



**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. 1217**

**DEL 03/11/2023**

**AVENTE AD OGGETTO:**

Relazione sulla Performance 2022 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 FF dott. Massimo Di Giusto**

**OGGETTO:** Relazione sulla Performance 2022 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC) - approvazione

**RICHIAMATI:**

- 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;
- il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, recante *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*, convertito in legge 6 agosto 2021, n. 113, e, in particolare, l'art. 6 che introduce nell'ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);
- il *"Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione"* è stato approvato con decreto ministeriale n. 132 del 30.6.2022 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7.9.2022;

**RICHIAMATE:**

- le deliberazioni di Giunta Regionale n. 54 del 21 gennaio 2022 e n. 321 del 11 marzo 2022 che approvano rispettivamente in via preliminare e definitiva il documento *"Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale nel 2022"*;

- il decreto del direttore generale n. 312 del 18/03/2022 di "Approvazione del Piano Attuativo – PA 2021 – Programma e Bilancio di Previsione" e successivo decreto del Direttore Generale n. 366 del 05/04/2022 "Piano Attuativo - PA 2021 - Programma e Bilancio di Previsione - Approvazione definitiva;
- il decreto del direttore generale n. 967 del 06/09/2022 di approvazione della "Performance organizzativa: approvazione schede budget e schede obiettivo anno 2022";
- il decreto del direttore generale n. 968 del 08/09/2022 di "Adozione Piano integrato attività e organizzazione 2022-2024 (PIAO 2022-2024);
- il decreto del direttore generale n. 493 del 28/04/2023 di adozione in via preliminare del bilancio di esercizio 2022 e il successivo decreto n. 494 del 02/05/2023 di "Adozione in via definitiva del bilancio di esercizio 2022" che contiene la relazione sulla gestione aziendale e la verifica degli obiettivi di PA 2022;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 1552 del 06 ottobre 2023 "L.R. 22/2019, art. 55. Consolidamento degli atti relativi al controllo annuale degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2022 – Approvazione"

**DATO ATTO** che per l'anno 2022 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 2022 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)" predisposto dalla SOC Programmazione Attuativa, dalla SOC Reclutamento e Trattamento Giuridico Risorse Umane e dalla SOC Trattamento Economico 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 2022;

**RITENUTO**, pertanto, di approvare la "Relazione sulla performance anno 2022 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)", nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

**PRESO ATTO** che il Direttore della SOC Programmazione Attuativa nel proporre il presente atto attesta, di concerto con le altre Strutture aziendali e secondo i contributi di rispettiva competenza, la regolarità tecnica ed amministrativa, la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali dell'Ente e l'assenza di conflitto di interessi, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento;

**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 2022 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 Trattamento Economico Risorse Umane per il seguito di competenza;
- 3) pubblicare, successivamente alla conclusione del percorso di validazione, la "Relazione sulla performance anno 2022" 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 Funzione  
**dott. Massimo Di Giusto**

Il Direttore Generale  
**dott. Denis Caporale**

Allegati:

1	Relazione sulla Performance anno 2022.pdf
---	---

# 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: 03/11/2023 13:01:31

IMPRONTA: 4012FC024F7E393877191B85D0DBE50D5EF35DEE6A9E6B1C61929254653E6C58  
5EF35DEE6A9E6B1C61929254653E6C5823AEDCE9F2F940538A6566A117D49127  
23AEDCE9F2F940538A6566A117D49127D48FC318A8493D247C6E819F6DECBDC4  
D48FC318A8493D247C6E819F6DECBDC4B64448AC956BDA876290AD339715B4C7

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 03/11/2023 13:12:10

IMPRONTA: 6E27B4C0AE555EA69B52A37E4B21313A92DE378E3DB76035A7E6BA6A2E5A4CC1  
92DE378E3DB76035A7E6BA6A2E5A4CC1ED8EA5B2A7FEB321DDB2A8B34F12C611  
ED8EA5B2A7FEB321DDB2A8B34F12C61185C3E1352F422EE1474422841F80C8C8  
85C3E1352F422EE1474422841F80C8C8DB92D47CDB8931340D5C307560E77BB4

NOME: MASSIMO DI GIUSTO

CODICE FISCALE: DGSMSM70R19L483N

DATA FIRMA: 03/11/2023 14:36:14

IMPRONTA: 8201E18A2030E3B2D4017B33F2357E2CDF45A3402E17861DD675A96B808D5CDA  
DF45A3402E17861DD675A96B808D5CDA49C6A90D73C87975627436A6FCD8357C  
49C6A90D73C87975627436A6FCD8357CD9A54B2AA737D1748CCA2919B24490E7  
D9A54B2AA737D1748CCA2919B24490E7B3A0F007A8ABE24401336D01BFCC25C5

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 03/11/2023 14:41:14

IMPRONTA: 6E17D37CC2F4C778DBE6BD04C2C630B617E9F3189DCA8F55B6825F300995B6D0  
17E9F3189DCA8F55B6825F300995B6D09DE0A66902F060B7E9BA30E95B5F283A  
9DE0A66902F060B7E9BA30E95B5F283A1A2A3C9E88DFDCBE073BCC5C0D007B8F  
1A2A3C9E88DFDCBE073BCC5C0D007B8F227859E2B3D414E98EF9CFFB4D2651BD



**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2022**  
**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**

**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2022**  
**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**

Indice

<b>1. Premessa</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Analisi del contesto di riferimento</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1 Il contesto esterno: caratteristiche dimensionali</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2 Il contesto interno: l'organizzazione aziendale</b> .....	<b>6</b>
<b>2.3 Le risorse umane</b> .....	<b>8</b>
<b>2.4 Benessere organizzativo, pari opportunità e coinvolgimento dei cittadini e degli stakeholders</b> .....	<b>10</b>
<b>2.5 Stato di attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza</b> .....	<b>11</b>
<b>2.6 Risorse finanziarie</b> .....	<b>11</b>
<b>3. Il percorso di misurazione e valutazione della performance organizzativa</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1 Obiettivi di PAL</b> .....	<b>18</b>
<b>3.2 Obiettivi annuali correlati a fondi di risultato e fondo premialità e fasce</b> .....	<b>19</b>
<b>3.3 Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e agli Obiettivi Strategici</b> .....	<b>22</b>
<b>4. Il processo di misurazione e valutazione della performance individuale</b> .....	<b>28</b>
<b>5. Suddivisione, utilizzo e criteri di corresponsione del fondo di risultato e del fondo finalizzato alla performance organizzativa/individuale</b> .....	<b>29</b>
<b>6. Allegati</b> .....	<b>35</b>
Allegato 1: Performance organizzativa 2022 - valutazioni finali .....	<b>36</b>
Allegato 2: Obiettivi specifici correlati alle Risorse Aggiuntive Regionali e agli Obiettivi Strategici relativi alle tre aree contrattuali .....	<b>41</b>



## 1. Premessa

La Relazione sulla Performance per l'anno 2022 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 2022 che costituiscono di fatto il Piano della performance.

Il perdurare dello stato di emergenza pandemico che ha reso difficoltoso il procedimento di adozione dell'Atto Aziendale, adottato definitivamente con decreto n. 581 del 24 maggio 2022 avente ad oggetto "Adozione Atto Aziendale ASUFC" e che ha visto l'Azienda impegnata in una profonda riorganizzazione che si è avviata nel corso del 2022.

Giova sottolineare che le Aziende Ospedaliere – Universitarie sono organizzazioni particolarmente complesse in quanto depositarie di una triplice missione: la formazione e la specializzazione dei futuri medici, la ricerca scientifica e l'erogazione di assistenza sanitaria specializzata e innovativa.

La peculiare natura dell'Azienda ad integrazione Universitaria si è concretizzata in assetti istituzionali, organizzativi, tecnici e gestionali del tutto caratteristici che hanno visto nel bilanciamento delle tre funzioni da assolvere la riorganizzazione e la conseguente adozione dell'atto aziendale nel corso del 2022.

Tale riorganizzazione ha inevitabilmente rallentato i lavori anche per la realizzazione dell'unico Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance; pertanto anche nel 2022 sono rimasti in vigore i tre Sistemi presenti nelle ex Aziende.

Il ciclo della performance 2022 dell'ASU FC è costituito:

- dal Piano Attuativo, che comprende il programma annuale e il bilancio preventivo (livello aziendale), approvato in via preliminare con Decreto del Direttore Generale n. 312 del 18/03/2022 "Approvazione preliminare del Piano Attuativo – PA 2022 – Programma e Bilancio di Previsione" e successivo Decreto del Direttore Generale n. 366 del 05/04/2022 "Piano Attuativo - PA 2022 - 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 **documento annuale di Budget "Performance organizzativa: approvazione schede budget e schede obiettivo anno 2022"**, approvato con Decreto del Direttore Generale n. 967 del 06/09/2022 con cui l'azienda suddivide in dettaglio i propri obiettivi assegnando ai centri di responsabilità obiettivi misurabili, controllabili e raggiungibili.

L'Azienda ha poi approvato il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** con decreto n. 968 del 08/09/2022, documento che integra i contenuti del Piano Attuativo e del Piano Triennale Prevenzione e Corruzione.

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 2022, 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 Attuativa, i capitoli 3.3, 4 e 5 sono stati redatti dalla SOC Reclutamento e Trattamento Giuridico Risorse Umane e dalla SOC Trattamento Economico 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 2022.

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 2022 (fonte dati ISTAT) è di 516.715 abitanti (oltre 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 Sociosanitario della Carnia	35.985	7,0%	28
Distretto Sociosanitario Gemonese, Val Canale, Canal del Ferro	31.048	6,0%	15
Distretto Sociosanitario Collinare	46.153	8,9%	14
Distretto Sociosanitario Medio Friuli	49.719	9,6%	11
Distretto Sociosanitario del Torre	39.767	7,7%	11
Distretto Sociosanitario del Natisone	49.454	9,6%	17
Distretto Sociosanitario Friuli Centrale	157.432	30,5%	9
Distretto Sociosanitario Agro Aquileiese	55.951	10,8%	17
Distretto Sociosanitario Riviera Bassa Friulana	51.206	9,9%	12
<b>Totale ASU FC</b>	<b>516.715</b>	<b>100%</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	% sul tot
00-14	27.741	28.888	56.629	11,0%
15-64	158.107	160.422	318.529	61,6%
65-74	34.681	31.117	65.798	12,7%
75+	44.754	31.005	75.759	14,7%
<b>TOTALE</b>	<b>265.283</b>	<b>251.432</b>	<b>516.715</b>	<b>100,0%</b>

Fonte dati: ISTAT, Popolazione al 31.12.2022

## 2.2 Il contesto interno: l'organizzazione aziendale

Con l'approvazione dell'Atto aziendale, con decreto n. 581 del 24/5/2022, l'Azienda ha avviato un'importante revisione organizzativa.

Con i successivi decreti di attuazione è iniziata la fase di formalizzazione della struttura organizzativa dell'assistenza ospedaliera e del Dipartimento di Prevenzione a partire dal 1 novembre 2022, mentre per la struttura organizzativa dell'assistenza territoriale si darà corso nel 2023.

Di seguito pertanto si rappresenta la struttura organizzativa dell'Azienda a fine 2022.

### ASSISTENZA OSPEDALIERA

Come previsto dagli articoli 27 e 28 della Legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, l'assistenza ospedaliera viene garantita nei presidi e nelle sedi ospedaliere di seguito indicati:

- Presidio Ospedaliero “Santa Maria della Misericordia” di Udine (Presidio Ospedaliero di II° livello- hub);
- Presidio Ospedaliero di San Daniele – Tolmezzo (Presidio Ospedaliero di base - spoke) - sede ospedaliera di San Daniele del Friuli e sede ospedaliera di Tolmezzo;
- Presidio Ospedaliero di Latisana – Palmanova (Presidio Ospedaliero di base - spoke) - sede ospedaliera di Latisana e sede ospedaliera di Palmanova;
- Presidio ospedaliero specializzato nell'area della riabilitazione denominato Istituto di medicina fisica e riabilitazione “Gervasutta” nelle due sedi di Udine e di Gemona.

