistente Amministrativo	257	112	
<b>D</b>	Collaboratore Amministrativo-Professionale	143	70	
<b>DS</b>	Collaboratore Amministrativo-Professionale Senior	18	12	
Ruolo sanitario		n. unità al 31/12/2021	n. unità progetti RAR	
<b>BS</b>	Puericultrice	2	0	
<b>C</b>	Infermiere Generico Senior	15	7	
	Puericultrice Senior	1	1	
<b>D</b>	Collaboratore Professionale Sanitario - Assistente Sanitario	53	18	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Dietista	22	1	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Educatore Professionale	19	6	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista	249	64	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista	44	12	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Massaggiatore Non Vedente	2	0	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ortottista - Assistente di Oftalmologia	13	1	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica	151	72	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Audiometrista	5	2	
	Coll. Prof. Sanitario - Tecnico Angiocardiocirurgia Perfusionista	12	6	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusionista Cardiovascolare	11	2	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	98	76	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico dell'Educazione e Riabilitazione Psichiatrica e Psicose	3	0	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	14	3	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	234	78	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Eta' Evolutiva	15	6	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista Occupazionale	6	0	
<b>DS</b>	Collaboratore Professionale Sanitario Senior	96	23	
Ruolo socio sanitario		n. unità al 31/12/2021	n. unità progetti RAR	
<b>BS</b>	Operatore Socio Sanitario	1477	602	
	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	51	14	
Ruolo tecnico		n. unità al 31/12/2021	n. unità progetti RAR	
<b>A</b>	Ausiliario Specializzato (Servizi Socio-Assistenziali)	90	15	
	Ausiliario Specializzato (Servizi Tecnico-Economici)	21	2	
<b>B</b>	Operatore Tecnico	120	37	
	Operatore Tecnico Addetto all' Assistenza	18	8	
<b>BS</b>	Operatore Tecnico Specializzato	80	33	
<b>C</b>	Assistente Tecnico	31	28	
	Op. Tecnico Spec. Senior	70	37	
<b>D</b>	Collaboratore Tecnico -Professionale	29	18	
<b>DS</b>	Collaboratore Professionale -Assistente Sociale Senior	2	0	
	Collaboratore Tecnico -Professionale Senior	5	3	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>3.661</b>	<b>1.429</b>	<b>39,03%</b>

Si precisa che il numero di personale coinvolto nei progetti RAR può comprendere anche le unità cessate nel corso dell'anno 2021, non presenti quindi al 31/12/2021  
Il personale infermiere e tecnico di radiologia (e assistenti sanitari per la campagna vaccinale) ha partecipato a progettualità compensate con prestazioni aggiuntive

## 4. Il processo di misurazione e valutazione della performance individuale

Anche nell'anno 2021 il sistema di misurazione della performance individuale nell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC) è rimasto un processo differenziato, basato sulle diverse metodologie già in essere nelle preesistenti aziende.

Considerato il protrarsi della situazione di emergenza epidemiologica che ha continuato a condizionare profondamente i processi di riorganizzazione conseguenti alla definizione dei nuovi assetti organizzativi, per l'anno 2021 gli accordi integrativi aziendali delle tre aree contrattuali (dirigenza sanitaria, dirigenza p.t.a. e comparto) hanno visto una riproposizione dei sistemi di valutazione delle preesistenti aziende.

La valutazione della performance organizzativa rimane comunque parte sostanziale della valutazione individuale dei dirigenti con incarico di Direttore di Dipartimento, di Struttura Operativa Complessa o Semplice di Dipartimento, nonché degli altri responsabili di Centro di Attività come definiti a livello aziendale, in quanto gli obiettivi individuali coincidono con quelli di budget. Per gli altri dirigenti ed il comparto, la valutazione organizzativa si integra con la valutazione individuale in base alle diverse responsabilità e competenze.

La valutazione annuale del personale avviene secondo un percorso trasparente ed imparziale che assicuri al dipendente la conoscenza del percorso valutativo e gli elementi oggetto di valutazione.

La valutazione di prima istanza viene effettuata dal soggetto avente diretta conoscenza e controllo sull'attività del valutato, quindi generalmente dal superiore gerarchico.

### **Ex Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUI UD)**

Il sistema di misurazione della performance individuale, il cui strumento è rappresentato dalla scheda di valutazione individuale già utilizzata nell'anno 2020, è inerente alla valutazione del dipendente sia per quanto riguarda l'area del "Raggiungimento degli obiettivi individuali" (Area A della scheda) che l'area delle "Competenze professionali e dei comportamenti organizzativi" (Area B della scheda).

Di norma per la dirigenza gli obiettivi individuali assegnati, corrispondono a quelli di struttura; per il comparto, soprattutto per le alcune categorie, gli obiettivi individuali sono invece più rivolti al miglioramento delle attività.

### **Ex Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" (AAS2)**

Il sistema di valutazione della performance individuale 2021, in continuità il 2020, ha previsto due componenti:

- Risultati: secondo la metodologia di valutazione indicata per la performance organizzativa;
- Comportamenti: misurati secondo apposite schede di valutazione individuale e secondo le modalità successivamente descritte.

Ciascun ambito della performance ha delle pesature percentuali corrispondenti alla composizione del fondo complessivo per ogni categoria contrattuale. Le percentuali di pesatura, definite negli accordi sindacali riferiti alle tre aree contrattuali, determinano gli effetti economici della valutazione.

La scheda di valutazione comportamentale individuale è articolata nelle seguenti macroaree strettamente connesse e correlate a ciascun ruolo, categoria e profilo professionale:

- A. responsabilità tecnico-professionali, eventualmente in rapporto alle “abilitazioni” assegnate;
- B. responsabilità organizzativo-gestionali;
- C. responsabilità relazionali;
- D. attività di formazione documentata (solo per la dirigenza).

### **Ex Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 “Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli” (AAS3)**

Gli ambiti di valutazione della performance 2021, in continuità il 2020, sono stati così articolati:

- performance organizzativa/collettiva
- performance individuale

Come per l'ex AAS2, ciascun ambito della performance ha delle pesature percentuali corrispondenti alla composizione del fondo complessivo per ogni categoria contrattuale. Le percentuali di pesatura, definite negli accordi sindacali riferiti alle tre aree contrattuali, determinano gli effetti economici della valutazione.

## **5. Suddivisione, utilizzo e criteri di corresponsione del fondo di risultato e del fondo finalizzato alla performance organizzativa/individuale**

### ***A) Personale dell'Area della Dirigenza medica veterinaria, sanitaria e delle professioni sanitarie***

I fondi per la retribuzione di risultato delle aree dirigenziali di ASUFC sono stati determinati nel loro ammontare assicurando il mantenimento della quantificazione storica dei fondi delle tre pregresse aziende. Per la nuova Area Sanità, su istanza delle parti sindacali, è stata altresì mantenuta la ripartizione tra Dirigenza medica/veterinaria e Dirigenza sanitaria.

Nell'anno 2021 la suddivisione del fondo suddetto e l'attribuzione delle quote di risultato ai dirigenti medici, veterinari, sanitari, e della dirigenza delle professioni sanitarie sono state determinate secondo i criteri già in essere presso le pregresse aziende, uniformando in ASUFC, per l'anno in parola, la costituzione di un Fondo strategico affidato alla Direzione, ammontate al 20 % del fondo storico, implementato con eventuali residui degli anni precedenti

### **Ex ASUI UD**

#### Suddivisione

L'80% dei fondi consolidati riferiti alle tre aree contrattuali è stato destinato alla retribuzione di risultato correlata al raggiungimento degli obiettivi generali, assegnati ai direttori di struttura e degli obiettivi individuali attribuiti dai Direttori stessi ai dirigenti.

#### Criteri di corresponsione

**Dirigenti medici, dirigenti sanitari e dirigenti delle professioni sanitarie:** la retribuzione di risultato spetta ai singoli dirigenti che abbiano ottenuto una valutazione sulle competenze professionali e manageriali almeno pari al 50% del valore massimo attribuibile. La retribuzione di risultato viene erogata



sulla base della percentuale di raggiungimento degli obiettivi risultante dalla scheda di valutazione individuale, tenuto conto delle "fasce di raggiungimento" stabilite dagli accordi integrativi aziendali.

