

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E DI ORGANIZZAZIONE (PIAO) Triennio 2024 - 2026



SOMMARIO

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO	3
2. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
2.1 IDENTIKIT DELL'AZIENDA	4
2.2 MISSION AZIENDALE	4
2.3 TERRITORIO E POPOLAZIONE RESIDENTE	6
2.4 SERVIZI EROGATI	8
2.5 DATI DI ATTIVITA'	11
2.6 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E PERSONALE	14
2.7 RISORSE ECONOMICHE	23
3. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	24
3.1 VALORE PUBBLICO	24
3.2 PERFORMANCE	26
3.2.1 PREMESSA	26
3.2.2 CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE	28
3.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	41
3.3.1 PREMESSA	41
3.3.2 OBIETTIVI E FINALITA'	42
3.3.2 SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	44
3.3.3. CONTESTO ESTERNO E INTERNO	49
3.3.4 MAPPATURA DEI PROCESSI	54
3.3.5 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI POTENZIALI E CONCRETI	57
3.3.6 PROGETTAZIONE DI MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO	58
3.3.7 MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE	70
3.3.8 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA	71
4. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	75
4.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	75
4.2 PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE	81
4.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE	85
4.4 PIANO FORMATIVO	101
4.5 BENESSERE ORGANIZZATIVO E PARI OPPORTUNITA'	105
5. MONITORAGGIO	106
6. ALLEGATI AL PIAO	107

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – di seguito PIAO – è il nuovo documento di programmazione e di governance introdotto per le Pubbliche Amministrazioni dall’art. 6 del Decreto Legge n. 80/2021 concernente le “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle P.A. funzionale all’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

Tale documento, che ha durata triennale con aggiornamento annuale, sostituisce in un unico documento i seguenti Piani Triennali che le Pubbliche Amministrazioni sono tenute ad adottare:

- ✓ il Piano della Performance che definisce nel medio/lungo periodo gli obiettivi dell’Azienda, indicando le risorse economiche, umane e strumentali, nonché le azioni per raggiungerli;
- ✓ il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza armonizzato e integrato con il Piano della Performance;
- ✓ il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – di seguito POLA - con il quale vengono definiti i fabbisogni di personale e le modalità organizzative del lavoro stesso al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi programmati;
- ✓ il Piano Formativo Aziendale.

Il PIAO, quindi, ha la finalità di semplificare i processi e le procedure, di sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione e contestualmente di assicurare all’utenza la qualità e la trasparenza dei servizi e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. A tal fine il PIAO definisce:

- ✓ gli obiettivi strategici e programmatici della performance;
- ✓ gli strumenti per giungere alla piena trasparenza dell’attività e dell’organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
- ✓ la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, nonché la valorizzazione delle risorse interne;
- ✓ le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi;
- ✓ l’individuazione e la definizione delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia;
- ✓ le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale;
- ✓ le modalità di monitoraggio degli esiti, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazione della soddisfazione dell’utenza.

2. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

2.1 IDENTIKIT DELL'AZIENDA

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

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

Rispetto alle altre Aziende Sanitarie della Regione, l'ARES 118 si caratterizza per due aspetti peculiari:

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

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

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

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

La sede legale dell'Azienda è a Roma in via Portuense n. 240 ed è raggiungibile online al link www.ares118.it.

Il logo dell'Azienda è il seguente:



2.2 MISSION AZIENDALE

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

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

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

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

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

- ✓ gestione della fase di allarme sanitario;
- ✓ gestione della risposta extra-ospedaliera alle emergenze sanitarie, compresa quella neonatale;
- ✓ trasporto di sangue, organi ed equipe chirurgiche;
- ✓ trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;
- ✓ trasporti secondari;
- ✓ raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla continuità assistenziale.

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

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

Infine, l'ARES 118 intende presentarsi come organizzazione di servizio, strutturata a completa tutela dell'individuo, dove l'etica, assunta quale valore di fondo in tutte le componenti dell'organizzazione, concorre a realizzare la piena diffusione della cultura del lavoro salubre e sicuro quale elemento imprescindibile per una sanità di valore.