Il sistema organizzativo ospedaliero è articolato in Dipartimenti strutturali Assistenziali e ad Attività Integrata, come di seguito elencati:

- Dipartimento Strutturale di Assistenza Ospedaliera
- Dipartimento di Medicina Interna
- Dipartimento di Medicina Specialistica
- Dipartimento di Area Oncologica
- Dipartimento Testa-Collo e Neuroscienze
- Dipartimento Cardio-Toracico
- Dipartimento Riabilitativo
- Dipartimento Mamma-Bambino
- Dipartimento di Laboratorio
- Dipartimento Area Immuno-Trasfusionale
- Dipartimento Chirurgico S. Maria della Misericordia
- Dipartimento Chirurgico S. Daniele-Tolmezzo
- Dipartimento Chirurgico Latisana-Palmanova
- Dipartimento Area Emergenza S. Maria della Misericordia
- Dipartimento dei Servizi e dell'Emergenza S. Daniele-Tolmezzo
- Dipartimento dei Servizi e dell'Emergenza Latisana-Palmanova

## ASSISTENZA TERRITORIALE

Il sistema organizzativo territoriale, **nelle more della completa attuazione dell'atto aziendale**, è articolato come segue:

- nove distretti sanitari
  - Distretto Sociosanitario della Carnia
  - Distretto Sociosanitario Gemonese, Val Canale, Canal del Ferro
  - Distretto Sociosanitario Collinare
  - Distretto Sociosanitario Medio Friuli
  - Distretto Sociosanitario del Torre
  - Distretto Sociosanitario del Natisone
  - Distretto Sociosanitario Friuli Centrale
  - Distretto Sociosanitario Agro Aquileiese
  - Distretto Sociosanitario Riviera Bassa Friulana
- Dipartimento di Prevenzione con le seguenti articolazioni:
  - SOC Igiene e Sanità pubblica;
  - SOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione;
  - SOC Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro;
  - SOC Sanità Animale;
  - SOC Igiene degli Alimenti di Origine Animale;
  - SOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche;
  - SOSD Medicina Legale;
  - SOSD Medicina preventiva delle comunità;
- 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. 494 del 2/5/2022 di approvazione del Bilancio di esercizio 2022*

La gestione delle risorse umane nel corso del 2022 è stata condizionata dalla necessità di adottare tutte le possibili azioni volte a garantire la funzionalità dei servizi, pur con le criticità derivanti, prima, dallo stato emergenziale venuto meno al 31.03 e, successivamente, dal progressivo rientro ad una gestione post pandemica delle attività e al recupero delle tempistiche delle liste di attesa che nel periodo COVID avevano subito un rallentamento. Nel corso del 2022 si sono continuate a garantire anche le attività correlate alla campagna vaccinale COVID-19.

Le politiche gestionali poste in essere sono state pertanto ancora 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 quelli 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 o post-emergenziali e sulla campagna vaccinale, dando attuazione alle specifiche normative, nell'ambito di quanto stabilito per l'anno 2022 nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (di seguito PTFP) 2022-2024.

Nel periodo 01.01-31.12.2022, le assunzioni effettuate sono state complessivamente 1045 (di cui 13 per esigenze COVID-19), mentre le cessazioni si sono attestate a 1021 (di cui 19 COVID-19), per un delta positivo complessivo di 24 unità.

Nel corso del 2022 l'Azienda ha portato a conclusione 24 procedure selettive avviate nell'anno precedente (di cui 10 per profili dirigenziali, 1 del comparto e 13 di direzione di struttura operativa complessa sanitaria), mentre ne sono state avviate ulteriori 90 (di cui 51 per profili dirigenziali, 16 del comparto e 23 di direzione di struttura operativa complessa sanitaria), per complessive 114 procedure di reclutamento.

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 e ha consentito solo in parte di soddisfare il fabbisogno stimato per il 2022. La dotazione istituzionale è infatti andata aumentando di sole 30 unità (incremento determinato da +36 del comparto e -6 della dirigenza). La manovra volta a reclutare personale dipendente per l'emergenza COVID-19 si è invece attestata ad un valore negativo pari a - 6 unità (determinato da - 19 del comparto e +13 della dirigenza).

Al **31.12.2022**, il personale in servizio è risultato pertanto essere pari a complessive 8.849 unità (di cui 249 per COVID-19).

Di seguito si riporta la situazione di dettaglio.

Contratto	Profili professionali	Situazione personale in servizio al 31.12.2022	
		compreso COVID	senza COVID
<i>Comparto</i>	<i>Totale Ruolo Amministrativo</i>	632	632
	<i>Totale Ruolo Professionale</i>	1	1
	<i>Totale Ruolo Sanitario</i>	4.545	4.425
	<i>Totale Ruolo Sociosanitario</i>	1.658	1.616
	<i>Totale Ruolo Tecnico</i>	465	458
<b>Totale Comparto</b>		<b>7.301</b>	<b>7.132</b>

Contratto	Profili professionali	Situazione personale in servizio al 31.12.2022	
		compreso COVID	senza COVID
<i>Dirigenza PTA</i>	<i>Totale Dirigenza Amministrativa</i>	29	29
	<i>Totale Dirigenza professionale</i>	14	14
	<i>Totale Dirigenza Tecnica</i>	3	3
<b><i>Totale Dirigenza PTA</i></b>		<b>46</b>	<b>46</b>
<b><i>Totale Dirigenza Socio Sanitaria</i></b>		<b>3</b>	<b>3</b>
<b><i>Totale Dirigenza Area Sanità</i></b>		<b>1.499</b>	<b>1.419</b>
<b>Totale Dirigenza</b>		<b>1.548</b>	<b>1.468</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>8.849</b>	<b>8.600</b>

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

A livello aziendale sono stati opportunamente integrati tramite atto formale da parte della Direzione Sanitaria i nominativi dei referenti e i professionisti per la composizione del Comitato Aziendale HPH&HS (Health Promoting Hospitals & Health Services) per dare piena rispondenza della rete aziendale alla struttura organizzativa come esplicitata nell'Atto Aziendale; inoltre, è stato identificato un referente unico aziendale per la partecipazione ai tavoli regionali (coordinatore). All'interno del Comitato Aziendale HPH&HS sono state definite le principali linee di lavoro e formati i gruppi di professionisti per le tematiche di: attività fisica, alimentazione, fattori di rischio, benessere individuale, benessere organizzativo, comunicazione e patient engagement.

Il Comitato Aziendale HPH&HS, con l'ausilio dei professionisti dell'organizzazione, ha effettuato una mappatura complessiva aziendale delle attività di promozione di sani stili di vita e riduzione del carico da stress psicosociale rivolte a dipendenti già in essere, anche ai fini di una loro valorizzazione. I risultati di tale valutazione sono stati condivisi a livello regionale e utilizzati a livello aziendale per la stesura di un piano di miglioramento triennale.

È stata assicurata la partecipazione e piena collaborazione dei professionisti ai lavori del Comitato regionale HPH&HS.

### *Programma dedicato al Personale*

Come HPH&HS, si è proseguito con l'attività dei Team Multiprofessionali di I livello per la promozione della salute dei dipendenti (progetto Aver cura di chi ci cura), come da linee di gestione. La mappatura delle attività di promozione di sani stili di vita e riduzione del carico da stress psicosociale fatta è stata funzionale alla predisposizione delle attività dei Team Multiprofessionali di II livello. La partecipazione di ASUFC al progetto pilota, che in questa fase si configurava come una sperimentazione di cui ente promotore è ARCS, ha ricevuto parere favorevole da parte del CEUR in settembre 2022; a seguito di emendamento, lo stesso è stato poi prorogato fino al fine Maggio 2023 per il completamento della fase di arruolamento. I partecipanti sono stati contattati e accompagnati nel percorso di cambiamento comportamentale per la salute e di pratica dell'esercizio di biofeedback respiratorio in tre incontri individuali ciascuno per un totale di 87 appuntamenti programmati.

### *Programma dedicato ai Pazienti*

È stata assicurata la partecipazione attiva al programma regionale di miglioramento di Patient Engagement dedicato alla rilevazione dei bisogni di promozione della salute dei pazienti. Dopo individuazione della struttura aziendale pilota, è stata effettuata una raccolta dati sui bisogni di promozione della salute dei pazienti, prendendo come punto di partenza l'HPH Data Model. Lo schema di domande è stato predisposto da ARCS e inviato alle Aziende per la valutazione di applicabilità, comprensibilità e sufficienza. Dopo la condivisione da parte di ARCS della procedura per la compilazione, sono state individuate a livello aziendale le strutture in cui effettuare l'analisi tramite le schede: ambulatori medicina Palmanova (setting ambulatoriale); degenze ordinarie medicina Palmanova (setting degenze); piattaforma ambienti internistici San Daniele. A fronte dei dati raccolti da tutte le aziende, il gruppo regionale ha valutato una buona percentuale di comprensibilità, applicabilità e sufficienza (maggiore dell'80%) per la sezione relativa a fumo, alcol e gestione dello stress (protezione psicosociale). Per altre sezioni, invece, si è evidenziata la necessità di miglioramento della formulazione dei campi (inattività fisica, rischio nutrizionale, markers di stress).



## 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](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 2022 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. 494 del 2/5/2022 di approvazione del Bilancio di esercizio 2022*

Come necessaria premessa si sottolinea come anche nell'anno 2022 le attività COVID correlate abbiano sensibilmente influito sulla gestione dell'attività, con conseguente utilizzo di risorse, sia in termini di costi che di personale, condizionando conseguentemente l'attività ordinaria.

Per la copertura dei costi COVID correlati i finanziamenti regionali e statali finalizzati concessi, sia in conto competenza, che residui da esercizi pregressi, non sono risultati sufficienti; pertanto tale gestione ha gravato anche sulle quote di FSR correnti (vedasi allegato n. 4.1 "Prospetto CECOVID 2022").

In ottemperanza alle direttive regionali, il bilancio della gestione sanitaria chiude in equilibrio con il pareggio di bilancio, atteso che il finanziamento derivante dal pay-back dei dispositivi medici è stato utilizzato solo a copertura del fabbisogno 2022, per ca. 7 mln di euro.

Il bilancio consolidato di ASU FC registra un risultato negativo di esercizio derivante dalla perdita della gestione sociale in delega pari a €. 237.702. Tale perdita è integralmente riconducibile alla gestione delegata della "Residenza per persone non autosufficienti" (Casa di riposo di San Daniele). Le cause di tale perdita sono imputabili sia al mancato raggiungimento della piena occupazione dei posti letto, con conseguente mancanza degli introiti derivanti da rette, che all'avvio della nuova gara di appalto per i servizi alla persona, con conseguente addebito delle nuove tariffe. Per tale perdita viene disposto il riporto a nuovo e la copertura mediante utilizzo di utili di gestioni pregresse iscritti a Riserva di patrimonio netto della gestione in delega. Si dà atto altresì di aver disposto l'incremento della retta giornaliera di euro 5 a far tempo dal 01/01/2023 e che il livello occupazionale attualmente raggiunto è molto elevato. Ulteriori elementi di dettaglio nell'apposita sezione del documento.

### **Emergenza Covid-19**

Per quanto concerne le attività correlate al COVID-19, come da indicazioni ricevute, i relativi effetti economici sono stati evidenziati nel modello CE COVID 2022, che riporta costi per complessivi 55 mln di euro, parzialmente coperti con finanziamenti finalizzati statali e regionali.

Si precisa che nei costi COVID risulta compresa l'attività svolta ai sensi della DGR 365/2022 per l'abbattimento delle liste di attesa. Il relativo finanziamento finalizzato registra un residuo pari a euro 736.260=.