**Dirigenti medici e veterinari responsabili di struttura:** la retribuzione di risultato è collegata agli obiettivi incentivati di cui alla scheda di budget, la cui valutazione è effettuata dalla direzione strategica aziendale.

## **Ex AAS2**

### Suddivisione

I fondi consolidati riferiti alle tre aree contrattuali sono stati destinati:

- per il 65% alla *performance organizzativa*;
- per il 15% alla *performance individuale* – Le capacità dei dipendenti (*performance individuale*) vengono valorizzate in relazione alla messa in atto, da parte di ciascun dipendente, dei diversi comportamenti descritti nelle schede di valutazione annuale
- per il 20% alle progettualità definite dalla Direzione strategica.

### Criteri di corresponsione

Le quote economiche dei Direttori di Struttura complessa e dei Responsabili di Struttura semplice dipartimentale hanno un peso pari a 1,25 (1,20 per la p.t.a.), mentre per gli altri dirigenti il peso è pari a 1,00.

La ripartizione avviene poi in base ai punteggi effettivamente conseguiti da ciascun dipendente con la scheda individuale, tenuto conto delle "fasce di raggiungimento" stabilite dagli accordi integrativi aziendali.

## **Ex AAS3**

### Suddivisione

I fondi consolidati riferiti alle tre aree contrattuali sono stati destinati:

- per il 50% alla *performance organizzativa* valorizzata in relazione al raggiungimento degli obiettivi generali, definiti e assegnati a ciascuna struttura operativa complessa;
- per il 30% alla valutazione individuale – Le capacità dei dipendenti (*performance individuale*) vengono valorizzate in relazione alla messa in atto, da parte di ciascun dipendente, dei diversi comportamenti descritti nelle schede di valutazione annuale
- per il 20% alle progettualità definite dalla Direzione strategica.

### Criteri di corresponsione

I budget di struttura vengono determinati sulla base del numero di dirigenti assegnati alle strutture, tenuto conto del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura e del tempo effettivo di lavoro del personale assegnato alla struttura stessa.

La quota riferita alla *performance individuale* viene ripartita in misura proporzionale ai punteggi attribuiti sulle schede di valutazione individuale.

## **B) Personale dell'Area della Dirigenza Professionale, tecnica e amministrativa**

Per i dirigenti di quest'area contrattuale è stato dato inizio con l'anno 2021 al percorso di definizione di un'unica metodologia di attribuzione delle quote afferenti al fondo di risultato. Si è pertanto proceduto all'unione dei fondi contrattuali delle preesistenti aziende, destinando l'ammontare complessivo così risultante alla valorizzazione delle capacità dei dipendenti e del loro contributo alla maggiore efficienza dell'azienda.

In particolare:

- c) il contributo alla maggiore efficienza dell'Azienda (*performance organizzativa*) viene valorizzato in relazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
- obiettivi generali: definiti e assegnati a ciascuna articolazione organizzativa; coinvolgono tutto il personale del comparto sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato, esclusi i lavoratori somministrati;
  - obiettivi strategici: coincidono di norma con obiettivi a valenza strategica per la Direzione generale, possono essere individuali o di equipe e sono identificati direttamente dal direttore generale, anche al di fuori del processo di negoziazione di budget, mediante apposita scheda;
- d) l'apporto dei dipendenti (*performance individuale*) viene valorizzato in relazione ai parametri evidenziati nella scheda di valutazione.

Agli obiettivi generali è stato destinato l'80% del fondo di risultato - che retribuisce per il 40% la *performance organizzativa* e per il 60% la *performance individuale* - mentre agli obiettivi strategici il 20% del medesimo fondo.

## **C) Personale del comparto**

Suddivisione e utilizzo delle quote del fondo finalizzato alla "Performance organizzativa/individuale"

Il Fondo Premialità e fasce (art. 81 del CCNL 21.05.2018) riferito ad ASUFC è stato determinato nel suo ammontare complessivo assicurando il mantenimento della quantificazione storica dei fondi delle tre pregresse aziende e definendo l'attribuzione proporzionale dei rispettivi residui.

La sua suddivisione è stata definita sulla base delle modalità già in essere nelle pregresse aziende:

### **Ex ASUI UD**

*Performance organizzativa/individuale* – 100 % valutazione su scheda individuale;

La quota di incentivo annua individuale, è stata determinata sulla base dell'effettiva presenza in servizio, in misura corrispondente al punteggio medio finale ottenuto nella scheda di valutazione individuale (Area A "raggiungimento obiettivi" - Area B "competenze professionali e generali" e Area C "comportamenti organizzativi", ove compilata), tenuto conto delle "fasce di raggiungimento" stabilite dall'accordo.

### **Ex AAS2**

- *Performance organizzativa* 70% (quota collettiva);

- *Performance individuale* 30% (quota individuale) - La ripartizione avviene in base ai punteggi effettivamente conseguiti da ciascun dipendente con la scheda individuale, tenuto conto delle "fasce di raggiungimento" stabilite dagli accordi integrativi aziendali.

### **Ex AAS3**

- *Performance organizzativa* 75% (obiettivi generali);
- *Performance individuale* 25% (valutazione individuale) - La ripartizione avviene in base ai punteggi effettivamente conseguiti da ciascun dipendente con la scheda individuale.

La quantificazione economica delle quote di premialità spettanti al personale è determinata secondo i criteri e i coefficienti/pesi per categoria, già definiti nei pregressi accordi integrativi aziendali. I budget di Dipartimento/Struttura/Soa sono determinati sulla base della quota procapite ponderata sul coefficiente di categoria, in riferimento ai dipendenti presenti nell'anno e afferenti alle articolazioni aziendali.

Le capacità dei dipendenti (*performance individuale*) vengono valorizzate in relazione alla messa in atto, da parte di ciascun dipendente, dei diversi comportamenti descritti nelle schede di valutazione annuale.

A monte della suddivisione del fondo premialità tra la quota di performance organizzativa e performance individuale, si è prevista l'individuazione da parte della Direzione di una quota, pari al 5% del fondo complessivo, finalizzata a progettualità strategiche.

Qui di seguito sono rappresentati i dati di valutazione individuale dell'anno 2021 e l'ammontare complessivo dei premi, suddivisi per area contrattuale.

## DATI SULLA PERFORMANCE INDIVIDUALE DEL PERSONALE

Anno 2021

### Ex ASUI UD

Area contrattuale	n. unità in valutazione	n. unità valutate	n. unità con valutazione in sospeso	n. unità non valutabili	% unità valutate	% punteggio medio valutazione complessiva	n. ricorsi presentati	% ricorsi presentati
<b>Comparto</b>	<b>4.449</b>	<b>4.110</b>	<b>170</b>	<b>169</b>	<b>92,38%</b>	<b>89,70%</b>	<b>3</b>	<b>0,07%</b>
di cui								
ruolo sanitario	2863	2650	90	123	92,56%	90,33%	1	0,04%
ruolo tecnico	1190	1114	57	19	93,61%	88,81%	2	0,18%
ruolo professionale	1	0		1	0,00%	0,00%		
ruolo amministrativo	395	346	23	26	87,59%	93,01%		
<b>Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria*</b>	<b>876</b>	<b>794</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>90,64%</b>	<b>96,37%</b>	<b>1</b>	<b>0,13%</b>
<b>Dirigenza p.t.a.*</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>76,00%</b>	<b>98,10%</b>		
<b>TOTALI</b>	<b>5.350</b>	<b>4.923</b>	<b>220</b>	<b>207</b>	<b>92,02%</b>	<b>94,72%</b>	<b>4</b>	<b>0,08%</b>