Pertanto, la politica, definita per la salute e sicurezza sul lavoro ma intesa nella più ampia e dichiarata accezione, costituisce un ambito di azione primario e imprescindibile su cui l'Azienda, intende fondare il proprio modo di

operare e di rappresentare valori, missione e visione. L'Azienda attua tale politica promuovendo una gestione proattiva della Sicurezza sul Lavoro (SSL) quale possibile leva strategica sia per rispondere ai doveri etico-morali verso la collettività sia per i benefici economici ad essa associati, applicando con la Delibera DG 67/2016 le Linee di Indirizzo SGSL-AS approvate con DCA n. U00347/2015 dalla Regione Lazio.

2.3 TERRITORIO E POPOLAZIONE RESIDENTE

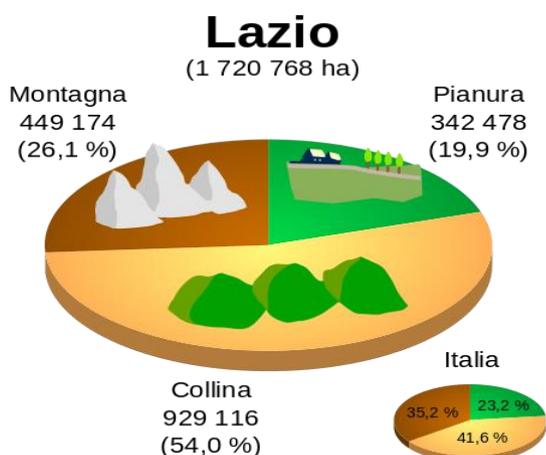
Il territorio e la popolazione di riferimento dell'ARES 118 coincide, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo. Occupa una superficie di circa 17.232 Km² di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km², il comune di Roma risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT). Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

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

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di oltre 29 milioni di passeggeri nel 2022, che lo classifica come primo scalo nazionale, nonché primario Hub europeo a supporto della connettività internazionale. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino, forma il sistema aeroportuale di Roma con oltre 32 milioni di passeggeri annui (Anno 2022). Tale dato è in crescita rispetto al 2021 (circa + 134,7%).

La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un'area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci sulle rotte del Mediterraneo. Nel 2022 il porto di Civitavecchia è stato confermato quale scalo leader in Italia con 3,6 milioni di passeggeri, registrando un'importante crescita rispetto all'anno precedente seppur non ancora ai livelli del 2019.

Figura n. 1 – Rappresentazione grafica Regione Lazio



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

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

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

Fonte Dati: ISTAT

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

Provincia	Popolazione	Estensione Km ^q	<Totale
Roma	4.216.553	5.381	783,60
Latina	565.999	2.250	251,56
Frosinone	466.757	3.244	143,88
Viterbo	307.446	3.612	85,12

Provincia	Popolazione	Estensione Km ²	<Totale
Rieti	150.357	2.749	54,70
Lazio	5.707.112	17.236	331,12

Fonte Dati: ISTAT

2.4 SERVIZI EROGATI

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

- ✓ *Centrali Operative Regionali di Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.),* che hanno competenza territoriale sovraprovinciale e hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112";
- ✓ *Unità Operative Territoriali,* che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione;
- ✓ *Elisoccorso,* che espleta le attività di soccorso in emergenza – urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente;
- ✓ *Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (STEN),* che garantisce la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto di Nascita trasferente, che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto;
- ✓ *Centrale di Ascolto del Servizio di Continuità assistenziale* di Roma e Provincia, che confluirà nella *Numero Armonizzato 116117*, nonché tutte quelle attività a valenza interprovinciale o interregionale, quali la ricerca di posto letto in area critica per i trasferimenti inter-ospedalieri in continuità di soccorso e l'utilizzo del mezzo ad ala rotante, il collegamento con le Regioni limitrofe per situazioni di catastrofe.

L'assetto organizzativo dell'ARES 118 prevede, quindi, n. 3 C.O.R.E.S. – Centrale Operativa Regionale di Emergenza Sanitaria – (U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana, U.O.C. CORES Lazio Nord e U.O.C. CORES Lazio Sud) e n. 2 Unità Operative Territoriali (U.O.C. Unità Territoriale Lazio 1 – Area Metropolitana di Roma - e U.O.C. Unità Territoriale Lazio 2 – Restanti Province).