Di seguito sintetica rappresentazione degli effetti economici della gestione COVID, con raffronto tra l'andamento 2021 e 2022:

<b>Confronto conto economico COVID</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Consuntivo 2021</b>
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>37.177.172</b>	<b>49.336.519</b>
di cui finanziamento corrente	13.765.307	33.628.932
di cui finanziamenti pregressi	23.411.865	15.707.587
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>- 57.944.013</b>	<b>- 85.426.557</b>
di cui costi per beni, servizi e personale	- 53.716.549	- 64.364.130
di cui accantonamenti finanziamenti correnti non utilizzati	- 3.054.203	- 19.814.724
imposte	- 1.173.261	- 1.247.703
<b>SALDO GESTIONE ORDINARIA</b>	<b>- 20.766.841</b>	<b>- 36.090.038</b>
<b>GESTIONE STRAORDINARIA</b>	<b>10.984.099</b>	<b>36.090.038</b>
attiva	11.171.099	36.782.658
passiva	- 187.000	- 692.620
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>- 9.782.742</b>	<b>-</b>
<small>Costi Covid coperti in quota parte con quota FSR corrente</small>		

### Macro obiettivi economico finanziari

Nell'ambito delle misure complessive di contenimento dei costi e dei vincoli gestionali imposti per l'anno 2022 alle Aziende del SSR, il presente paragrafo descrive l'andamento dei dati consuntivi per le seguenti voci di spesa: a) Assistenza Farmaceutica; b) Dispositivi Medici e c) Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche.

#### a) Assistenza Farmaceutica

Le Tabelle sottostanti descrivono i vincoli gestionali relativi alla **Farmaceutica Territoriale** (Diretta, Convenzionata e Distribuzione per Conto), alla **Farmaceutica Ospedaliera** e, a fronte del loro significativo impatto economico, **al consumo di farmaci oncologici ed emato-oncologici**.

##### i) Farmaceutica Territoriale

Per la distribuzione farmaceutica territoriale diretta per residenti è previsto uno standard di 81,00 euro che comprende i farmaci per l'epatite C ed esclude quelli per le terapie antiemofiliche per soggetti affetti da malattia rara (costo trattamento > 2 milioni di €).

In considerazione della disponibilità di farmaci innovativi per cui deve, anche sotto il piano normativo, essere garantito l'accesso tempestivo alle cure, è stata attivata a livello regionale una specifica linea di finanziamento sovraziendale per la copertura di una quota parte dei costi derivanti da tale tipologia di medicinali innovativi (oncologici e non – solo indicazioni innovative – fonte dati AIFA). Sotto il profilo metodologico, per quanto attiene al calcolo del vincolo, si è provveduto a decurtare l'importo relativo, nei limiti dei fondi disponibili sul finanziamento per tali attività (cfr. Linee Annuali 2022, pag. 115). Tuttavia il trend di incremento registrato per i medicinali innovativi nel 2022 ha riguardato anche quelli ad innovatività parziale e tutte quelle linee di trattamento che sono state introdotte da AIFA quali ulteriori opzioni di trattamento (es. seconde- terze linee di farmaci per il trattamento delle forme autoimmuni).

<b>1) Territoriale Diretta – vincolo € 81 pro capite (valori al netto delle note di credito AIFA)</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
90% distribuzione diretta aziendale a residenti (con HCV)	50.123.849,96 €
distribuzione diretta (90%) da altre aziende della regione a residenti (MOBILITA')	2.422.625,40 €
Totale farmaceutica territoriale diretta (al netto di n.c. rimborsi AIFA)	52.546.475,36 €
<b>Pro capite 2022</b>	<b>86,87 €</b>
Δ rispetto allo standard	5,87 €

La farmaceutica territoriale diretta evidenzia uno sfioramento del vincolo per l'importo di Euro 5,87 euro pro capite. Lo stesso dato confrontato con quello del 2021 evidenzia un lieve aumento del costo pro capite che si attestava attorno a un valore di 85€.

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). Sebbene laddove possibile sia stato fortemente promosso e raccomandato l'impiego di farmaci non più coperti da tutela brevettuale, i farmaci di esclusiva prescrizione ospedaliera destinati all'ambito domiciliare, hanno continuato ad impattare strutturalmente sull'incremento di spesa anche per il 2022.

Rispetto alla Farmaceutica Convenzionata, si evidenzia il mancato rispetto del limite con uno scostamento di Euro 4,72 pro capite (Tabella 2).

<b>2) Territoriale convenzionata – vincolo € 110,00 pro capite</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
Farmaceutica convenzionata	69.389.200,3
<b>Pro capite 2022</b>	<b>114,72</b>
Δ rispetto allo standard	+4,72

Si segnala, tuttavia, che il limite fissato a livello regionale per il 2022 è stato ridotto di 2 euro pro capite rispetto all'anno precedente, a fronte di un pro capite medio regionale che storicamente si è attestato su valori nell'intorno di 114 €. Confrontando il valore con le annualità precedenti, rispetto al 2021 si registra un aumento del dato pro capite pari a 1,77 euro, mentre nel 2020 il valore era, coerentemente al trend storico, pari a 114,2 euro pro capite. In tale contesto assistenziale, conformemente al dato nazionale, hanno pesato le incertezze sull'uso di alcuni medicinali le cui prove di evidenza ne hanno sostenuto l'impiego durante la pandemia COVID e che si sono trasformate, terminato il periodo emergenziale, in terapie croniche (es. Vitamina D è oggi il farmaco più prescritto tra i medicinali di classe A di derivazione non specialistica).

Per la farmaceutica territoriale DPC - distribuzione per conto, infine, lo standard ammonta a 39,5 euro pro capite.

<b>3) Territoriale DPC – vincolo € 39,5 pro capite</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
Farmaceutica DPC	24.165.485,85
Costo servizio	4.788.278,86
Totale farmaceutica DPC	28.953.764,71
<b>Pro capite 2022</b>	<b>47,87</b>
Δ rispetto allo standard	+8,37

I dati relativi alla Farmaceutica DPC evidenziano il mancato rispetto del vincolo di spesa, con uno scostamento pari a 8,37 euro pro capite. Su tale modalità erogativa pesa l'elevato numero di nuovi farmaci che anno dopo anno sono inseriti in DPC. Va infatti evidenziato che la disponibilità di nuove molecole dal costo elevato come quelle in DPC, introdotte al posto di molecole obsolete, produce nel tempo due effetti: il primo, "incidenziale", che determina un incremento diretto dei costi nell'anno in cui sono commercializzate, mentre il secondo, di tipo "incrementale", per cui i costi dei nuovi trattamenti si sommano ai costi delle terapie già avviate negli anni precedenti. Questo fenomeno ha un impatto molto elevato per coorti di pazienti particolarmente numerose quali ad esempio quelle dei pazienti diabetici o con fibrillazione atriale.

Storicamente, lo stesso dato confrontato con il 2021 evidenzia un incremento del costo pro capite di Euro 4,93. Rispetto al costo medio del servizio, infine, si evidenzia un andamento costante, con un costo pari a 19,81%, rispetto al valore registrato nel 2021 (19,53%).

## ii) Farmaceutica Ospedaliera e consumo di farmaci oncologici ed emato-oncologici

Per il rispetto del vincolo di spesa relativo alla Farmaceutica Ospedaliera è prevista una riduzione di due punti percentuali rispetto al dato registrato nell'annualità precedente (2021).

La metodologia di calcolo del dato di spesa esclude dal computo i vaccini, i farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA), i farmaci oncologici ed emato-oncologici e i farmaci registrati nei Centri di Costo COVID-19, e include una quota della distribuzione diretta (10% - quota esclusi oncologici).

<b>4/a.1) Ospedaliera (valori al netto delle note di credito AIFA) – vincolo -2% costo 2021</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
Farmaceutica ospedaliera	35.745.784,31 €
<b>Vincolo (-2% rispetto al costo 2021)</b>	<b>35.910.494,67 €</b>
Decremento rispetto al vincolo	164.710 €
Δ % rispetto al vincolo	+1,54%

A fronte quindi di una riduzione attesa di 732.867,24 €, si registra una diminuzione della spesa di 164.710 euro, pari ad una riduzione percentuale del 0,46%.

Coerentemente con quanto svolto per la farmaceutica territoriale diretta, si è provveduto a calcolare il dato di spesa ospedaliera utilizzando una seconda metodologia (Tabella 4a.2) che tenga conto dell'attivazione della specifica linea sovraziendale per l'anno 2022 destinata alla copertura di una quota parte dei costi dei farmaci innovativi (cfr. Linee Annuali 2022, pag. 115). La decurtazione dell'importo relativo ai farmaci innovativi, seppur effettuata nei limiti dei fondi disponibili, impatta significativamente sull'ammontare complessivo di questa voce che, utilizzando questa metodologia, registra un importo pari a 34.610.493,83 Euro.

<b>4/a.2) Ospedaliera (valori al netto delle note di credito AIFA) – vincolo -2% costo 2021</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
<b>Farmaceutica ospedaliera - Spesa ospedaliera +10% diretta (Non Onco) – Spesa ospedaliera al netto della spesa derivante dalla ripartizione del fondo destinato agli innovativi per la quota dell'ospedaliera.</b>	34.610.493,83

La rappresentazione del valore di spesa secondo la metodologia sopradescritta, pur in discontinuità rispetto all'annualità precedente, rende il dato di spesa consuntivo per l'anno 2022 confrontabile con

l'importo calcolato a preventivo e a consuntivo per l'annualità successiva (2023) per la quale viene riconfermata l'assegnazione della Linea Sovraziendale.

<b>4/b) Ospedaliera: Farmaci oncologici ed emato-oncologici - mantenimento valore registrato nel 2021</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
Farmaci oncologici ed emato-oncologici	22.014.598,52
<b>Vincolo (mantenimento costo 2021)</b>	<b>20.034.189,22 €</b>
Δ rispetto allo standard	<b>1.980.409,30 €</b>
Δ% rispetto allo standard	+9,9 %

La Tabella 4/b evidenzia uno scostamento della spesa per Farmaci oncologici ed emato-oncologici rispetto al vincolo pari al 9,99%.

Il mancato rispetto dei vincoli relativi alla spesa Farmaceutica Ospedaliera è ascrivibile alle necessità legate alla terapia intensiva COVID (anestetici e gas medicinali) manifestatesi anche per l'anno 2022 e al trattamento di alcune malattie rare per cui sono rese disponibili nuove ed efficaci terapie.

Nello specifico, l'incremento della spesa è riconducibile in prevalenza ad un incremento delle attività/allestimenti antitumorali post COVID, alla nuova disponibilità di medicinali in aree altamente critiche come quella onco-ematologica e all'estensione di indicazioni per molecole il cui costo è altamente impattante su tale componente di spesa sanitaria.

#### **b) Dispositivi medici**

La seguente tabella riporta la risultanza 2022 per dispositivi medici:

<b>Dispositivi medici: contenimento della spesa ad esclusione degli acquisti finalizzati alla gestione dell'emergenza pandemica Covid-19</b>	<b>Consuntivo 2022</b>
Dispositivi medici consuntivo 2021	102.412.873
- Al netto dispositivi per Covid	-18.798.675
<b>Vincolo</b>	<b>83.614.198</b>
Dispositivi medici consuntivo 2022	106.233.411
- Al netto dispositivi per Covid	-12.763.971
Valore consuntivo 2022	<b>93.469.440</b>
Δ % rispetto al vincolo	12%

Si premette che anche nell'anno 2022 la maggior parte degli acquisti è stata effettuata da ASUFC sulla base di gare ad evidenza pubblica di valore superiore alle soglie di rilevanza comunitaria espletate dall'ARCS o sulla base di gare/convenzioni aggiudicate da CONSIP, pertanto le leve a disposizione di questa Azienda per la riduzione della spesa relativa agli acquisti di dispositivi medici da questo punto di vista sono state fortemente limitate e condizionate da quanto sopra evidenziato. Inoltre, il momento storico attuale non favorisce l'attività di rinegoziazione dei contratti in essere con l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti e ciò principalmente in considerazione delle difficoltà operative ed organizzative che si stanno tuttora registrando a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e della situazione di incertezza recentemente generatasi a livello internazionale con l'imperversare del conflitto in Ucraina. Posto che anche la ripresa dell'attività ordinaria ha influito sensibilmente sull'effetto incrementale, si assicura che proseguiranno nel corso del 2023 le azioni intraprese da ASUFC nel 2022 per monitorare e progressivamente pervenire ad una riduzione della spesa.