### Ex AAS2

Area contrattuale	n. unità in valutazione	n. unità valutate	n. unità con valutazione in sospeso	n. unità non valutabili	% unità valutate	% punteggio medio valutazione complessiva	n. ricorsi presentati	% ricorsi presentati
<b>Comparto</b>	<b>1.296</b>	<b>1.207</b>	<b>24</b>	<b>65</b>	<b>93,13%</b>	<b>90,10%</b>	<b>5</b>	<b>0,41%</b>
di cui								
ruolo sanitario	842	779	15	48	92,52%	90,88%	4	0,51%
ruolo tecnico	367	351	4	12	95,64%	88,09%	1	0,28%
ruolo professionale								
ruolo amministrativo	87	77	5	5	88,51%	91,38%		
<b>Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria*</b>	<b>237</b>	<b>214</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>90,30%</b>	<b>86,76%</b>	<b>1</b>	<b>0,47%</b>
<b>Dirigenza p.t.a.*</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,00%</b>	<b>83,33%</b>		
<b>TOTALI</b>	<b>1.535</b>	<b>1.423</b>	<b>28</b>	<b>84</b>	<b>92,70%</b>	<b>86,73%</b>	<b>6</b>	<b>0,42%</b>

<b>Ex AAS3</b>								
Area contrattuale	n. unità in valutazione	n. unità valutate	n. unità con valutazione in sospeso	n. unità non valutabili	% unità valutate	% punteggio medio valutazione complessiva	n. ricorsi presentati	% ricorsi presentati
<b>Comparto</b>	<b>1.829</b>	<b>1.596</b>	<b>160</b>	<b>73</b>	<b>87,26%</b>	<b>90,21%</b>	<b>1</b>	<b>0,06%</b>
di cui								
ruolo sanitario	1133	1009	76	48	89,06%	91,28%	1	0,10%
ruolo tecnico	545	467	56	22	85,69%	88,07%		
ruolo professionale	0	0	0	0				
ruolo amministrativo	151	120	28	3	79,47%	89,60%		
<b>Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria*</b>	<b>289</b>	<b>264</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>91,35%</b>	<b>88,66%</b>		
<b>Dirigenza p.t.a.*</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>66,67%</b>	<b>97,33%</b>		
<b>TOTALI</b>	<b>2.127</b>	<b>1.866</b>	<b>180</b>	<b>84</b>	<b>87,73%</b>	<b>92,07%</b>	<b>1</b>	<b>0,05%</b>
Dati aggiornati ad ottobre 2022								
* esclusi direttori i Soc/Sos Dpt								

### **Performance ASUFC**

#### **AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI**

**ANNO 2021**

<b>Comparto</b>			
<b>Ex ASUIUD</b>			
Performance organizzativa/individuale		5.188.699,51	
<b>Ex AAS2</b>			
Performance organizzativa		1.150.547,63	70%
Performance individuale		493.091,84	30%
		<b>1.643.639,48</b>	
<b>Ex AAS3</b>			
Performance organizzativa		1.511.212,29	75%
Performance individuale		503.737,43	25%
		<b>2.014.949,72</b>	
<b>ASUFC</b>			
RAR		7.393.048,31	
Premialità strategiche		479.857,30	
		<b>7.872.905,61</b>	
<b>COMPARTO totale</b>		<b>16.720.194,32</b>	

<b>Dirigenza area sanità</b>		
<b>Ex ASUIUD</b>	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa/individuale - 80%	3.011.509,72	503.494,28
	<b>3.011.509,72</b>	<b>503.494,28</b>
<b>Ex AAS2</b>	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa - 65%	975.924,32	121.411,70
Performance individuale - 15%	225.213,30	28.018,08
	<b>1.201.137,62</b>	<b>149.429,78</b>
<b>Ex AAS3</b>	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa - 50%	679.593,81	128.981,94
Performance individuale - 30%	407.756,29	77.389,16
	<b>1.087.350,10</b>	<b>206.371,10</b>
<b>ASUFC</b>	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Fondo strategico	1.534.999,36	333.573,79
RAR	2.701.055,20	332.372,84
<b>DIRIGENZA AREA SANITA' totale</b>	<b>9.536.052,00</b>	<b>1.525.241,80</b>
<b>Dirigenza p.t.a.</b>		
<b>ASUFC</b>		
Performance organizzativa - 40%	223.806,62	
Performance individuale - 60%	335.709,93	
Fondo strategico	139.879,14	
RAR	89.247,35	
<b>DIRIGENZA p.t.a. totale</b>	<b>788.643,03</b>	

## **6. Allegati**

Allegato 1: Performance organizzativa 2021 - valutazioni finali

Allegato 2: Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e agli Obiettivi Strategici relativi alle tre aree contrattuali

## Allegato 1

### PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2021 - VALUTAZIONI FINALI



Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM ex AAS2	Coordinat /RID ex AAS2	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
<b>Dipartimento di Prevenzione</b>						
SSD Medicina legale	100	100			100	
SSD Prevenzione Malattie Cardiovascolari	100					
SSD Medicina Preventiva nelle comunità	100	100			100 PTF Prev 100 PTF Sicur	
SOC Igiene e Sanità Pubblica	95	95			100	100
SOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	100	100			100	100
SOC Prevenzione e Sicurezza dei Luoghi di Lavoro	100	100			100	100
SOC Veterinaria - Area A	100	100				
SOC Veterinaria - Area B	100	100			100	100
SOC Veterinaria - Area C	100	100			100	100
<b>Dipartimento delle Dipendenze</b>						
SOC Dipartimento delle dipendenze	100					
SOC Dipendenze AAS2	100	100				100
Area dipartimentale delle Dipendenze AAS3	100	100			100	
<b>Dipartimento di Salute mentale</b>	80	95			95	95
<b>Distretto di Tolmezzo</b>	91,2	95			89,5	
<b>Distretto di Gemona</b>	91,2	93,5			90,4	
<b>Distretto di San Daniele</b>	87,5	100			82,15	
<b>Distretto di Codroipo</b>	87,5	100			82,15	
<b>Distretto di Udine</b>	90					
SOC Neuropsichiatria Infantile	94					
<b>Distretto di Cividale</b>	100					
<b>Distretto di Tarcento</b>	100					
<b>Distretto Latisana</b>	96,1	100				100
<b>DistrettoPalmanova</b>	96,1	100				100
SOC Neuropsichiatria infantile	100	100				100
<b>Dipartimento Tecnico Tecnologico</b>						
SOC Gestione Patrimoniale immobili, investimenti e progetti speciali	100					
SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica A	100	100			100	
SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica B	100	100				100
SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica C	100					
SOC Ingegneria Clinica	100	100			100	100
SOC Tecnologie Informatiche	100	100			100	100
<b>Strutture Amministrative</b>						
SOC Affari Generali	100	100			100	100
SOC Gestione Risorse Finanziarie	100	100			100	100
SOS Formazione e valorizzazione del personale	100	100			100	100
SOC Gestione Risorse Umane					100	100
SOC Beni e Servizi	100	100			100	100
SOC Politiche del Territorio					100	100
<b>Dipartimento Amministrativo di Presidio</b>						
SOC Direzione Amministrativa presidio S.Daniele Tolmezzo						
SSD Gestione Amministrativa attività libero-professionale	95	95			95	
SOC Direzione Amministrativa presidio SMM e IMFR						
SOC Direzione Amministrativa presidio Latisana Palmanova	100					100