Le CORES hanno competenza territoriale sovra provinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi

più appropriati che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112".

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

Le principali funzioni svolte dalle CORES sono:

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

Accanto alle CORES, operano le Unità Operative Territoriali che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione. Le suddette Unità Operative forniscono supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale nel percorso dell'assistito extra-ospedaliero in coerenza con le indicazioni regionali e di Ares. Alle Unità Operative Territoriali competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse e la gestione dei rapporti con gli enti locali.

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

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

L'ARES 118, quindi, articola la propria offerta nella Regione Lazio attraverso:

i mezzi di soccorso, articolati in mezzi medicalizzati e mezzi infermieristici;

l'elisoccorso. Tale servizio (n. 3 eliambulanze) attualmente viene erogato da tre basi dislocate tutte H 24 a Roma, Viterbo e Latina. Tutti gli elicotteri possono volare anche di notte per garantire i trasferimenti

dagli ospedali minori verso i DEA di II livello. Sono inoltre presenti n. 31 elisuperfici dedicate, cui si aggiungono numerose superfici occasionali per migliorare la copertura regionale.

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

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

il supporto operativo al trasferimento rapido ed efficiente del paziente critico in continuità di soccorso;
l'acquisizione in tempo reale della disponibilità dei centri specialistici ad accettare i pazienti critici intra ed inter-area;

l'operabilità interregionale per offrire al paziente le cure adeguate, nel minor tempo possibile, laddove non fossero presenti nel Lazio le specialità richieste dal caso.

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

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

garantisce il soccorso in emergenza-urgenza sul territorio, ovvero una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea, a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto ed il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro condizione clinica;

estende la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le Forze dell'Ordine, i Vigili del Fuoco, la Croce Rossa Italiana, le Associazioni di Volontariato, la Protezione civile e gli altri enti deputati alla sicurezza;

contribuisce all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza in urgenza sanitaria.

Il territorio della Regione Lazio presenta ampie aree montuose che costituiscono un ambiente ostile per gli operatori del soccorso, soprattutto con eliambulanza. A tal proposito, è attiva una convenzione tra l'ARES 118 Lazio e il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico - Delegazione del Lazio (C.N.S.A.S. - S.A.S.L.), per la cooperazione in materia di assistenza, anche nel soccorso sanitario con elicottero, in zona montana, ipogea o

comunque impervia. Un supporto rilevante all'efficienza del percorso assistenziale dei soggetti soccorsi è garantito da una serie di funzionalità comunicative, anche informatiche, tra i nodi della rete.

2.5 DATI DI ATTIVITA'

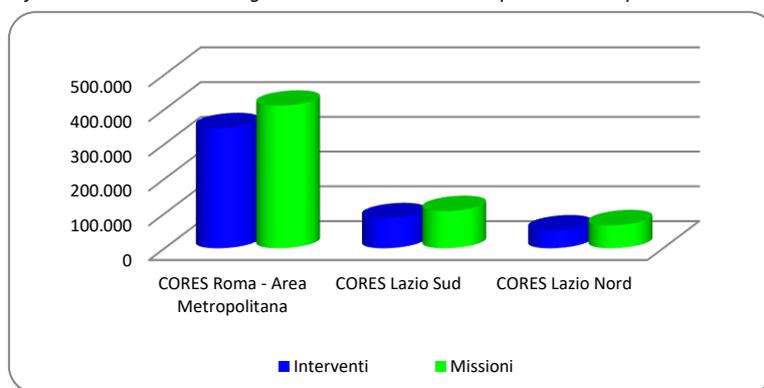
Nel corso dell'Anno 2023 sono stati effettuati complessivamente n. 483.082 interventi e n. 583.328 missioni. Se si analizza la distribuzione per CORES, si evince come la CORES Roma – Area Metropolitana ha un'incidenza superiore al 70% - *nel dettaglio 71,5% per gli interventi e 84,9% per le missioni*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