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 2022</b>
Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze, agli impianti e macchinari, trasmissione dati e telefonia, impiantistica varia	6.664.613
- Al netto dispositivi per Covid	-80.170
<b>Valore consuntivo 2021</b>	<b>6.584.442</b>
<b>Vincolo</b>	<b>7.441.353</b>
Δ % rispetto al vincolo	-12%

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, atteso 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, le leve a disposizione per la spending review da questo punto di vista risultano essere limitate.

Nonostante anche l'anno 2022 sia stato caratterizzato dal perdurare di situazioni emergenziali (Covid 19 e Guerra in Ucraina) che ha comportato il noto fenomeno dell'aumento generalizzato dei prezzi, è stato comunque possibile avviare e/o consolidare i seguenti processi gestionali, che hanno consentito la realizzazione di economie di scala:

- 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;
- consolidamento di processi d'acquisto trasparenti, tracciabili e imparziali e che favoriscono il confronto competitivo;
- consolidamento di processi di aggregazione della domanda, evitando la parcellizzazione delle forniture e conseguente rischio di frazionamento.

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;
- per la determinazione degli importi di spesa posti a base d'asta:
  - 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.

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 2022 e in ragione dell'intervenuta adozione del PNRR quale piano strategico nazionale d'intervento anche nel settore sanitario, che ha comportato la necessaria modifica e adeguamento della pianificazione e programmazione regionale attuativa e la valutazione di eventuali maggiori disponibilità, la Regione ha approvato in via preliminare, con delibera di Giunta Regionale (DGR) n. 54 del 21 gennaio 2022, le "Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario regionale – anno 2022", poi approvate in via definitiva con DGR n. 321 del 11 marzo 2022.

Sulla base dei contenuti delle Linee, l'Azienda con decreto n. 312 del 18/3/2022 ha approvato, in via preliminare, il Piano Attuativo 2022 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, l'Azienda ha approvato definitivamente il PA 2022 e il bilancio di previsione con decreto n. 366 del 5/4/2022.

#### **Monitoraggi intermedi**

La L.R. 12 dicembre 2019, n. 22, all'articolo 57 prevede che le Aziende approvino e trasmettano con immediatezza all'Azienda regionale di coordinamento per la salute report di monitoraggio trimestrali rispettivamente entro il 31 maggio, il 31 luglio e il 31 ottobre.

Con le note prot. 18062 del 10/5/2022, n. 25892 del 8/7/2022 e n. 38898 del 19/10/2022 l'ARCS ha trasmesso le indicazioni per la redazione dei rendiconti trimestrali.

Sono stati quindi predisposti e approvati i rendiconti infrannuali al 31/3/2022 (decreto n. 608 del 31/5/2022), al 30/6/2022 (decreto n. 818 del 1/8/2022) e al 30/9/2022 (decreto n. 1202 del 28/10/2022).

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

Con nota prot. 190057 del 31.3.2023 la DCS ha trasmesso il documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico – finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2022".

L'Azienda ha quindi approvato in via preliminare con decreto n. 493 del 28/4/2023 e in via definitiva con decreto n. 494 del 2/5/2023 il Bilancio d'esercizio 2022 che contiene come parte integrante la Relazione sulla gestione 2022 del Direttore generale.

L'andamento della gestione 2022 evidenzia aspetti di miglioramento delle performance sanitarie, in una situazione in cui si deve ancora pienamente recuperare il gap rispetto al periodo pre Covid, a titolo d'esempio nella gestione delle liste di attesa.

I principali risultati raggiunti dall'Azienda nel corso del 2022 rispetto agli obiettivi di performance organizzativa definiti nel Piano attuativo sono dettagliatamente inseriti nella Relazione del Direttore Generale allegata al Bilancio di Esercizio 2022 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. 1552 del 6 ottobre 2023 “L.R. 22/2019, art. 55. Consolidamento degli atti relativi al controllo annuale degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio 2022 – 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 2022</b>		
<b>Totale obiettivi</b>	<b>Attività realizzate o parzialmente realizzate</b>	<b>Attività non realizzate</b>	<b>Attività non valutabili (stralciate)</b>
311	229	49	33
<b>100%</b>	<b>73%</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>

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

Nel decreto del Direttore Generale n. 581 del 24.05.2022 con cui l’Azienda ha adottato l’Atto aziendale si specifica che l’attuazione sarà graduale e che tutte le funzioni clinico-assistenziali e di prevenzione, oltre a quelle di supporto tecnico-amministrativo continuano ad essere garantite secondo le modalità operative e le responsabilità in essere alla data di adozione dell’Atto, fino a diverso specifico provvedimento di modifica.

Pertanto l’Azienda ha ritenuto per l’anno 2022 di strutturare il percorso di programmazione di budget, nelle more della progressiva attuazione dell’Atto aziendale, individuando i Centri di responsabilità sede di budget e prevedendo, per alcune articolazioni organizzative aziendali, la sola scheda obiettivo.

Le schede di budget riportano per i singoli Centri di responsabilità:

- obiettivi: derivanti da PA, da altri atti di pianificazione aziendale (programmazione degli investimenti, piano dell’offerta formativa, ...), da Piano Nazionale Esiti, indicatori Bersaglio, tempi di attesa, firma digitale, qualificazione basi dati, volumi di attività;
- consumi: dato economico di consumo di beni sanitari e non sanitari relativi agli anni 2019-2020-2021;
- risorse professionali: dotazione di personale al 15.1.2022, salvo diversa disponibilità del dato.

L’iter di definizione ha previsto la trasmissione della proposta di scheda, a cura della SOC Programmazione Attuativa, alle varie articolazioni organizzative.

La Direzione amministrativa ha ritenuto di avviare a partire dal mese di marzo, con Google Workspace, il percorso di programmazione per budget 2022 per le strutture tecniche e amministrative afferenti alla Direzione strategica coinvolgendo il RPCT per l’assegnazione diretta degli obiettivi del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza a ciascuna struttura.

Dopo confronti con la Direzione e la SOC Programmazione Attuativa, sono state definite e sottoscritte le schede finali. Il percorso si è concluso a fine agosto 2022 e con decreto n. 967 del 6/9/2022 è stata approvata la “Performance organizzativa: approvazione schede budget e schede obiettivo anno 2022”.

Le schede così definite sono lo strumento di collegamento ai sistemi premianti, nelle modalità previste dai SMVP delle tre aziende cessate.

## **Monitoraggio intermedio degli obiettivi**

La SOC Programmazione Attuativa ha avviato in data 27/9/2022 il monitoraggio della performance 2022, a seguito del quale è stato richiesto alle strutture di descrivere per ciascun obiettivo le attività realizzate al 30/9/2022, evidenziando eventuali criticità nel raggiungimento dei risultati attesi e proponendo modifiche rispetto a quanto previsto.

A seguito dei riscontri pervenuti dalle strutture, che hanno fornito gli elementi utili a evidenziare lo stato di avanzamento delle attività e hanno segnalato alcune criticità e richieste di modifica e/o stralcio degli obiettivi, l'Azienda ha approvato il decreto n. 138 del 7/12/2022 "Monitoraggio performance organizzativa: approvazione modifiche e integrazioni schede budget 2022".

Inoltre la SOC Programmazione Attuativa ha pubblicato 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 2022 il percorso seguito è stato il seguente:

1. per le strutture tecniche e amministrative afferenti alla Direzione strategica, il cui percorso di programmazione è stato gestito con Google Workspace, la Programmazione Attuativa ha chiesto ai direttori di struttura di descrivere, entro l'11/1/2023 anche per la necessità di aggiornare il PTPCT, per ciascun obiettivo le attività realizzate al 31.12.2022, allegando tutte le evidenze documentali necessarie; per gli obiettivi relativi al PTPCT la Responsabile aziendale della PCT ha effettuato l'attività istruttoria;
2. a tutte le strutture aziendali (non di area tecnico-amministrativa), la SOC Programmazione Attuativa ha inviato, entro il 10/3/2023, le schede degli obiettivi 2022, contenenti i dati di performance al 31/12/2022 rilevati dai sistemi informativi, chiedendo di motivare gli eventuali scostamenti rispetto agli indicatori di risultato definiti e di descrivere le attività realizzate al 31.12.2022, allegando tutte le evidenze documentali necessarie;
2. a seguito della verifica della rendicontazione pervenuta dai CdA e di eventuali ulteriori integrazioni, la SOC Programmazione Attuativa ha effettuato l'istruttoria tecnica per ciascun indicatore,
3. i direttori sovraordinati delle strutture organizzative hanno effettuato la valutazione di 1<sup>a</sup> istanza;
4. la Direzione Generale, la Direzione Amministrativa, la Direzione Sanitaria e la Direzione Socio sanitaria hanno effettuato:
  - la valutazione di 2<sup>a</sup> istanza per le strutture afferenti all'area;
  - la valutazione di 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> istanza (coincidenti). per le strutture afferenti direttamente a loro.

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, i singoli indicatori target attesi, che vengono considerati raggiunti se il valore ottenuto è quello espresso dal risultato atteso o migliorativo;
- ove non sia riportato un criterio specifico di valutazione e salvo eventuali comprovati motivi adottati dal Responsabile del CdA, il risultato viene considerato
  - 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 a quello dell'anno precedente

Nel decreto n. 138 del 7/12/2022 “Monitoraggio performance organizzativa: approvazione modifiche e integrazioni schede budget 2022” per l’obiettivo relativo alla firma digitale di referti ambulatoriali e verbali di Pronto Soccorso, considerati gli approfondimenti effettuati sulla base dati regionale e in conseguenza alle criticità rilevate, è stato definito di ritenere la valutazione positiva in presenza di miglioramento della performance rispetto all’anno precedente anche se inferiore al target.

- il risultato finale è espresso dal totale dei punti ottenuti sugli indicatori;

Sono stati valutati 1.324 indicatori; le risultanze complessive sono così sintetizzate:

<b>Totale indicatori</b>	<b>Sintesi Valutazione 2022</b>		
	<b>Raggiunto</b>	<b>Parzialmente raggiunto/Non raggiunto</b>	<b>Non valutabile</b>
<b>1.324</b>	1.180	110	34
<b>100%</b>	89%	8%	3%

Gli scostamenti rilevati nel 8% 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 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 4 valutazioni delle seguenti strutture: SOC Chirurgia Vascolare, SOC Otorinolaringoiatria SMM, SOC Clinica Ostetrica e Ginecologica, SOC Neurochirurgia.

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

Tutta la documentazione, comprese le schede di performance organizzativa, è conservata agli atti della SOC Programmazione Attuativa.

### **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.

Anche per l'anno 2022, considerato il complesso contesto organizzativo determinato dalla progressiva attuazione dell'Atto Aziendale di ASUFC, non vi sono state le condizioni per la revisione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance. Sono pertanto rimasti in vigore i tre diversi SMVP propri delle cessate aziende.

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

Come previsto dagli accordi integrativi aziendali sulla retribuzione di risultato 2022 del personale dell'area medica e sanitaria di ASU FC, sottoscritti con le OOSS in data 16.12.2022 e 31.05.2023, 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)**

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive regionali, come previsto dalla Delibera della Giunta Regionale FVG n. 1155 del 05.08.2022, che ha approvato il documento d'intesa dd. 29.06.2022, tali risorse sono destinate ai seguenti obiettivi di interesse generale:

1. Garanzia della copertura dei turni notturni secondo la turnistica programmata nei servizi di Pronto soccorso e Medicina d'urgenza.
2. Altre progettualità strategiche prioritarie regionali e aziendali.

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 2022 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
- c. La SOC Programmazione Attuativa ha effettuato un'attività istruttoria preliminare volta ad identificare eventuali sovrapposizioni con gli obiettivi di performance organizzativa, conclusa con la compilazione della tabella di sintesi presente in Google Drive.

## **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 20.12.2022, 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 2022.

Come previsto dal succitato accordo e nel rispetto di quanto previsto dall'intesa regionale del 26.08.2022, lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2022 e della quota strategica del fondo storico sono stati finalizzati al soddisfacimento delle progettualità e degli obiettivi strategici definiti dalla programmazione regionale.