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM ex AAS2	Coordinat /RID ex AAS2	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
<b>Direzione dei servizi socio sanitari</b> (comprende le schede SSC Carnia; SSC Gemonese e Canal del Ferro-Val Canale; SSC Collinare; CDR San Daniele; Strutture e Servizi per la Disabilità)			100			
SOC Gestione amministrativa integrazione sociosanitaria	100	100			100	100
<b>Strutture staff Direzione Sanitaria e Generale</b>						
SOC Direzione Medica dei Presidio SMM e IMFR	100					
SOC Direzione Medica Ospedaliera Tolmezzo San Daniele	100	100			90	
SOC Direzione medica ospedaliera Latisana - Palmanova	100	100	100	100		100
SOC Accreditamento e Rischio Clinico (ex ASUIUD)	100					
SOS Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico (ex AAS2)	100				100	
SOC Farmacia (ex ASUIUD)	100					
SOC Assistenza Farmaceutica (ex ASUIUD)	100					
SOS Area Farmaceutica Ospedaliera (ex ASS2)	100	100				100
SOC Farmacia (ex AAS3)	100	100			100	
SOC Gestione prestazioni sanitarie	100				100	100
SOC Centro Regionale Trapianti	100					
SOS Coordinamento sorveglianza sanitaria	100	100			100	100
Ufficio Relazioni con il Pubblico					100	100
SOS SPAIO (estesa alla bassa friulana)	100				100	100
SOC Avvocatura e assicurazioni	100				100	100
SOC Programmazione e Controllo di Gestione	100	100			100	100
<b>OSPEDALE IMFR GERASUTTA</b>						
SOC Unità gravi cerebrolesioni e Medicina Fisica e Riabilitazione Generale	98,6					
SOC Medicina Fisica e Riabilitazione - UNITA' SPINALE	80					
SOC Medicina Fisica e Riabilitazione - RIAB.INTENSIVA PRECOCE	80					
SOC Pneumologia Riabilitativa			SCHEDA UNICA CON SOC PNEUMOLOGIA SMM			
SSD Unità Riab. Turbe Neuropsicol. Acquisite (URNA)	100					
SSD Cardiologia Riabilitativa	100					
SSD Riabilitazione Patologie ad esordio infantile	99,8					
<b>OSPEDALE SMM UDINE</b>						
<b>Dipartimento di Anestesia e Rianimazione</b>						
SOC Anestesia e Rianimazione 1	100					
SOC Anestesia e Rianimazione 2	100					
SOC Clinica di Anestesia e Rianimazione	100					
SOS di DPT Terapia antalgica e Anestesia Day Surgery	100					
<b>Dipartimento Cardiotoracico</b>						
SOC Cardiocirurgia	100					
SOC Cardiologia	98,65					
SOC Chirurgia Toracica	100					
SOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria	99,6					
<b>Dipartimento di Chirurgia Generale</b>						
SOC Chirurgia Generale	95,8					
SOC Chirurgia Vascolare	78,1					
SOC Clinica Chirurgica	99,9					
SOC Clinica Ortopedica	100					
SOC Clinica Urologica e Urologia	92,45					
SOC Gastroenterologia	77,5					
SOC Ortopedia e Traumatologia	90					
SSD Chirurgia Senologica	100					
SSD Angiologia e Diagnostica Vascolare	100					
<b>Dipartimento di Chirurgia Specialistica</b>						
SOC Chirurgia Maxillo-Facciale	100					
SOC Chirurgia Plastica	98,9					
SOC Clinica Oculistica			SOSPESA PER MANCATA RENDICONTAZIONE			
SOC Oculistica	88,3					

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM ex AAS2	Coordinat /RID ex AAS2	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
SOC Otorinolaringoiatria	80					
SSD Odontostomatologia e Odontoiatria Sociale	100					
<b>Dipartimento di Diagnostica per Immagini</b>						
SOC Diagnostica Angiografica e Radiologia interventistica	87,5					
SOC Fisica Sanitaria	100					
SOC Istituto di Radiologia Diagnostica	100					
SOC Medicina Nucleare	80					
SOC Neuroradiologia	100					
SOS di DPT Radiodiagnostica d'Urgenza ed Emergenza	100					
<b>Dipartimento di Medicina di Laboratorio</b>						
SOC Anatomia patologica	100					
SOC Centro di Coordinamento Regionale Malattie Rare	100					
SOC Istituto di Anatomia Patologica	100					
SOC Istituto di Genetica Medica	100					
SOC Istituto di Patologia Clinica e Laboratorio Analisi d'Elezione	100					
SOC Microbiologia	100					
<b>Dipartimento di Medicina Interna</b>						
SOC Clinica Medica	99					
SOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	100					
SOC Istituto di Farmacologia Clinica	100					
SOC Medicina Interna 1	100					
SOC Medicina Interna 2	100					
SOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	100					
<b>Dipartimento di Medicina Specialistica</b>						
SOC Clinica Dermatologica e Dermatologia	100					
SOC Clinica di Malattie Infettive	100					
SOC Clinica di Reumatologia	SOSPESA PER MANCATA RENDICONTAZIONE					
SOC Clinica Ematologica	100					
SOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale	100					
SSD Epatologia e Trapianti di fegato	85					
<b>Dipartimento Materno Infantile</b>						
SOC Clinica Ostetrica e Ginecologica	99,45					
SOC Clinica Pediatrica	99,2					
SOC Patologia neonatale	100					
<b>Dipartimento di Neuroscienze</b>						
SOC Chirurgia Vertebro-Midollare e Unità Spinale	100					
SOC Clinica Neurologica e Neuroriabilitazione	85					
SOC Neurochirurgia	78,2					
SOC Neurologia	99,8					
<b>Dipartimento di Oncologia</b>						
SOC Oncologia e Clinica Oncologica	100					
SOC Radioterapia	100					
<b>Dipartimento di Area Vasta di Medicina Trasfusionale</b>						
SOC Medicina Trasfusionale Udine	100					
SOC Medicina Trasfusionale Palmanova Latisana	100					
SSD Medicina Trasfusionale San Daniele Tolmezzo	100					
<b>OSPEDALE SAN DANIELE-TOLMEZZO</b>						
<b>Dipartimento Medico</b>						
SOC Medicina di Tolmezzo		88,2			94	
SOC Medicina di San Daniele		99,8			100	
SOC Oncologia		99,9			np	
SOC Nefrologia e Dialisi		99,9			np	
SOC Riabilitazione di Tolmezzo		92,5			100	
SOC Riabilitazione di San Daniele		92,5			100	
<b>Dipartimento Chirurgico</b>						
SOC Chirurgia di Tolmezzo		96,7			73,2 *	
SOC Chirurgia di San Daniele		99			100	
SOC Ortopedia Tolmezzo		99,8			73,2 *	
SOC Ortopedia San Daniele		89,4			100	

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM ex AAS2	Coordinat /RID ex AAS2	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
SOC Otorinolaringoiatria	SOSPESA PER MANCATA RENDICONTAZIONE					
SOSD Urologia		90			73,2*	
SOSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva		100			np	
<b>Dipartimento Emergenza e Materno-Infantile</b>						
SOC Anestesia di San Daniele		95			94,2	
SOC Pronto Soccorso di San Daniele		85			94,2	
SOC Ostetricia Ginecologia		93,7			100	
SOC Pediatria		88,8			100	
<b>Dipartimento Emergenza e Percorsi Operatori</b>						
SOC Anestesia di Tolmezzo		81,1			100	
SOC Pronto Soccorso Tolmezzo		91,1			100	
SOC Radiologia		94			94	
SOC Cardiologia		99,5			np	
<b>OSPEDALE LATISANA PALMANOVA</b>						
<b>Dipartimento dei servizi diagnostici</b>						
SOC Radiologia Latisana - Palmanova	100		100			
SOC Radiologia Latisana - Palmanova	90	90	np	90		90
SOC Centro Unico Regionale Produzione Emocomponenti	95	95		95		95
SOSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	95	95		95		95
<b>Dipartimento materno infantile</b>						
SOC Ostetricia e ginecologia Latisana - Palmanova	80	80		95		95
SOC Pediatria Latisana - Palmanova	100	100		100		100
<b>Dipartimento chirurgico di Latisana Palmanova</b>						
SOC Ortopedia e traumatologia	92			92		92
SOC Ortopedia e traumatologia	91	91		np		np
SOC Chirurgia generale	85	85		np		np
SOC Oculistica	100	100		np		np
SOC Nefrologia e dialisi	100	100		100		100
ORL (era una SOC del Dip. Chir. di Monfalcone)	90	90				
<b>Dipartimento emergenza di Latisana Palmanova</b>						
SOC Anestesia e rianimazione Palmanova	98	98		100		100
SOC Anestesia e rianimazione Latisana	70	70		100		100
SOC Cardiologia	100	100		100		100
SOC PS Medicina d'urgenza Latisana	70	80		70		80
SOC PS Medicina d'urgenza Palmanova	85	85		100		100
<b>Dipartimento medico di Latisana Palmanova</b>						
SOC Medicina interna Latisana	100	100		100		100
SOC Medicina interna Palmanova	100	98		100		100
SOC Oncologia LA-PA	85	85		100		100
SOC Riabilitazione LA-PA	100	100		100		100

np: non pertinente

\* comparto parziale (manca scheda rendicontata della SOC ORL)



## **Allegato 2**

**Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e  
agli Obiettivi Strategici relativi alle tre aree contrattuali**

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI/PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2021 - Dirigenza Area sanità**