Tabella n. 3 - Attività di Soccorso. Anno 2023

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

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 1 - Distribuzione degli interventi e delle missioni per Centrale Operativa. Anno 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

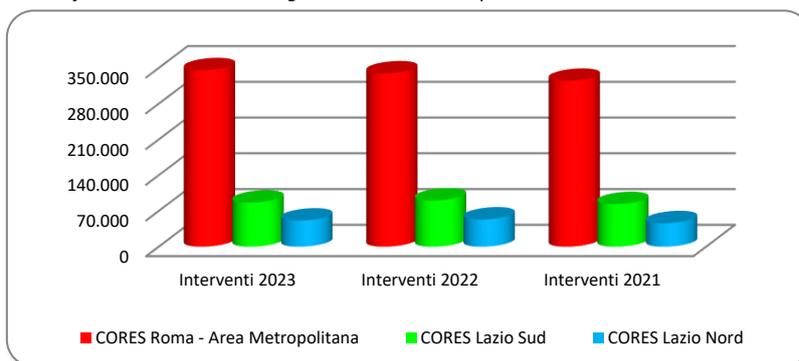
Tabella n. 4 - Confronto Interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023

CORES	Interventi 2023	Interventi 2022	Interventi 2021	Var. % 23 - 22	Var. % 22 - 21	Var. % 23 - 21
CORES Roma - Area Metropolitana	345.588	339.393	324.830	1,83%	4,48%	6,39%

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

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 2 - Andamento degli interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 – 2023



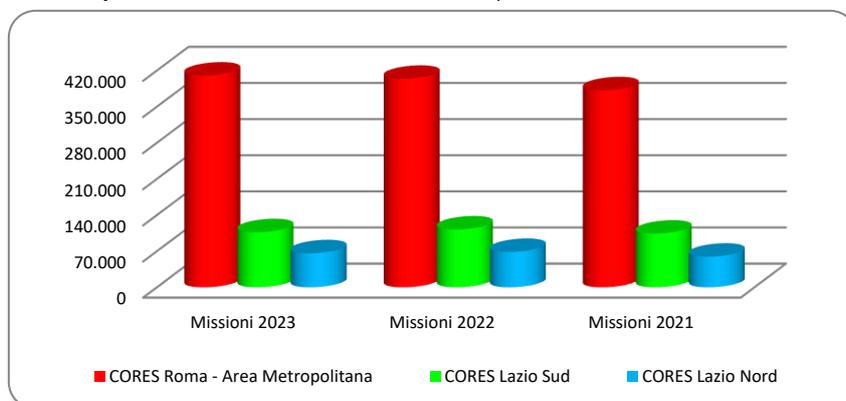
Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Tabella n. 5 - Confronto Missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 - 2023

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

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 3 - Andamento delle missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2021 – 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

Tabella n. 6 - Confronto Attività di soccorso per Codice Gravità. Triennio 2021 - 2023

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

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

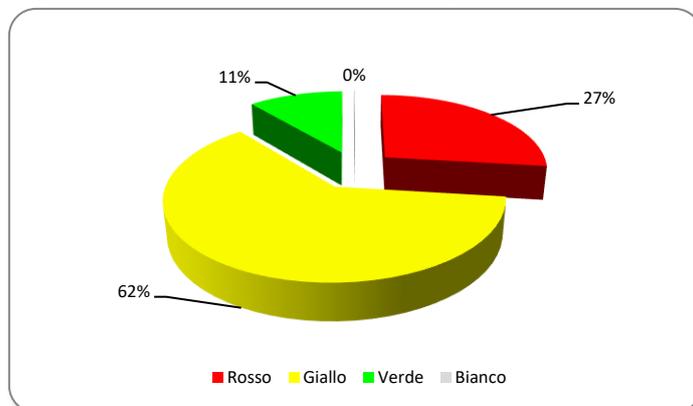
Procedendo con l'analisi dei soli dati relativi all'Anno 2023, la distribuzione degli interventi per codice di gravità vede al primo posto il codice giallo con il 61,99%, seguito dal codice rosso con il 26,91% e dal codice verde con il 10,99%. Inoltre, i codici rossi e gialli costituiscono oltre l'88,89%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