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 2022 sono state destinate, in linea con la programmazione regionale e secondo quanto previsto Delibera della Giunta Regionale FVG n. 1208 dd. 26.08.2022, che ha approvato il documento d'intesa del 26.08.2022, agli obiettivi regionali qui di seguito specificati:

1. Emergenza COVID-19
2. Piano regionale di ripresa e resilienza PNRR – Missione 6
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali

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. 492 del 28.04.2023.

Il predetto fondo è stato inoltre incrementato dei rispettivi residui dei fondi contrattuali riferiti agli anni pregressi e all'anno 2022.

Nell'anno 2022 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
- attribuzione incarico ad interim di direttore socio sanitario
- attività di competenza dell'avvocatura, propedeutiche al recupero crediti in attuazione della nuova procedura "Gestione del recupero crediti"
- rendicontazione impiego finanziamenti per la risposta all'emergenza pandemica COVID-19
- azioni propedeutiche all'introduzione del nuovo sistema della contabilità
- riorganizzazione funzione acquisizione beni e servizi
- provvedimenti e misure organizzative di attuazione dell'Atto aziendale

La liquidazione delle quote economiche individuali, correlate alle progettualità remunerate con le risorse aggiuntive regionali e con la quota del 20%, è stata subordinata alla produzione di eccedenza oraria nell'anno 2022 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 07.03.2022 e 19.12.2022, 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 2022.

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.

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 2022 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 2022 del personale del comparto, sottoscritti con le OOSS e la RSU in data 07.03.2022 e 19.12.2022, nel rispetto di quanto stabilito

dall'intesa regionali del 14.06.2022 approvata con Delibera della Giunta regionale FVG n. 996 del 28.07.2022, lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali per l'anno 2022 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 sanitaria
3. Altre progettualità (obiettivi regionali: Emergenza sanitaria da Covid-19; Piano nazionale di ripresa e residenza – PNRR Missione 6; Sviluppo-revisione di reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici anche interaziendali; Avvio dei nuovi sistemi gestionali; obiettivi aziendali: Sedi con criticità, marginali e poco attrattive/turni aggiuntivi; Altre progettualità aziendali correlate alla complessità e continuità dei servizi).

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;
- organizzazione dell'emergenza tecnica;
- funzionalità delle commissioni invalidi (assistenti sociali);
- progettualità strategiche della 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 pertanto le valutazioni sono indicate in corso.

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



<b>Dati relativi al personale coinvolto nei progetti RAR - Anno 2022</b> (riferiti agli stipendi di settembre 2023)			
<b>Personale della Dirigenza</b>			
		n. unità al 31/12/2022	n. unità progetti RAR
	Dirigenza medica	1273	412
	Dirigenza veterinaria	45	39
	Dirigenza sanitaria	181	69
	Dirigenza professionale, tecnica e amministrativa	49	16
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</b>		<b>1548</b>	<b>536</b>
<b>% personale coinvolto</b>			
<b>34,63%</b>			
<b>Personale del Comparto</b>			
<b>Ruolo amministrativo</b>			
		n. unità al 31/12/2022	n. unità progetti RAR
<b>A</b>	Commesso	5	1
<b>B</b>	Coadiutore Amministrativo	121	37
<b>BS</b>	Coadiutore Amministrativo Senior	48	22
<b>C</b>	Assistente Amministrativo	316	112
<b>D</b>	Collaboratore Amministrativo-Professionale	124	70
<b>DS</b>	Collaboratore Amministrativo-Professionale Senior	18	12
<b>Ruolo sanitario</b>			
		n. unità al 31/12/2022	n. unità progetti RAR
<b>BS</b>	Puericultrice	2	0
<b>C</b>	Infermiere Generico Senior	6	7
	Puericultrice Senior	1	1
<b>D</b>	Collaboratore Professionale Sanitario - Assistente Sanitario	57	18
	Collaboratore Professionale Sanitario - Dietista	21	1
	Collaboratore Professionale Sanitario - Educatore Professionale	29	6
	Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista	254	64
	Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista	44	12
	Collaboratore Professionale Sanitario - Massaggiatore Non Vedente	2	0
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ortottista - Assistente di Oftalmologia	11	1
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica	151	72
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Audiometrista	5	2
	Coll. Prof. Sanitario - Tecnico Angiocardiochirurgia Perfusionista	13	6
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusionista Cardiovascolare	10	2
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	86	76
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico dell'Educazione e Riabilitazione Psichiatrica e Psicologica	3	0
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	13	3
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	231	78
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva	16	6
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista Occupazionale	6	0
<b>DS</b>	Collaboratore Professionale Sanitario Senior	15	23
<b>Ruolo socio sanitario</b>			
		n. unità al 31/12/2022	n. unità progetti RAR
<b>BS</b>	Operatore Socio Sanitario	1606	602
	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	52	14
<b>Ruolo tecnico</b>			
		n. unità al 31/12/2022	n. unità progetti RAR
<b>A</b>	Ausiliario Specializzato (Servizi Socio-Assistenziali)	80	15
	Ausiliario Specializzato (Servizi Tecnico-Economici)	18	2
<b>B</b>	Operatore Tecnico	111	37
	Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza	13	8
<b>BS</b>	Operatore Tecnico Specializzato	115	33
<b>C</b>	Assistente Tecnico	29	28
	Op. Tecnico Spec. Senior	64	37
<b>D</b>	Collaboratore Tecnico - Professionale	31	18
<b>DS</b>	Collaboratore Tecnico - Professionale Senior	4	3
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>3.731</b>	<b>1.429</b>
<b>% personale coinvolto</b>			
<b>38,30%</b>			

Si precisa che il numero di personale coinvolto nei progetti RAR può comprendere anche le unità cessate nel corso dell'anno 2022, non presenti quindi al 31/12/2022  
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 2022 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 complesso contesto organizzativo determinato dalla progressiva attuazione dell'Atto Aziendale di ASUFC, gli accordi integrativi aziendali delle tre aree contrattuali (dirigenza sanitaria, dirigenza p.t.a. e comparto) hanno visto pertanto 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 2021, 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 categorie più basse, 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 2022, in continuità il 2021, ha previsto due componenti:

- Risultati: secondo la metodologia di valutazione indicata per la performance organizzativa;
- Comportamenti: misurati secondo apposite schede di valutazione individuale allegate al presente documento 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 2022, in continuità il 2021, 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 2022 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 a euro 500.000.

### **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 già nell'anno 2021 ha preso avvio il percorso di definizione di un'unica metodologia di attribuzione delle quote afferenti al fondo di risultato. L'ammontare complessivo del fondo 2022 è stato quindi destinato 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 2022 e l'ammontare complessivo dei premi, suddivisi per area contrattuale.

## DATI SULLA PERFORMANCE INDIVIDUALE DEL PERSONALE

Anno 2022

### 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>4.655</b>	<b>4.264</b>	<b>203</b>	<b>188</b>	<b>91,60%</b>	<b>89,70%</b>	<b>3</b>	<b>0,07%</b>
di cui								
ruolo sanitario	2917	2720	71	126	93,25%	<b>90,33%</b>	1	0,04%
ruolo tecnico	1274	1157	81	36	90,82%	<b>88,81%</b>	2	0,17%
ruolo professionale	1	0	0	1	0,00%	<b>0,00%</b>	0	
ruolo amministrativo	463	387	51	25	83,59%	<b>93,01%</b>	0	
<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>0</b>	
<b>TOTALI</b>	<b>5.556</b>	<b>5.077</b>	<b>253</b>	<b>226</b>	<b>91,38%</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>92,15%</b>	<b>5</b>	<b>0,41%</b>
di cui								
ruolo sanitario	794	759	1	34	95,59%	92,78%	0	
ruolo tecnico	380	368	0	12	96,84%	90,80%	0	
ruolo professionale	0	0	0	0			0	
ruolo amministrativo	73	65	0	8	89,04%	92,34%	0	
<b>Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria*</b>	<b>219</b>	<b>202</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>92,24%</b>	<b>88,12%</b>	<b>0</b>	
<b>Dirigenza p.t.a.*</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>93,33%</b>	<b>96,43%</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALI</b>	<b>1.545</b>	<b>1.437</b>	<b>26</b>	<b>82</b>	<b>93,01%</b>	<b>92,23%</b>	<b>5</b>	<b>0,35%</b>

**Ex AAS3**

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>1.848</b>	<b>1.786</b>	<b>-</b>	<b>62</b>	<b>96,65%</b>	<b>90,22%</b>	<b>0</b>	
di cui								
ruolo sanitario	1112	1070	0	42	96,22%	91,86%	0	
ruolo tecnico	593	576	0	17	97,13%	86,71%	0	
ruolo professionale	0	0	0	0			0	
ruolo amministrativo	143	140	0	3	97,90%	92,16%	0	
<b>Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria*</b>	<b>289</b>	<b>280</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>96,89%</b>	<b>95,40%</b>	<b>0</b>	
<b>Dirigenza p.t.a.*</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>83,33%</b>	<b>94,40%</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALI</b>	<b>2.143</b>	<b>2.071</b>	<b>-</b>	<b>72</b>	<b>96,64%</b>	<b>90,36%</b>	<b>-</b>	

Dati aggiornati ad ottobre 2023

\* esclusi direttori i Soc/Sos Dpt

## Performance ASUFC

### AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI

ANNO 2022

<b>Comparto</b>		
<b><u>Ex ASUIUD</u></b>		
Performance organizzativa/individuale	3.686.633,98	
	<b>3.686.633,98</b>	
<b><u>Ex AAS3</u></b>		
Performance organizzativa	1.187.018,07	75%
Performance individuale	395.672,69	25%
	<b>1.582.690,76</b>	
<b><u>Ex AAS2</u></b>		
Performance organizzativa	887.474,89	70%
Performance individuale	380.346,38	30%
	<b>1.267.821,27</b>	
<b><u>ASUFC</u></b>		
RAR	7.390.811,55	
Premialità strategiche	500.000,00	
	<b>7.890.811,55</b>	
<b>COMPARTO totale</b>	<b>14.427.957,56</b>	
<b>Dirigenza area sanità</b>		
<b><u>Ex ASUIUD</u></b>		
	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa/individuale - 80%	4.310.177,15	740.117,85
	<b>4.310.177,15</b>	<b>740.117,85</b>
<b><u>Ex AAS3</u></b>		
	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa - 50%	1.022.929,76	153.977,43
Performance individuale - 30%	613.757,86	92.386,46
	<b>1.636.687,62</b>	<b>246.363,88</b>
<b><u>Ex AAS2</u></b>		
	<i>Dirigenza medica</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Performance organizzativa - 65%	1.192.065,94	144.452,12
Performance individuale - 15%	275.092,14	33.335,11
	<b>1.467.158,08</b>	<b>177.787,23</b>
<b><u>ASUFC</u></b>		
	<i>Dirigenza area sanità</i>	<i>Dirigenza sanitaria</i>
Fondo strategico	413.330,00	78.600,00
RAR	2.700.370,19	311.635,47
<b>DIRIGENZA AREA SANITA' totale</b>	<b>10.527.723,04</b>	<b>1.554.504,43</b>
<b>Dirigenza p.t.a.</b>		
<b><u>ASUFC</u></b>		
Performance organizzativa - 40%	213.770,85	
Performance individuale - 60%	320.656,27	
Fondo strategico	133.606,78	
RAR	107.742,81	
<b>DIRIGENZA p.t.a. totale</b>	<b>775.776,71</b>	