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
<b>DIRIGENZA MEDICA</b>					
DIR. MEDICI	ANATOMIA PATOLOGICA	Screening carcinoma colon-retto	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	ISTITUTO ANATOMIA PATOLOGICA	Monitoraggio stato immunitario nei pazienti affetti da patologie COVID-19 relate	DMO	VALIDATO	
		Screening II livello carcinoma colon-retto			VALIDATO
DIR. MEDICI	CARDIOLOGIA	Attività pomeridiana Cardiologia Degenza	DMO		VALIDATO
		Tutoraggio attività angioplastica coronarica			VALIDATO
DIR. MEDICI	CHIRURGIA PLASTICA	consulenze per IMFR	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CHIRURGIA VERTEBRO-MIDOLLARE	Supporto attività ordinaria nei giorni feriali	DMO	VALIDATO	
		Supporto attività Guardia Pomeridiana condivisa con NCH		VALIDATO	
DIR. MEDICI	CLINICA EMATOLOGICA	Copertura turnistica e mantenimento attività in carenza di organico	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	CLINICA MALATTIE INFETTIVE	Lotta alla pandemia COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA	Continuità assistenziale attività chirurgica presso presidio Palmanova	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CLINICA PEDIATRICA	Cure domiciliari pediatriche	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CLINICA REUMATOLOGICA	Mantenimento attività follow-up attraverso la televisita durante l'emergenza pandemica COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Trasporti	DMO		VALIDATO
		Attività in terapia intensiva: garantire copertura turni		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Gestione organizzativa in fase emergenziale del SMM in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO	Aggiornamento procedure organizzative per funzioni del LUI	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	EPATOLOGIA E TRAPIANTO FEGATO	Ottimizzazione piattaforma isoscore	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	IMFR	Turni aggiuntivi	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ISTITUTO IGIENE ED EPIDEMIOLOGIA	Garantire la diagnostica di laboratorio su tamponi e messa a punto sistema di ricerca molecolare campioni salivari	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ISTITUTO RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	Screening mammografico	DCS		VALIDATO
DIR. MEDICI	MEDICINA 2	Collaborazione ed integrazione ospedale-territorio in periodo pandemico COVID-19	DMO	VALIDATO	

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	MEDICINA 2	Addestramento all'impiego delle dotazioni tecnologiche del reparto	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	MEDICINA TRASFUSIONALE	Organizzazione attività donazione di sangue in corso di emergenza pandemica COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	MICROBIOLOGIA	Diagnostica molecolare COVID-19 e diagnosi differenziale in urgenza	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	NEFROLOGIA EMODIALISI	Copertura estiva centro dialisi	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	NEFROLOGIA EMODIALISI	Rete regionale trapianti	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	NEUROCHIRURGIA	Riorganizzazione percorsi di cure e riduzione tempi d'attesa	DMO		VALIDATO
		Supporto attività Guardia Pomeridiana condivisa con Ch. Vertebro Midollare	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	ONCOLOGIA	Visita oncologica di controllo e prima visita	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Turno pomeridiano in degenza	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	OTORINOLARINGOIATRIA	Supporto ORL alle strutture coinvolte in prima linea nella gestione della pandemia COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	PATOLOGIA NEONATALE	Servizio di trasporto d'emergenza neonatale	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	PS e MEDICINA URGENZA	Copertura turni in carenza di organico	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	TERAPIA ANTALGICA	Sedute vaccinali protette per pazienti allergici	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ACCREDITAMENTO GESTIONE RISCHIO CLINICO	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	AUTOMEDICA	Turni automedica	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	EX CONVENZIONI CON ex AAS2 e ex AAS3	Consulenze specialistiche da SMM Udine a altri presidi ospedalieri ASUFC	Direzione sanitaria		SOSPESO
DIR. MEDICI	CENTRO REGIONALE TRAPIANTI	Attività e progettualità Centro regionale trapianti	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Igiene Pubblica	Garantire il coordinamento delle vaccinazioni anti Covid-19 e la gestione dei casi e dei contatti stretti di COVID19 durante il periodo di emergenza pandemica nei distretti di Udine, Cividale, Tarcento, Palmanova, Latisana (ex ASUIUD + ex AAS2)	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - PSAL	Gestione emergenza covid: recupero attività istruttoria relativa alle malattie professionali sospesa causa COVID-19 (ex ASUIUD + ex AAS2 + ex AAS3)	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Commissioni invalidi	Gestione emergenza covid: recupero tempi di attesa commissioni invalidità, L.104 e L.68 critici causa COVID (ex ASUIUD + ex AAS2 + ex AAS3)	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Veterinari	Prevenzione collettiva e sanità pubblica: recupero attività di controllo ed certificazione e effettuazione di attività di macellazione in carenza di organico (ex ASUIUD + ex AAS2 + ex AAS3)	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Eradicazione HCV	Direzione sanitaria	VALIDATO	

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTO Cividale/Tarcento	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DSM Cividale, Tarcento e Udine	Riorganizzazione Dipartimento Unico di Salute Mentale	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	PREV. SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Istruttoria e relazione conclusiva delle segnalazione di malattia professionale	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	SOS GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE	Gestione emergenza covid: Allineamento configuratore, creazione e gestione agende e reportistica di supporto per la gestione COVID-19	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	SOS TUTELA SALUTE LAVORATORI	Gestione fase emergenziale COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
		Omogeneizzazione Programma Mediscopio relativo alla Sorveglianza Sanitaria per tutto il territorio ASUFC			VALIDATO
DIR. MEDICI	SCREENING	Screening regionale (mammografico + colon-retto)	DCS		VALIDATO
DIR. MEDICI	ANESTESIA E RIANIMAZIONE Latisana	Visite domiciliari di terapia antalgica	DMO		non raggiunto
		Latisana: garantire l'attività in carenza di organico			VALIDATO
DIR. MEDICI	AREA D'EMERGENZA DIRIGENZA Palmanova Latisana	Palmanova: continuità assistenziale in condizioni di carenza di organico	DMO	VALIDATO	VALIDATO
DIR. MEDICI	AREA D'EMERGENZA DIRIGENZA Palmanova Latisana	Palmanova: assistenza ai pazienti in ventiloterapia domiciliare	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	AUTOMEDICA	Turni notturni automedica sede Latisana (12 ore notturne 7gg su 7 a partire dal 1.6.21)	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CARDIOLOGIA Palmanova Latisana	Percorso di gestione del paziente post-COVID-19 (follow-up diagnostico-terapeutico-assistenziale degli esiti di malattia)	DMO	VALIDATO	
		Uniformare l'offerta cardiologica in ASUFC in tempo di COVID-19. Implementazione della televisita			VALIDATO
DIR. MEDICI	CHIRURGIA Palmanova Latisana	Copertura urgenze endoscopiche nella sede di Latisana: tutti i giorni feriali e festivi h 8/20 mediante presenza attiva del chirurgo endoscopista e/o pronta disponibilità, oltre alla riorganizzazione della turnistica della SOC	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CURPE	Inattivazione dei patogeni dei concentrati piastrinici.	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Garantire l'attività della DMO, qualità e rischio clinico e la gestione organizzativa della fase emergenziale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	GASTROENTEROLOGIA	Sostituzione di PEG al domicilio su richiesta del SID	DMO		VALIDATO
		Integrazione della reperibilità di endoscopia digestiva sulla sede di Latisana mediante turni "a scavalco" su entrambe le sedi ospedaliere di Palmanova e Latisana			VALIDATO
DIR. MEDICI	MEDICINA Palmanova	Mantenimento dell'attività clinica in assenza di uno o più medici impiegati in Medicina COVID-19 a Palmanova, con prestazioni extra per i turni di guardia di 12 ore della domenica	DMO	VALIDATO	
		Creazione di un ambulatorio internistico dedicato alla presa in carico e follow-up ambulatoriale dei pazienti interessati da infezione COVID-19			VALIDATO



Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	MEDICINA Latisana	Mantenimento dell'attività clinica assistenziale di Reparto e Ambulatoriale	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	NEUROLOGIA	Mantenimento attività dell'ambulatorio neurologico di Latisana	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE Cervignano Latisana	Interventi integrati in risposta ai disagi correlati all'emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	VALIDATO
DIR. MEDICI	ORL	Sostituzione a domicilio della cannule tracheostomiche	DMO		VALIDATO
		Inquadramento clinico e riabilitazione dei pazienti con disfagia nei pazienti ricoverati presso i Presidi di Latisana e Palmanova		VALIDATO	
DIR. MEDICI	ORTOPEDIA Palmanova Latisana	Assicurare il regolare funzionamento del reparto di Ortopedia Palmanova e Latisana con adeguata turnistica anche a fronte di carenza d'organico	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	PEDIATRIA	Mantenimento dei livelli prestazionali attività dirigenza medica SC Pediatria, a fronte dell'emergenza COVID-19 e di aumento dell'offerta dei servizi pediatrici (ambulatori pediatrici specialistici, Servizio pediatrico dedicato al bambino adottato)	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	PNEUMOLOGIA	Mantenimento ambulatorio di pneumologia presso Ospedale di Palmanova	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	RIABILITAZIONE	Contenimento lista d'attesa per visita fisiatrica	DMO	VALIDATO	
		Mantenimento attività in carenza di personale e supporto alle aree COVID-19, Dipartimento di Prevenzione e reparto di Medicina di Latisana		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DIPENDENZE Latisana Palmanova	Eradicazione HCV	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTO	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria		SOSPESO
DIR. MEDICI	DISTRETTI OVEST- RSA E HOSPICE Latisana	Gestione emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	DSM Latisana Palmanova	COVID-19: Allestimento e disponibilità organizzativa della struttura adibita agli utenti del DSM positivi al COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ANESTESIA RIANIMAZIONE T	Mantenimento dell'attività in carenza di personale, con gestione dei Posti Letto della Medicina d'Urgenza, supporto al reparto di Medicina e supporto alla Terapia Intensiva COVID-19 di Udine	DMO	VALIDATO	
		Supporto allo svolgimento della attività territoriale finalizzata al posizionamento di presidi (PICC, blocchi antalgici ed altri accessi venosi)		VALIDATO	
DIR. MEDICI	ANESTESIA RIANIMAZIONE SD	Gestione di attività urgente/elettiva secondo le indicazioni Aziendali per il contenimento del contagio da COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	AUTOMEDICA	Turni aggiuntivi	DMO		VALIDATO
DIR. MEDICI	CARDIOLOGIA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	Attività di telemedicina: controlli PM in remoto e lettura ECG dal territorio	DMO	VALIDATO	
		Integrazione ospedale-territorio: riduzione degli spostamenti dei pazienti anziani		VALIDATO	
		Contenimento dei tempi di attesa per esecuzione ecocardiografie Medicina dello Sport pazienti ex-COVID-19		VALIDATO	
DIR. MEDICI	CHIRURGIA GENERALE SD	Supporto all'attuazione della campagna vaccinale COVID-19	DMO	VALIDATO	
		Supporto attività territoriali: garantire l'assistenza medica per RSA		VALIDATO	

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	CHIRURGIA GENERALE T	Supporto all'attuazione della campagna vaccinale COVID-19	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Coordinamento dell'attività dei presidi di SD/T nel contesto del quadro emergenziale pandemico COVID-19	Direzione sanitaria	SOSPESO	
		Controllo delle attività di screening eseguite sugli operatori del presidio SD/TO		SOSPESO	
		Estensione del supporto logistico al presidio nel contesto emergenziale		SOSPESO	
		PICC TEAM (Gdl Trasversale a diverse SOC) Supporto allo svolgimento della attività territoriale finalizzata al posizionamento di presidi (PICC, blocchi antalgici ed altri accessi venosi) NB : attivato solo in caso di attivazione ore RAR per comparto. (Si Rossi a Fiappo 14/9/22)		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	MEDICINA INTERNA SD	Contenimento delle liste di attesa degli ambulatori di epatologia e patologia cronica (recupero arretrati legati all'impiego dell'equipe in ambito COVID-19)	DMO	SOSPESO	
		Contenimento delle liste di attesa degli ambulatori della Reumatologia (recupero arretrati sospensione COVID-19)		SOSPESO	
		Contenimento delle liste di attesa degli ambulatori internistici (diabetologia e nutrizione clinica con indirizzo oncologico) - recupero arretrati sospensione COVID-19		SOSPESO	
		Garantire l'assistenza medica per la Casa di Riposo		VALIDATO	
DIR. MEDICI	MEDICINA INTERNA T	Garantire la continuità e la sicurezza dei processi assistenziali a fronte di criticità organizzative legate a mancanza o tempestiva copertura del turn-over del personale	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	NEFROLOGIA E DIALISI	Mantenimento dell'offerta dialitica con copertura medica	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ONCOLOGIA	Contenimento dei tempi d'attesa per controlli oncologici/follow up	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ORL	Mantenimento attività programmate a Tolmezzo, Gemona , San Daniele	DMO	SOSPESO	
DIR. MEDICI	OSTETRICIA GINECOLOGIA	Garantire la copertura dei turni e dei servizi	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	PEDIATRIA	Obiettivi strategici Regionali prioritari-qualità delle cure : Garantire la continuità e sicurezza dei processi assistenziali a fronte di criticità organizzative legate alla mancata o intempestiva copertura del turnover	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	PS/MEDICINA URGENZA SD	Garantire la continuità e la sicurezza dei processi assistenziali oltre alla separazione dei percorsi a fronte di criticità organizzative legate a mancanza o tempestiva copertura del turn-over del personale in contesto di alta e bassa prevalenza.	DMO	VALIDATO	
		Supporto alla copertura dei turni presso il Pronto Soccorso Tolmezzo		VALIDATO	
DIR. MEDICI	PS/MEDICINA URGENZA T	Copertura della turnistica, anche a fronte di carenza e/o non tempestiva sostituzione del personale in organico	DMO	VALIDATO	
DIR. MEDICI	RIABILITAZIONE SD	Riduzione dei tempi di attesa	DMO	VALIDATO	

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	RIABILITAZIONE T	Riduzione dei tempi di attesa	DMO	SOSPESO	
DIR. MEDICI	SOS COORDINAMENTO SORVEGLIANZA SANITARIA T	Gestione organizzativa integrata della fase emergenziale pandemica COVID-19 per gli operatori della sanità	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIEMENTO DI PREVENZIONE Medicina preventiva	Garantire il coordinamento dei sanitari impegnati nei centri vaccinali anti COVID-19 e nella gestione dei casi e dei contatti stretti di COVID-19 durante il periodo di emergenza pandemica nei distretti di Tolmezzo, Gemona, San Daniele e Codroipo	Direzione sanitaria	SOSPESO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Eradicazione HCV	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTO Gemona/Tolmezzo	Gestione Emergenza: Garanzia della copertura medica sulle 24 ore 7 giorni su 7 del reparto SUAP e del reparto RSA COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
		Organizzazione dell'attività attività vaccinale degli MMG sul territorio del Distretto di Gemona e di Tolmezzo		VALIDATO	
		Consulenza carcere Tolmezzo			VALIDATO
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTI	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DSM Tolmezzo / Gemona / San Daniele / Codroipo	Gestione emergenza covid: fronteggiare le condizioni di complessità lavorativa nel contesto dell'emergenza epidemiologica COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
<b>DIRIGENZA SANITARIA</b>					
Biologi	ANATOMIA PATOLOGICA	Revisione processi organizzazione	DMO		VALIDATO
Biologi	ANATOMIA PATOLOGICA ISTITUTO	Monitoraggio stato immunitario nei pazienti affetti da patologie COVID-19 relate	DMO	VALIDATO	
Biologi	DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO	Aggiornamento procedure organizzative per funzioni del LUI	DMO		VALIDATO
		Revisione processi attività clinico-assistenziale settore Biochimica			VALIDATO
Biologi	ISTITUTO IGIENE ED EPIDEMIOLOGIA	Garantire la diagnostica di laboratorio su tamponi e messa a punto sistema di ricerca molecolare campioni salivari	Direzione sanitaria	SOSPESO	
Biologi	MEDICINA TRASFUSIONALE	Attività diagnostica correlata all'emergenza COVID-19: monitoraggio del rischio di Trombocitopenia	DMO	VALIDATO	
Biologi	MICROBIOLOGIA	Diagnostica molecolare COVID-19 e diagnosi differenziale in urgenza	DMO	VALIDATO	
Farmacisti	SOC FARMACIA	Mantenimeto attività istituzionali in carenza di 3 Dirigenti Farmaceutici	DMO	VALIDATO	
		Allestimento preparati personalizzati per pazienti affetti da COVID-19		VALIDATO	
		Allestimento preparati galenici			VALIDATO
Farmacisti	SOC ASSISTENZA FARMACEUTICA	Processi di riorganizzazione conseguenti alla definizione dei nuovi assetti organizzativi	Direzione sanitaria		VALIDATO
Fisici	FISICA SANITARIA	Mantenimento attività di area radioterapica	DMO		VALIDATO
		Radioprotezione: Garantire attività senza interferire con le ordinarie attività			VALIDATO
		Assicurazione di qualità apparecchiature in ambito Radiologico			VALIDATO