Tabella n. 7 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2023

Codice Triage	Anno 2023	Inc. %	Inc. % Cum.
Rosso	129.982	26,91%	26,91%
Giallo	299.444	61,99%	88,89%
Verde	53.094	10,99%	99,88%
Bianco	562	0,12%	100,00%
Totale	483.082	100,00%	-

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 4 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

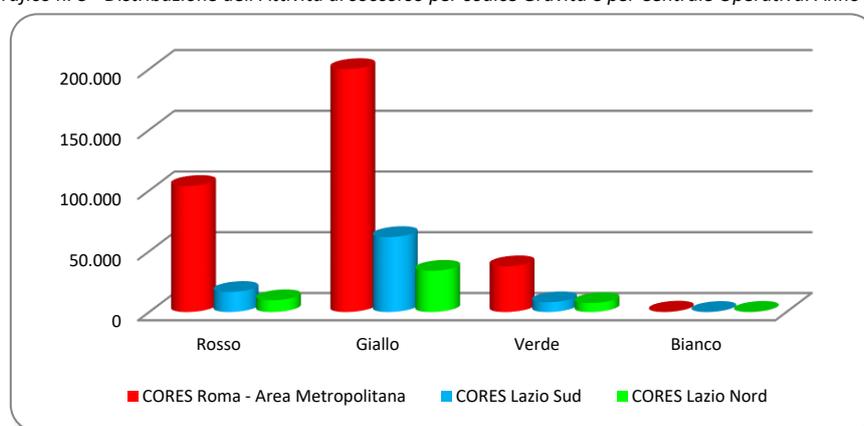
In ultimo si riporta, rappresentata in formato Grafico e in formato Tabella, la distribuzione, per l'Anno 2023, dell'Attività di Soccorso suddivisa per Codice Gravità e per CORES.

Tabella n. 8 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità e per CORES. Anno 2023

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

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 5 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per codice Gravità e per Centrale Operativa. Anno 2023



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

2.6 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E PERSONALE

Con D.C.A. n. U00277/2019 modificato con la D.G.R. n. G03256/2022 è stato approvato dalla Regione Lazio il nuovo Atto Aziendale dell'ARES 118, a cui si sono susseguiti ulteriori "step di tipo organizzativo" che hanno comportato nel corso del triennio 2020 - 2022 un'importante riorganizzazione dell'attività dell'ARES 118 su tutto il territorio della Regione Lazio.

Il processo di passaggio al nuovo assetto organizzativo, iniziato nell'ultima parte dell'Anno 2019, è stato e sta continuando ad essere interessato da un profondo processo di riorganizzazione derivante sia dall'introduzione di nuove linee di attività, sia dal processo di internalizzazione dei mezzi di cui ai programmi operativi della Regione Lazio approvati con D.C.A. n. U00018/2020 e D.C.A. n. U00081/2020.

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

single unità operative, bilanciati dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo. La nuova organizzazione aziendale è orientata, quindi, a garantire:

- ✓ la realizzazione di processi efficienti e di qualità sia in ambito di emergenza - urgenza che in ambito amministrativo-gestionale;
- ✓ l'appropriatezza degli interventi sanitari e non sanitari;
- ✓ la disponibilità di personale motivato e con competenze specialistiche.

Le macrostrutture (Dipartimenti e Aree) e le Unità Operative Complesse/Unità Operative Semplici Dipartimentali e le Unità Operative Semplici nell'ambito della loro "mission" devono sempre operare in una visione di processo, con azioni integrate capaci di attivare percorsi integrati di assistenza e presa in carico del paziente e di consentire una costante verifica dei risultati raggiunti.

Pertanto, l'ARES 118 per rispondere alle esigenze di emergenza - urgenza si avvale di uno staff multidisciplinare di operatori, costruendo il proprio Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale – di seguito PTFP - ponderato sulle effettive necessità del triennio di riferimento e bilanciando il mantenimento di adeguati livelli di performance aziendali con il budget assegnato.