## **6. Allegati**

Allegato 1: Performance organizzativa 2022 - valutazioni finali

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

**Allegato 1**  
**alla Relazione sulla Performance anno 2022**

**Performance Organizzativa 2022**  
**Valutazioni finali**

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM	Coordinat. / RID	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
<b>Strutture della direzione generale</b>						
SOC Programmazione e Controllo di Gestione	100				100	100
SOC Avvocatura e assicurazioni	100				100	100
SOS Coordinamento sorveglianza sanitaria	100	100			100	
Ufficio Relazioni con il Pubblico					100	
<b>Strutture della direzione sanitaria</b>						
SOC Direzione Medica dei Presidio SMM - IMFR	100					
SOC Direzione Medica Ospedaliera LA - PA	100	100		100		100
SOC Direzione Medica Ospedaliera SD - TO		80			100	
SOC Farmacia	100					
SOC Assistenza Farmaceutica	100					
SOS Area Farmaceutica Ospedaliera		100				100
SOC Farmacia (AAS3)		100			100	
SOC Gestione prestazioni sanitarie	87				87	
SOS Servizio delle Professioni per l'Assistenza Infermieristica ed Ostetrica (estesa alla bassa friulana)		100			100	100
SOC Accreditamento e Rischio Clinico	100					
SOS Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico (AAS3)		100			100	
SOC Istituto di Igiene ed Epidemiologia Clinica	100					
SOC Centro Regionale Trapianti	90					
<b>Strutture della direzione amministrativa</b>						
SOC Affari Generali	100	100				100
SOC Gestione Risorse Economico Finanziarie	100	100				100
SOC Gestione Risorse Umane						100
SOS Formazione e valorizzazione del personale	100	100				100
SOC Beni e Servizi		100				100
SOC Politiche del Territorio						100
SOC Gestione amministrativa integrazione sociosanitaria		100				100
<b>Dipartimento Amministrativo di Presidio</b>						
SOC Direzione Amministrativa presidio S.Daniele Tolmezzo	100	100			100	
SOC Direzione Amministrativa presidio SMM e IMFR						
SSD Gestione Amministrativa attività libero-professionale						
SOC Direzione Amministrativa presidio Latisana Palmanova	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	100			100	
SOC Ingegneria Clinica	100	100			100	
SOC Tecnologie Informatiche	100	100			100	
<b>Direzione dei servizi socio sanitari</b>						
Servizio sociale dei Comuni degli ambiti territoriali della Carnia, del Collinare e del Gemonese, Canal del Ferro-Val Canale					100	
Disabilità ex aas3					100	
<b>Dipartimento di Prevenzione</b>						
SDD Medicina legale	100	100			100	100
SSD Prevenzione Malattie Cardiovascolari	100					
SSD Medicina Preventiva nelle comunità		100			100	
SOC Igiene e Sanità Pubblica	100	100			100	100
SOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	100	100			100	100
SOC Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro	100	100			100	100
SOC Assistenza Veterinaria Area A	100					

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM	Coordinat. / RID	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
SOC Assistenza Veterinaria Area B	100	100			100	100
SOC Assistenza 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>						
<b>Distretto di Tolmezzo</b>	91,8	91,8			96,8	
<b>Distretto di Gemona</b>	88,3	88,3			93,3	
<b>Distretto di San Daniele</b>	87,5	92,5			95	
<b>Distretto di Codroipo</b>		92,5			95	
<b>Distretto di Udine</b>	94,6					
SOS Area Materno-infantile e dell'età evolutiva/Disabilità	92,5					
SOC Area Adulti, Anziani e Cure primarie	98,9					
SOC Neuropsichiatria Infantile	100					
<b>Distretto di Cividale</b>	97,5					
SOS Area Materno-infantile e dell'età evolutiva/Disabilità	95					
SOC Area Adulti, Anziani e Cure primarie	100					
<b>Distretto di Tarcento</b>	97,5					
SOS Area Materno-infantile e dell'età evolutiva/Disabilità	95					
SOC Area Adulti, Anziani e Cure primarie	100					
<b>Distretto Latisana</b>	94,6	94,6				99,6
<b>Distretto Palmanova</b>	95,0	95,0				100
SOC Neuropsichiatria infantile	100	100				100
<b>OSPEDALE IMFR GERVASUTTA</b>						
SOC Unità gravi cerebrolesioni e Medicina Fisica e Riabilitazione Generale	95					
SOC Medicina Fisica e Riabilitazione - UNITA' SPINALE	100					
SOC Medicina Fisica e Riabilitazione - RIAB.INTENSIVA PRECOCE	60					
SOS Cardiologia Riabilitativa	90					
SOC Pneumologia Riabilitativa						
SOS Unità Riab. Turbe Neuropsicol. Acquisite (URNA)	100					
SOS Riabilitazione Patologie ad esordio infantile	100					
<b>OSPEDALE SMM UDINE</b>						
<b>Dipartimento di Anestesia e Rianimazione</b>						
SOC Anestesia e Rianimazione 1	100					
SOC Anestesia e Rianimazione 2	80					
SOC Clinica di Anestesia e Rianimazione	100					
SOS di DPT Terapia antalgica e Anestesia Day Surgery	98					
<b>Dipartimento Cardiotoracico</b>						
SOC Cardiochirurgia	78					
SOC Cardiologia	81,5					
SOC Chirurgia Toracica	100					
SOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria	89,5					
<b>Dipartimento di Chirurgia Generale</b>						
SOC Chirurgia Generale	90					
SOC Clinica Chirurgica	95					
SOC Chirurgia Vascolare	VALUTAZIONE SOSPESA					
SOC Clinica Ortopedica	78					
SOC Ortopedia e Traumatologia	80					
SOC Clinica Urologica e Urologia	91,8					
SOC Gastroenterologia	93,8					
SSD Chirurgia Senologica	90					
SSD Angiologia e Diagnostica Vascolare	90					
<b>Dipartimento di Chirurgia Specialistica</b>						
SOC Chirurgia Maxillo-Facciale	90					
SOC Chirurgia Plastica	85					

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM	Coordinat. / RID	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
SOC Clinica Oculistica	95					
SOC Oculistica	95					
SOC Otorinolaringoiatria	VALUTAZIONE SOSPESA					
SSD Odontostomatologia e Odontoiatria Sociale	90					
<b>Dipartimento di Diagnostica per Immagini</b>						
SOC Diagnostica Angiografica e Radiologia interventistica	100					
SOC Fisica Sanitaria	99					
SOC Istituto di Radiologia Diagnostica	100					
SOC Medicina Nucleare	100					
SOC Neuroradiologia	98					
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	90					
SOC Istituto di Anatomia Patologica	100					
SOC Istituto di Genetica Medica	100					
SOC Istituto di Patologia Clinica e Laboratorio Analisi d'Elezio	100					
SOC Microbiologia	90					
<b>Dipartimento Materno Infantile</b>						
SOC Clinica Pediatrica	100					
SOC Clinica Ostetrica e Ginecologica	VALUTAZIONE SOSPESA					
SOC Patologia neonatale	100					
<b>Dipartimento di Medicina Interna</b>						
SOC Clinica Medica	71					
SOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	100					
SOC Istituto di Farmacologia Clinica	90					
SOC Medicina Interna 1	100					
SOC Medicina Interna 2	100					
SOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	88					
<b>Dipartimento di Medicina Specialistica</b>						
SOC Clinica Dermatologica e Dermatologia	95					
SOC Clinica di Malattie Infettive	75					
SOC Clinica di Reumatologia	70					
SOC Clinica Ematologica	100					
SOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale	100					
SSD Epatologia e Trapianti di fegato	99,5					
<b>Dipartimento di Neuroscienze</b>						
SOC Chirurgia Vertebro-Midollare e Unità Spinale	100					
SOC Neurochirurgia	VALUTAZIONE SOSPESA					
SOC Clinica Neurologica e Neuroriabilitazione	89,8					
SOC Neurologia	100					
<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	97,5					
SSD Malattie emorragiche e trombotiche						
SOC Medicina Trasfusionale Palmanova Latisana						
SSD Medicina Trasfusionale San Daniele Tolmezzo						
<b>OSPEDALE SAN DANIELE-TOLMEZZO</b>						
<b>Dipartimento Chirurgico</b>						
SOC Chirurgia di San Daniele	85,8	85,8			42,5^^	
SOC Chirurgia di Tolmezzo	95	95			25*	
SOC Ortopedia Tolmezzo	100	100			25*	
SOC Ortopedia San Daniele	100	100			50^^	
SOSD Endoscopia	88	88				

Centri di Responsabilità	% raggiungimento obiettivi					
	Direttore/ Responsabile	Dirigenza	Ref.TSRM	Coordinat. / RID	Comparto ex AAS3	Comparto ex AAS2
SOC Otorinolaringoiatria	76,7	76,7			25*	
SOSD Urologia	90	90			25*	
<b>Dipartimento Medico</b>						
SOC Medicina di Tolmezzo	80	80			100	
SOC Medicina di San Daniele	82,5	82,5			90	
SOC Dialisi	100	100				
SOC Oncologia		83,6				
SOC Riabilitazione di San Daniele	100	100			100	
SOC Riabilitazione di Tolmezzo		100			100	
<b>Dipartimento Emergenza e Materno-Infantile</b>						
SOC Anestesia di San Daniele		97,3			50 ^	
SOC Pronto Soccorso di San Daniele		55			30 ^	
SOC Ostetricia Ginecologia		80,5			44 **	
SOC Pediatria		87,5			50 **	
<b>Dipartimento Emergenza e Percorsi Operatori</b>						
SOC Anestesia di Tolmezzo		79,31			50°°	
SOC Pronto Soccorso Tolmezzo					40°°	
SOC Cardiologia		91,8				
SOC Radiologia	96	96			100	
<b>OSPEDALE LATISANA PALMANOVA</b>						
<b>DIP Dipartimento dei servizi diagnostici</b>	96,3		94	100 Coord. CURPE 96,3 Coord. Gastro		100
SOSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	100	100				
SOC Radiologia Latisana - Palmanova		100				
SOC Centro Unico Regionale Produzione Emocomponenti (CURPE)	100	100				
<b>DIP Dipartimento materno infantile</b>						
SOC Ostetricia e ginecologia Latisana - Palmanova	88	90		100		100
SOC Pediatria Latisana - Palmanova	100	100		100		100
<b>DIP Dipartimento chirurgico di Latisana Palmanova</b>						
SOC Ortopedia e traumatologia	86	86				
SOC Chirurgia generale		97,5				
SOC Oculistica	100	100				
SOC Nefrologia e dialisi	100	100				
ORL (era una SOC del Dip. Chir. di Monfalcone)	96,3	96,3				
<b>DIP Dipartimento emergenza di Latisana Palmanova</b>						
SOC Anestesia e rianimazione Palmanova e Latisana- sede di Palmanova	100	100		100		100
SOC Anestesia e rianimazione Palmanova e Latisana- sede di Latisana	91	95				
SOC Cardiologia	100	100		100		100
SOC PS Medicina d'urgenza Palmanova	87,3	99,8		100		100
SOC PS Medicina d'urgenza Latisana	100	100		100		100
<b>DIP Dipartimento medico di Latisana Palmanova</b>						
SOC Medicina interna Latisana	88,8	90		90		90
SOC Medicina interna Palmanova	95	95		95		95
SOC Oncologia LA-PA	96,8	96		94		94
SOC Riabilitazione LA-PA	96,3	100	100			100

^^/\*/^/\*\*/°° = piattaforme comuni



**Allegato 2**  
**alla Relazione sulla Performance anno 2022**

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

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - Anno 2022 - Personale del comparto sanità**

Tematiche da Intesa regionale	Titolo specifico PROGETTO	Descrizione progetto	Strutture/figure coinvolte	Validatore	Esito
<b>Complessità assistenziale e continuità dei servizi</b>	<b>Complessità assistenziale e continuità dei servizi</b>	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/Direzioni infermieristiche	VALIDATO
<b>Emergenza Covid-19</b>	<b>Contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19</b>	Ore aggiuntive/turni svolti connessi all'emergenza epidemiologica	personale sanitario, tecnico sanitario, tecnico e amministrativo impegnato nelle attività Covid diretto e indiretto	Direzioni professioni sanitarie/ Direzione amministrativa	VALIDATO
<b>Altre progettualità aziendali legate alla complessità e continuità dei servizi</b>	<b>Turni sabato</b>	Valorizzazione turni svolti nella giornata del sabato	Strutture operanti sulle 12 e 24 ore	GRU/Direzioni infermieristiche	VALIDATO
	<b>Richiami in servizio/cambio turno</b>	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	Direzioni infermieristiche	VALIDATO
	<b>Strutture particolare complessità assistenziale e specializzazione (estensione art. 86 comma 6 CCNL)</b>	Valorizzazione personale operante in strutture con particolare complessità assistenziale e specializzazione	Nido,Ch.vertebro mid., Cardiocirurgia deg., Sopdc	GRU/Direzioni infermieristiche	VALIDATO



## PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2022 - 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	Direzioni infermieristiche/GRU	VALIDATO
Progettualità strategiche Direzione	progettualità strategiche individuate dalla Direzione	Direttore generale	VALIDATO
Garantire l'organizzazione dell'emergenza tecnica	personale tecnico		VALIDATO
Assistenti sociali	assistenti sociali D-DS		VALIDATO

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI/PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2022 - Dirigenza Area sanità**

Area	Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
					RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
<b>DIRIGENZA MEDICA</b>						
	DIR. MEDICI	ANATOMIA PATOLOGICA	Screening carcinoma colon-retto	Direzione sanitaria		VALIDATO
	DIR. MEDICI	ISTITUTO ANATOMIA PATOLOGICA	Monitoraggio stato immunitario pazienti affetti da patologie covid relate	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Screening carcinoma colon-retto			VALIDATO
	DIR. MEDICI	CARDIOCHIRURGIA	Mantenimento attività	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CARDIOLOGIA	Attività pomeridiana in degenza	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Presenza del Cardiologo durante attività diagnostiche di Imaging Multimodale		VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CHIRURGIA GENERALE	Garantire qualità assistenziale e gestire le urgenze	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Attività d'urgenza di chirurgia pediatrica		VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CHIRURGIA PLASTICA	Consulenze per IMFR	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	CHIRURGIA VERTEBRO-MIDOLLARE	Supporto attività ordinarie nelle giornate feriali	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Supporto attività guardia pomeridiana		VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Valutazione e presa in carico pazienti oncologici afferenti alla SOC	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA EMATOLOGICA	Mantenere visite e controlli nei tempi previsti dal follow up	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA GINECOLOGIA OSTETRICA	Isteroscopia ambulatoriale diagnostica	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	CLINICA MALATTIE INFETTIVE	Apertura reparto pazienti infettivi non covid, riapertura ambulatori, collaborazione ospedale Pn	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA PEDIATRICA	Visite pediatriche con priorità B	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Copertura turni Clinica Pediatrica Tolmezzo	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Vaccinazioni COVID pediatriche	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA REUMATOLOGICA	Attività pomeridiana di vaccinazione per herpes zoster in pazienti immunodepressi con malattie reumatologiche	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	AN. 2 - Garanzia attività quotidiana in carenza di personale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			CL. - Garanzia attività erogata in carenza di personale		validazione in corso	
			CL. - Implementazione attività di Ortopedia e Traumatologia		validazione in corso	
	DIR. MEDICI	IMFR	Contenimento delle riduzioni di attività in carenza di personale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	ISTITUTO RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	Screening mammografico	DCS		VALIDATO
	DIR. MEDICI	MEDICINA 1	Riorganizzazione attività di reparto ed ambulatoriali in corso di pandemia	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	MEDICINA 2	Mantenimento attività clinica ordinaria e straordinaria COVID relata in carenza organico	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Riorganizzazione attività divisionale e ambulatoriale in pandemia		VALIDATO	
			Vaccinazioni anti-COVID degenti		VALIDATO	
	DIR. MEDICI	MEDICINA INTERNA CIVIDALE	Continuità attività ambulatoriale geriatrica e internistica	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Partecipazione alla campagna vaccinale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
UDINE	DIR. MEDICI	MEDICINA TRASFUSIONALE	Organizzazione attività donazione di sangue in corso di emergenza pandemica	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	MICROBIOLOGIA	Diagnostica molecolare COVID-19 e diagnosi differenziale in urgenza	Direzione sanitaria	VALIDATO	

Area	Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
					RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
DIR. MEDICI	NEFROLOGIA EMODIALISI		Mantenimento attività in carenza di personale medico	Direzione sanitaria	validazione in corso	
DIR. MEDICI	NEFROLOGIA EMODIALISI		Rete regionale trapianti	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	NEUROCHIRURGIA		Attività guardia pomeridiana congiunta con la Chirurgia Vertebro Midollare	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Riorganizzazionepercorsi di cure e riduzione tempi di attesa	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		Incremento turni	Direzione sanitaria	validazione in corso	
DIR. MEDICI	PS e MEDICINA URGENZA		Copertura turni in carenza di organico	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	ACCREDITAMENTO GESTIONE RISCHIO CLINICO		Gestione organizzativa in fase emergenziale in occasione della pandemia	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	CENTRO REGIONALE TRAPIANTI		Attività e progettualità Centro regionale trapianti	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Igiene Pubblica		Gestione casi COVID-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Recuperi vaccinazioni HPV adolescenti, Herpes Zoser in coorti non 1955 e TBE		VALIDATO	
			Vaccinazione anti-influenzale età pediatrica		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Igiene degli Alimenti - SLAN		Progetto HPH "Aver cura di chi ci cura". Garantire l'avvio delle attività del progetto secondo quanto previsto dalle linee di gestione - piano attuativo 2022 al punto 2.1.3 - "attività dei team multiprofessionali di promozione della salute"	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - Veterinari		Effettuazione delle check list ministeriali e/o verbali di ispezione previste per i Piani di : Riproduzione Animale, Biosicurezza suina ed avicola e P.N.C.S. VETERINARIA A	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Effettuazione delle check-list previste per i piani, PNAA ispezione, piano regionale SOA, Audit 1069/09 e 183/05, ispezione ambulatori veterinari e scorte zootriche, ispezione ingrosso farmaci e farmacie. SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche VETERINARIA C		VALIDATO	
			Effettuazione delle check-list ministeriali previste per la verifica al macello del benessere animale al trasporto ed in fase di macellazione VETERINARIA B		VALIDATO	
			Attività ispettiva ai fini export eseguita in orario pomeridiano o nella mattinata del sabato VETERINARIA B		VALIDATO	
			Effettuazione del piano di monitoraggio della trichinella nei suini macellati per consumo domestico privato VETERINARIA B		VALIDATO	
			Attività di Follow-up in stabilimenti Riconosciuti ai sensi del Regolamento 853/2004 VETERINARIA B		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DIPARTIMENTO DIPENDENZE		Eradicazione HCV	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Prosecuzione campagna vaccinale COVID e vaccinazione antinfluenzale		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DISTRETTO Cividale/Tarcento		Garantire la presa in carico e vaccinazione dei pazienti fragili domiciliari dei due distretti	Direzione sanitaria	validazione in corso	
			Collaborazione ai lavori di predisposizione delle attività previste dal PNRR e dal DM 77		VALIDATO	
			Supporto all'attività clinica di RSA Covid in altro distretto		VALIDATO	
DIR. MEDICI	DISTRETTO Udine		Emergenza Covid-19 Garantire la presa in carico e vaccinazione dei pazienti fragili domiciliari	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Emergenza Covid -19. Garanzia del funzionamento delle strutture intermedie		VALIDATO	

Area	Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
					RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
	DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTI	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO
	DIR. MEDICI	SOS TUTELA SALUTE LAVORATORI	Garantire sorveglianza sanitaria non differibile	Direzione sanitaria	VALIDATO	
BASSA FRIULANA	DIR. MEDICI	SCREENING	Screening regionale (mammografico + colon-retto)	DCS		VALIDATO
	DIR. MEDICI	AREA D'EMERGENZA DIRIGENZA Palmanova Latisana	LATISANA Garantire l'orario di servizio in carenza di dotazione organica	Direzione sanitaria		VALIDATO
			PALMANOVA Garantire l'orario di servizio in carenza di dotazione organica			
	DIR. MEDICI	CARDIOLOGIA Palmanova Latisana	Percorso di gestione del paziente post-Covid 19 (follow-up diagnostico-terapeutico-assistenziale degli esiti di malattia)	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CHIRURGIA Palmanova Latisana	Mantenimento dell'attività della SC (rispetto al periodo pre-Covid) ed ampliamento dell'offerta ambulatoriale; erogazioni di prestazioni a domicilio (sostituzione PEG)	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA MALATTIE INFETTIVE presso Palmanova/Latisana	Attività di Clinica Malattie Infettive UDINE presso gli Ospedali di rete ASUFC di Palmanova e Latisana	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA a Palmanova	Continuità assistenziale attività chirurgica presso presidio Palmanova	Direzione sanitaria		VALIDATO
	DIR. MEDICI	GASTROENTEROLOGIA	Sostituzione di PEG al domicilio su richiesta del SID	Direzione sanitaria		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	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	NEFROLOGIA EMODIALISI	Gestione dell'Emergenza Covid e mantenimento attività in carenza di organico	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	ONCOLOGIA	Mantenimento delle attività oncologiche in condizioni di carenza del personale medico	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	ORL	Sostituzione a domicilio della cannule tracheostomiche	Direzione sanitaria		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	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	OSTETRICIA-GINECOLOGIA	Mantenimento dell'attività ambulatoriale e dell'attività di Day Surgery nella sede di Palmanova e dell'attività ostetrica ambulatoriale nel distretto di Cervignano	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	PEDIATRIA	Mantenimento dei livelli prestazionali, anche considerata l'implementazione delle attività assistenziali pediatriche per pazienti adolescenti con Disturbi del Comportamento Alimentare e con altre problematiche neuropsichiatriche correlate alla Pandemia da Covid 19, la partecipazione alla campagna vaccinale pediatrica Covid 19 (Latisana), a fronte di carenza di personale medico pediatrico.	Direzione sanitaria	VALIDATO	
DIR. MEDICI	RADIOLOGIA Palmanova Latisana	Garanzia copertura servizio	Direzione sanitaria	VALIDATO		
DIR. MEDICI	DISTRETTO EST/OVEST	Supporto al servizio di vaccinazioni COVID territoriale e domiciliare: - approvvigionamento vaccini e presidi per vaccinazione; - gestione liste vaccinazioni domiciliari ed invio ai coordinatori AFT e ai MMG disponibili per la vaccinazione; - raccordo con MMG e PLS per l'aggiornamento delle indicazioni e modalità di approvvigionamento della campagna vaccinale.	Direzione sanitaria	VALIDATO		
		Attivazione: - Punto di Primo Intervento; - Supporto alla continuità del Servizio; Secondo quanto definito nel documento Aziendale "GUARDIA MEDICA TURISTICA e PUNTO DI PRIMO INTERVENTO (PPI) DI LIGNANO SABBIAIDORO" anche finalizzate al corretto contrasto della pandemia COVID in ambito turistico in relazione alla situazione epidemiologica contingente.		VALIDATO		
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTO	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO	
		ANESTESIA RIANIMAZIONE Tolmezzo	Mantenimento dell'attività in carenza di personale	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI	ANESTESIA RIANIMAZIONE San Daniele		Mantenimento livelli di attività e copertura turni	Direzione sanitaria		VALIDATO
DIR. MEDICI			Percorsi Cure Palliative e Lotta al Dolore			VALIDATO
DIR. MEDICI	CHIRURGIA GENERALE SD	Mantenimento dell'attività ambulatoriale, di sala operatoria, di reparto e di Pronto soccorso e della turnistica di reperibilità in presenza di deficit organico. Mantenimento dei livelli di attività chirurgica, ambulatoriale ed assistenziale	Direzione sanitaria	VALIDATO		
DIR. MEDICI	CHIRURGIA GENERALE T	Mantenimento dell'attività in carenza di personale	Direzione sanitaria	validazione in corso		