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
Chimici	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Implementare l'attività di controllo nel comparto dell'amianto e contribuire all'autonomia operativa dei nuovi TdP	Direzione sanitaria		SOSPESO
Chimici	PREV. SICUREZZA AMBIENTI LAVORO	Attività di controllo/vigilanza in n. 25 cantieri amianto abbinata ad attività di formazione di nuovi Tdp in merito ai rischi e alla gestione delle attività di bonifica amianto	Direzione sanitaria		SOSPESO
Psicologi	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Costituzione di un gruppo multidisciplinare strutturato di sostegno/supporto agli operatori del dipartimento delle dipendenze vittime di violenza	Direzione sanitaria		VALIDATO
Psicologi	DISTRETTO Udine	Gestione emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DISTRETTO Cividale / Tarcento	Gestione emergenza COVID-19: interventi rivolti all'utenza per recupero prestazioni sospese	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	PROGETTO CODICE ROSSO	Progetto "Codice Rosso"	Direzione sanitaria		VALIDATO
Psicologi	DSM	Riorganizzazione Dipartimento Unico di Salute Mentale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	FORMAZIONE	Attività formativa fase emergenziale	Direzione generale	SOSPESO	
Dirigenti profess.sanita	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	VALIDATO
Dirigenti profess.sanita	DIREZIONE DISTRETTO UDINE	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria		VALIDATO
Biologi	CURPE	Testing anticorpi Anti-SARS-COV-2 donatori emocomponenti per valutazione idoneità alla produzione di plasma iperimmune.	DMO	VALIDATO	
Psicologi	DISTRETTO EST-OVEST- Consultorio	Garantire il mantenimento dell'attività in periodo pandemico.	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Sostegno psicologico al personale del P.O. Latisana-Palmanova impegnato nell'emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Biologi/Chimici	DIPARTIMENTO PREVENZIONE - SIAN	Garantire nella BF l'attività in materia di igiene ambientale nell'ambito dei procedimenti amministrativi attivati dalla Direzione Centrale Ambiente (DCA)	Direzione sanitaria		SOSPESO
Dirigenti profess.sanita	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	VALIDATO
Psicologi	DSM Latisana Palmanova	Allestimento e disponibilità organizzativa della struttura adibita agli utenti del DSM positivi al COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Biologi	IGIENE PUBBLICA / DEGLI ALIMENTI	Garantire nella bassa Friulana l'attività in materia di igiene ambientale nell'ambito dei procedimenti amministrativi attivati dalla Direzione Centrale Ambiente (DCA) - Regione FVG	Direzione sanitaria	SOSPESO	
Psicologi	NEUROPSICH INF LAT/CERV DIRIG	Interventi integrati in risposta ai disagi correlati all'emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Attività di supporto/follow up per personale coinvolto in attività COVID-19/contagiato in contesto lavorativo	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DISTRETTO San Daniele/Codroipo	Gestione emergenza COVID-19: interventi rivolti agli operatori e all'utenza	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DISTRETTO Gemona	Gestione emergenza COVID-19: interventi rivolti agli operatori e all'utenza	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Costituzione di un gruppo multidisciplinare strutturato di sostegno/supporto agli operatori del dipartimento delle dipendenze vittime di violenza	Direzione sanitaria		VALIDATO

Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
				RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
Farmacisti	FARMACIA	Definizione del rinnovo contrattuale dell'accordo per la prenotazione delle prestazioni SSN con particolare riferimento alle prenotazioni delle vaccinazioni COVID-19 per il tramite del servizio CUP nelle farmacie aperte al pubblico	DMO	VALIDATO	
		Verifica della regolarità dell'attivazione dei tamponi per la rilevazione delle infezioni da Covid-19 nelle farmacie aperte al pubblico mediante attività istruttoria di controllo		VALIDATO	
		Farmacie aperte in sicurezza: gestione delle criticità da potenziale contagio del personale operante nelle farmacie aperte al pubblico nel periodo pandemico 2021		VALIDATO	
Dirigenti profess.sanitarie	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Effettuazione di turni/ore aggiuntivi: collaborazione all'attivazione delle sedute vaccinali verticali e dell'Hub Vaccinale di Gemona e Tarvisio	Direzione sanitaria	VALIDATO	
		Effettuazione di turni/ore aggiuntivi svolti nel periodo maggio - dicembre per assicurare la funzionalità del Servizio Infermieristico della Bassa Friulana come da nota della Direzione Generale Prot. 74342 del 17/5/2021.		VALIDATO	
	QUARC	Attuazione campagna vaccinale (attività di accettazione e turnistica HUB Gemona) e gestione emergenza covid (Contact tracing dipendenti e gestione percorsi COVID-19)	Direzione sanitaria	VALIDATO	

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - Anno 2021 - Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali**

DGR 1313/2020	PROGETTO	Descrizione progetto	Strutture coinvolte	Validatore	Esito
Emergenza Covid-19	Supporto al contenimento e alla gestione dell'emergenza epidemologica	Garantire la propria attività a supporto delle strutture direttamente coinvolte nell'emergenza epidemologica	ACCR.GEST.RISCHIO CLINICO	Direzione amministrativa	VALIDATO
			AFFARI GENERALI		
			AFFARI LEGALI		
			BENI E SERVIZI		
			DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
			DIREZIONE AMM.VA PRESIDIO PAL-LA		
			DIR AMM.VA PRESIDIO SD-T		
			GESTIONE AMM.VA INTEGR. SOCIO-SAN		
			GESTIONE PATRIMONIALE IMM. INV. PR.SPEC.		
			GESTIONE RISORSE EC.FIN.		
			GESTIONE RISORSE UMANE		
			INGEGNERIA CLINICA		
			POLITICHE DEL TERRITORIO		
			PROGETTI SPECIALI		
			PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO		
			SERVIZI TECNICI		
			Processi di riorganizzazione		
AFFARI GENERALI					
AFFARI LEGALI					
BENI E SERVIZI					
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE					
DIREZIONE AMM.VA PRESIDIO PAL-LA					
DIR AMM.VA PRESIDIO SD-T					
GESTIONE AMM.VA INTEGR. SOCIO-SAN					
GESTIONE PATRIMONIALE IMM. INV. PR.SPEC.					
GESTIONE RISORSE EC.FIN.					
GESTIONE RISORSE UMANE					
INGEGNERIA CLINICA					
POLITICHE DEL TERRITORIO					
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO					
SERVIZI TECNICI					
SVILUPPO E MANUT.EDILE-IMPIANT A					
SVILUPPO E MANUT.EDILE-IMPIANT B					
TECNOLOGIE INFORMATICHE					
Avvio nuovo sistema gestionale	Processo di avviamento nuovo sistema gestionale	Coinvolgimento nel processo di avviamento dei nuovi sistemi gestionali	GESTIONE RISORSE UMANE TECNOLOGIE INFORMAZ. E COMUNIC.		VALIDATO

## PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2021 - Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali

Responsabilità/Progettualità	Validatore	Esito
Responsabile Trasparenza e Prevenzione della corruzione	Direzione amministrativa	VALIDATO
Responsabile Ufficio per i procedimenti disciplinari		VALIDATO
Responsabile gruppo multidisciplinare <i>privacy</i>		VALIDATO
Ampliamento funzioni rispetto alla valorizzazione dell'incarico in essere (gestione giuridica al reclutamento e gestione contrattuale del personale)		VALIDATO
coordinamento della struttura complessa/area in assenza di attribuzione dell'incarico ad interim di direzione, in relazione al periodo effettivo: - struttura Gestione economico-finanziaria - struttura Ricerca e sviluppo - area Reclutamento e politiche del personale dipendente - area Gestione retribuzioni del personale - struttura Politiche del territorio		VALIDATO
Progettualità correlata alla pianificazione di specifici investimenti nell'ambito delle strutture Sviluppo e manutenzione edile e impiantistica, aree territoriali A, B e C, Ingegneria clinica, Tecnologie informatiche e Gestione patrimoniale immobili, investimenti e progetti speciali		VALIDATO
Attivazione dell'infrastruttura informatica per i Centri vaccinali		VALIDATO
Supporto alla stesura dell'Atto aziendale		VALIDATO
Certificazione JCI dell'IMFR Gervasutta		VALIDATO
Nuove progettualità strutture ex art. 26 Legge 833/1978		VALIDATO

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - Anno 2021 - Personale del comparto sanità**

Tematiche da Intesa regionale	N.	Titolo specifico PROGETTO	Descrizione progetto	Strutture/figure coinvolte	Validatore	Esito
Complessità assistenziale e continuità dei servizi	1	Complessità assistenziale e continuità dei servizi	Valorizzazione personale che svolge turni notturni e festivi (ex ASUIUD e ex AAS3) e funzionalità servizi operanti sulle 12/24 h (ex AAS2)	varie strutture aziendali/diversi profili	GRU/Direzione infermieristica	VALIDATO
				Ulteriore necessità da destinare alla complessità assistenziale e continuità dei servizi		
Altre progettualità aziendali legate alla complessità e continuità dei servizi	2	Turni sabato	Valorizzazione turni svolti nella giornata del sabato	Strutture operanti sulle 12 e 24 ore	GRU/Direzione infermieristica	VALIDATO
	3	Richiami in servizio/cambio turno	Valorizzazione per chiamate in servizio/cambio turno a copertura di assenze improvvise non programmabili e/o non prevedibili che possano compromettere i livelli minimi di sicurezza assistenziale (mantenimento criteri di pagamento ex Aziende)	varie strutture aziendali/diversi profili	Direzione infermieristica	
	4	Indennizzo presenza per ampliamento orari di apertura servizi alle utenze interne/esterne (ex art. 37 CIA ex AAS4 e ss.mm.ii.)	Ampliamento orari di apertura servizi alle utenze interne/esterne	personale sanitario/tecnico sanitario ed amministrativo dell'area del territorio non già operante in servizi articolati su 12/24 ore e non titolare di p.o.	GRU	VALIDATO
	5	Strutture particolare complessità assistenziale e specializzazione (ex estensioni art. 86 ASUIUD)	Valorizzazione personale operante in strutture con particolare complessità assistenziale e specializzazione	Nido,Ch.vertebro mid., Cardiochirurgia deg., Sopdc	GRU/Direzione infermieristica	
Emergenza Covid-19	6	Personale direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica e/o coinvolto nelle attività volte al contenimento e alla gestione dell'emergenza diretta ed indiretta	Ore aggiuntive/turni svolti nel periodo dell'emergenza sanitaria e maggiori carichi di lavoro	personale sanitario e tecnico sanitario impegnato nelle attività Covid	Direzione infermieristica	VALIDATO
				personale afferente alle strutture che hanno fornito supporto nella gestione dell'emergenza	Direttori/Responsabili di struttura-area/GRU	
Attuazione Campagna Vaccinale da Covid-19	7	Personale coinvolto nelle attività a supporto della campagna vaccinale	Ore aggiuntive/turni finalizzati all'attività vaccinale	tutte le categorie e profili ad esclusione di quelli rientranti nell'istituto delle prestazioni aggiuntive	Direzione infermieristica/Direttori Struttura/GRU	VALIDATO
Continuità dei Servizi Assistenziali e Tecnico-Diagnostici	8	Personale area tecnico-diagnostica e di supporto nelle strutture che operano in situazioni di particolare criticità e/o aumento o variazione di attività, temporanee e non programmate	Ore aggiuntive/turni svolti nel periodo dell'emergenza sanitaria e maggiori carichi di lavoro	personale sanitario e socio sanitario impegnato in strutture che operano in situazioni di particolare criticità	Direzione infermieristica	VALIDATO
				personale tecnico-amm.vo afferente alle strutture che forniscono supporto alle strutture che operano in situazioni di particolare criticità	Direttori/Responsabili di struttura-area/GRU	
Personale a disposizione dei corsi di laurea sanitaria	9	Progetti personale a disposizione dei corsi di laurea	Messa in sicurezza dei tirocini degli studenti attraverso revisione delle attività formative e delle procedure di sicurezza (appropriatezza nella gestione della formazione degli studenti atte a favorire il rapido inserimento dei futuri neoassunti con conseguente abbattimento dei costi di formazione)	RAFP e tutor di primo livello (tutor didattico) dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie: infermieri, TSLB, TSRM, Ostetriche, Tecnici della Prevenzione, Fisioterapisti	GRU/RAFT	VALIDATO



## PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2021 - Personale del comparto sanità

Titolo specifico PROGETTO	Progettualità/strutture/figure coinvolte	Validatore	Esito
Funzionalità di coordinamento delle articolazioni organizzative	coordinatori e p.o. sanitari/tecnici/amm.vi	Direzione infermieristica	VALIDATO
Progettualità strategiche Direzione	progettualità strategiche individuate dalla Direzione	Direttore generale	VALIDATO
Valorizzazione della presenza del personale assistenziale presso il carcere di Tolmezzo	continuità servizi assistenziali e tecnico diagnostici		VALIDATO
Garantire l'organizzazione dell'emergenza tecnica	personale tecnico		VALIDATO
Assistenti sociali	assistenti sociali D-DS		VALIDATO
Eccedenza oraria attività connessa a vaccinazioni e contact tracing	diversi profili		VALIDATO

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS  
CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F  
DATA FIRMA: 22/12/2022 12:10:34  
IMPRONTA: 47F0B2518CCCEFE22AB379559E655FE18E139010B38D611E98345332F241FFE18E139010B38D611E98345332F241FFE9151A64806AC64004C794C4E0F4F91BB9151A64806AC64004C794C4E0F4F91BB0FFFA61AA8CB7732DD5B500F6CB4EE080FFFA61AA8CB7732DD5B500F6CB4EE08D4405E31ED0C63EB5F85CA65C417E530

NOME: DAVID TURELLO  
CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T  
DATA FIRMA: 22/12/2022 12:23:52  
IMPRONTA: 8292C8AA6D49B8246C02EE9CA097D0589CCD475C196FF694FE86B6359D668D1F9CCD475C196FF694FE86B6359D668D1F4EA43391C4F2022E00C1518E9D4350534EA43391C4F2022E00C1518E9D435053BB46E3B4936DD6022B5E8385FEE68145BB46E3B4936DD6022B5E8385FEE681454C9A880AB19004A54F8800917762202C

NOME: MASSIMO DI GIUSTO  
CODICE FISCALE: DGSMSM70R19L483N  
DATA FIRMA: 22/12/2022 12:51:16  
IMPRONTA: 6FD58D1E0875FBCC995DA7A48D1CE2FDE10667D5F7A099646568AA56D05876B8E10667D5F7A099646568AA56D05876B8D1A2A8A55A60C1D4052F3D9BE7B674BFD1A2A8A55A60C1D4052F3D9BE7B674BFB0C1F9062C43D45ACD2217937E5EBAEBF0C1F9062C43D45ACD2217937E5EBAEBF4704DB4255E7BC922F923C90A5CF7E32

NOME: DENIS CAPORALE  
CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X  
DATA FIRMA: 22/12/2022 13:11:11  
IMPRONTA: 1957F67244C8FD8F2830CF32E53952015C8B10939DCADC4EDED6A915029C4EF35C8B10939DCADC4EDED6A915029C4EF3CA5F7FD42A10A89B046982D283BF19F9CA5F7FD42A10A89B046982D283BF19F91BAA89751F5C6B6DB4A3888DD4A098CC1BAA89751F5C6B6DB4A3888DD4A098CC12F06BE9508F2B0547E9FB846C66228E