Area	Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
					RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
ALTO FRIULI	DIR. MEDICI	MEDICINA INTERNA SD	Assistenza medica per la Casa di Riposo di S. Daniele del Friuli. Medicina di iniziativa finalizzata a intercettare i bisogni non soddisfatti nel periodo COVID. Garantire l'assistenza medica per coprire le necessità della Casa di Riposo di S. Daniele del Friuli	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI		Mantenimento dei volumi assistenziali in carenza di risorse e per le necessità dell'emergenza COVID. Assenza di sue unità mediche dal 1° gennaio 2022; apertura di 30 posti letto COVID dal 29 gennaio al 26 febbraio. Possibile riapertura, come da PA 2022. Garantire i turni e mantenere le attività ambulatoriali divisionali		VALIDATO	
	DIR. MEDICI	MEDICINA INTERNA T	Esigenze particolari RAR 2022 Dirigenza medica (SOC Medicina Interna) per il mantenimento delle attività programmate	Direzione sanitaria	VALIDATO	
		NEFROLOGIA E DIALISI	Mantenimento turni Dialisi in copertura medica Copertura medica turni dialisi su quattro centri in condizioni di carenza di organico	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	ONCOLOGIA	Esecuzione controlli oncologici	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SD	mantenimento attività ortopedica a San Daniele del Friuli avvalendosi di un numero di ortopedici ridotto	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	OSTETRICA GINECOLOGIA	Mantenimento dell'attività in carenza di personale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	PEDIATRIA	Garantire la continuità e sicurezza dei processi assistenziali a fronte di criticità organizzative legate alla mancata o intempestiva copertura di turnover dei medici pediatrici	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	PS/MEDICINA URGENZA SD	Mantenimento livelli di attività nella SOC PS E MEDICINA D'URGENZA SD Copertura turni di servizio	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	PS/MEDICINA URGENZA T	Mantenimento attività in carenza di personale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	DIR. MEDICI	RADIOLOGIA	Copertura turni in riduzione di personale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Screening	DCS		VALIDATO
	DIR. MEDICI	RIABILITAZIONE SD	Copertura turni	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	UROLOGIA	L'organico delle SOSD Urologia SD-1 è composto attualmente da soli 2 urgenti, decisamente insufficienti in relazione alla mole dell'attività e alle sedi diverse in cui l'attività stessa viene svolta. Copertura piani di lavoro (Sedute cliniche oncologiche e controlli/prime visite ambulatoriali) in carenza di personale.	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	DISTRETTO Gemona	Gestione Emergenza COVID-19	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	DIR. MEDICI	DISTRETTO Tolmezzo	Garantire la presa in carico e vaccinazione dei pazienti fragili domiciliari dei due distretti	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Collaborazione ai lavori di predisposizione delle attività previste dal PNRR e dal DM 77			validazione in corso			
Garanzia del funzionamento delle cure intermedie			VALIDATO			
DIR. MEDICI	DISTRETTO San Daniele/Codroipo	Emergenza Covid residenze per anziani Distretti di Codroipo e San Daniele	Direzione sanitaria	VALIDATO		
DIR. MEDICI	DIREZIONE DISTRETTI	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO	

Area	Profilo professionale	Strutture coinvolte	Proposta Progettuale	validatore	esito	
					RAR	PROGETTUALITA' STRATEGICHE
<b>DIRIGENZA SANITARIA</b>						
UDINE	Biologi	MEDICINA TRASFUSIONALE	Riorganizzazione attività a seguito di modifica strumentale e acquisizione nuovo sistema informatico	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Biologi	MICROBIOLOGIA	Inserimento e ampliamento offerta diagnostica microbiologica	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Farmacisti	SOC FARMACIA	Garantire l'attività istituzionali connesse all'emergenza sanitaria da COVID – 19 della SOC Farmacia	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Allestimento preparati galenici in laboratorio unico di Farmacia		VALIDATO	
			Rinnovo applicativi software regionali e avvio di nuovi sistemi in SOC Farmacia		VALIDATO	
	Farmacisti	SOC ASSISTENZA FARMACEUTICA	Emergenza pandemica da COVID-19 e Campagna vaccinale da COVID-19: logistica e supporto nella stesura di procedure e protocolli per lo svolgimento dell'attività vaccinale	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Psicologi	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Valutazione della conoscenza ed efficacia dello strumento "Gruppo di Supporto agli operatori vittime di violenza" (stituito presso il Dipartimento delle Dipendenze), tramite questionario costruito ad hoc	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Psicologi	DISTRETTO Udine	Ricadute post- Covid su famiglie e minori. Percorso di presa in carico congiunto di minori afferenti all'ambito Socio assistenziale all'interno della pogettualità regionale PIPPI	Direzione sanitaria	VALIDATO	
			Ricadute post-Covid su famiglie e minori . Progettualità di definizione della presa in carico di minori afferenti a all'ambito con procedimento giudiziario in atto che prevedono la presa in carico del sistema Sanitario		VALIDATO	
			Proseguazione e implementazione sorveglianza dello sviluppo per bambini a rischio per disturbo dello spettro autistico (ASD), (progetto NIDA)		VALIDATO	
			Valutazione diagnostica di bambini in età scolare con sospetto di Disturbo dello spettro dell'autismo ( ASD)		VALIDATO	
			Implementare l'attività clinica psicoterapeutica attraverso interventi di gruppo per aumentare il numero dei trattamenti clinici in favore degli utenti già in carico al servizio		VALIDATO	
			Interventi aggiuntivi di integrazione scolastica		VALIDATO	
	Dirigenti profess.sanitarie	DIREZIONE DISTRETTO	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO
	Psicologi	DISTRETTO Cividale / Tarcento	Ricadute del Post Covid sulle famiglie e minori fragili	Direzione sanitaria	VALIDATO	
Psicologi	PROGETTO CODICE ROSSO	Progetto "Codice Rosso"	Direzione sanitaria		VALIDATO	
Psicologi	DSM	Riorganizzazione CSM di Udine Nord	Direzione sanitaria	validazione in corso		
		Riduzione ricoveri in SOPDC				
		Dimissioni pazienti complessi				
Dirigenti profess.sanitarie	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO	
BASSA FRIULANA	Psicologi	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	Supporto Psicologico al Personale già impegnato nell'emergenza COVID	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Dirigenti profess.sanitarie	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO
	Psicologi	DISTRETTO EST/OVEST	Continuità di cura dei casi complessi dopo il 31/12/2021, in seguito al mancato rinnovo della convenzione fra Ambiti Socio Sanitari e ASUFC istituitiva della struttura specialistica aziendale di II livello E.I.T.M.F. dedicata alla presa in carico e cura dei minori e delle famiglie in tema di abuso, maltrattamento, trascuratezza grave e violenza assistita, anche emersa a seguito della pandemia COVID	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Farmacisti	FARMACIA	Attività connesse alla vaccinazione ed alla emergenza Covid-19	Direzione sanitaria	VALIDATO	
ALTO FRIULI	Psicologi	DSM	Medicina carceraria	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	Psicologi	DISTRETTO San Daniele/Codroipo	Ricadute del Post Covid sulle famiglie e minori fragili: avvio attività mirate al sostegno alla genitorialità fragile.	Direzione sanitaria	validazione in corso	
	Psicologi	DISTRETTO Gemona	Ricadute del Post Covid sulle famiglie e minori fragili	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Psicologi	DISTRETTO Tolmezzo	Ricadute post covid sulle famiglie e minori fragili	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Farmacisti	FARMACIA	Garantire la corretta gestione dei vaccini impiegati nella campagna vaccinale Covid-19: Creazione di liste separate per attività ambulatoriale e sale operatorie; Garantire l'erogazione di farmaci ai pazienti dei Distretti di Gemona e Codroipo a seguito dell'assenza di un farmacista presso la sede di Gemona	Direzione sanitaria	VALIDATO	
	Dirigenti profess.sanitarie	DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO
	Dirigenti profess.sanitarie	QUARC	Gestione organizzativa in fase emergenziale	Direzione sanitaria		VALIDATO

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI - Anno 2022 - Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali**

DGR 1208/2022	PROGETTO	Descrizione progetto	Strutture coinvolte	Validatore	Esito
Emergenza sanitaria da Covid-19	Supporto al contenimento e alla gestione dell'emergenza epidemologica	Garantire la propria attività a supporto delle strutture direttamente coinvolte nell'emergenza epidemologica	SOC APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI	Direzione amministrativa	validazione in corso
			DIPARTIMENTO PREVENZIONE		
Piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6	Piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6 - Componenti 1 e 2	Componente 1 - rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali Componente 2 - misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti	GESTIONE PATRIMONIALE IMMOBILI, INVESTIMENTI E PROGETTI SPECIALI		
			SERVIZI MANUTENTIVI MEDIO FRIULI - SERVIZI TECNICI		
			SVIL. MAN. EDIL. IMPIANT. B DIR.		
			SVILUPPO MANUTENZIONE EDILE IMPIANTISTICA A - GM		
			SVILUPPO MANUTENZIONE EDILE IMPIANTISTICA A - TM		
			INGEGNERIA CLINICA		
Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Rinnovo degli applicativi software regionali	Attività di supporto all'analisi, verifica e avviamento di nuove funzionalità dei sistemi (gestione economica finanziaria, economato, magazzino, farmacia, personale, formazione)	TECNOLOGIE INFORMAZ. E COMUIC.		
			GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA E FISCALE		





## PROGETTUALITA' STRATEGICHE AZIENDALI - Anno 2022 - Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali

Responsabilità/Progettualità		Validatore	Esito
<b>RESPONSABILITA'</b>	Responsabile Trasparenza e Prevenzione della corruzione	Direzione amministrativa	validazione in corso
	Responsabile Ufficio per i procedimenti disciplinari		
	Responsabile gruppo multidisciplinare <i>privacy</i>		
	Ampliamento funzioni rispetto alla valorizzazione dell'incarico in essere (gestione giuridica al reclutamento e gestione contrattuale del personale)		
	Coordinamento della struttura complessa/semplice dipartimentale/area in assenza di attribuzione dell'incarico ad interim di direzione, in relazione al periodo effettivo: - SOSD Ricerca e sviluppo - SOC Reclutamento e trattamento giuridico risorse umane - SOC Trattamento economico risorse umane - ex SOC Politiche del territorio		
<b>PROGETTUALITA'</b>	Riorganizzazione funzione di acquisizione beni e servizi		
	Provvedimenti e misure organizzative di attuazione dell'Atto aziendale		
	Attività propedeutiche al recupero crediti pregressi in attuazione nuova procedura "Gestione recupero crediti"		
	Rendicontazione impiego finanziamenti per la risposta all'emergenza pandemica COVID-19		
	Azioni propedeutiche all'introduzione del nuovo sistema di contabilità		

# 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: 03/11/2023 13:01:34  
IMPRONTA: 2104E7917A5AC6C8D819F6E38196C147377302F4FE545A717D5C47811C435F89  
377302F4FE545A717D5C47811C435F89AD20F0A08267632E7F93EA8CCE461BAD  
AD20F0A08267632E7F93EA8CCE461BAD97176A87E9CC901A48CEDF4A46D54E53  
97176A87E9CC901A48CEDF4A46D54E53796A0CDA73E5AFBF4D7986DBB0518DAD

NOME: DAVID TURELLO  
CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T  
DATA FIRMA: 03/11/2023 13:12:12  
IMPRONTA: 37021824D9CE17F75B13793A2BB73E694B1CB5E30BE4B69A7D2C4CF50F1C5341  
4B1CB5E30BE4B69A7D2C4CF50F1C53413B6000EBE6EAC9A50378906638705E55  
3B6000EBE6EAC9A50378906638705E5521705F88D81EF4BBFF95447D8E410E1A  
21705F88D81EF4BBFF95447D8E410E1AEFEC7C06D83C123E88476770BEB748ED

NOME: MASSIMO DI GIUSTO  
CODICE FISCALE: DGSMSM70R19L483N  
DATA FIRMA: 03/11/2023 14:36:17  
IMPRONTA: 18554656C1CACE2926ED1F79FEED2C69180C7D9750641124AA3DD4245A5880E0  
180C7D9750641124AA3DD4245A5880E0E94DBBCD1A6C7B56466D97926C7F9DEB  
E94DBBCD1A6C7B56466D97926C7F9DEB4DEBBA3D5892BBF5F770B355E782BF49  
4DEBBA3D5892BBF5F770B355E782BF49E82E29E0C98F922C3588CB1CDED44A63

NOME: DENIS CAPORALE  
CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X  
DATA FIRMA: 03/11/2023 14:41:17  
IMPRONTA: 763FC5A683E2D422C5F8964B91B3E89A380EBA90A6521D18FC325418D56C4C15  
380EBA90A6521D18FC325418D56C4C1524B684DADADBF2339AB03E148294F8F8  
24B684DADADBF2339AB03E148294F8F896749E12EF81E7889C789E1DE77DD231  
96749E12EF81E7889C789E1DE77DD231C083DA3DBAFC433009B3FAE318F54DF8