Le risorse umane dell'ARES 118 in servizio al 31 dicembre 2023 risultano complessivamente pari a n. 2.175 dipendenti comprensivi del personale comandato in entrata, distribuiti in n. 2.116 dipendenti a tempo indeterminato e n. 59 a tempo determinato. Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione la Dirigenza e il Comparto, il personale aziendale risulta così distribuito: n. 132 unità afferenti alla Dirigenza e n. 2.111 unità afferenti al Personale del Comparto, come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 9 – Suddivisione personale tra Tempo Indeterminato e Determinato. Dato al 31.12.2023

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

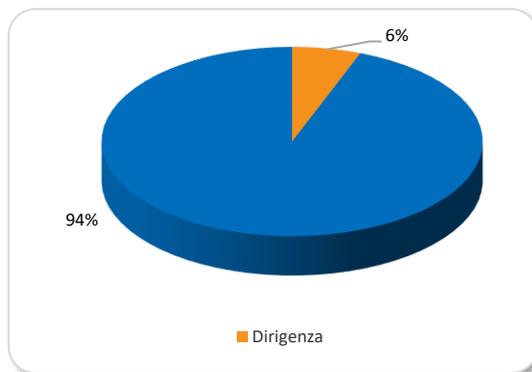
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 10 – Suddivisione personale tra Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 6 – Distribuzione del Personale Dipendente per Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

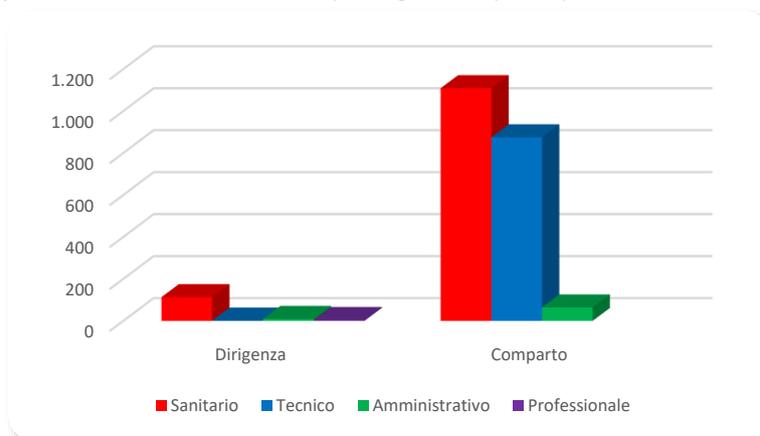
Se si analizza il dato del personale suddiviso per ruolo, il 56,18% è composto da personale del ruolo sanitario, il 40,28% del ruolo tecnico, il 3,36% afferisce al ruolo amministrativo e in ultimo lo 0,18% afferisce al ruolo professionale - solo Dirigenza -.

Tabella n. 11 – Confronto Distribuzione del Personale Dipendente suddiviso per Ruolo. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 7 – Distribuzione del Personale per Dirigenza-Comparto e per ruolo. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

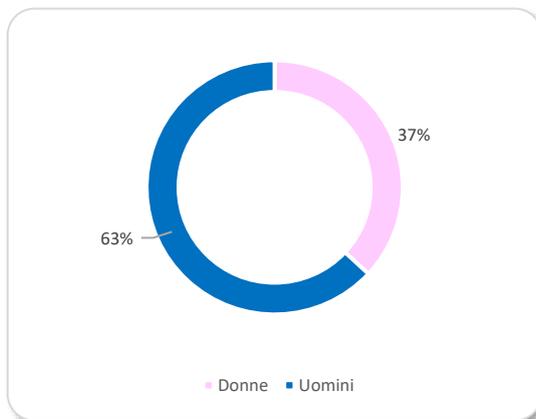
Se si prosegue l'analisi prendendo in considerazione la distribuzione del personale per sesso, emerge che la popolazione aziendale è composta dal 36,92% da donne e dal 63,08% da uomini. Successivamente se si analizza la distribuzione per sesso e per Dirigenza - Comparto, emerge che per la Dirigenza la distribuzione è pressoché omogenea (48,82% per le donne e 51,18% per gli uomini), mentre per il Comparto c'è una prevalenza di personale maschile (63,82% di uomini contro 36,18% di donne). In ultimo se si prende in considerazione anche la distribuzione per sesso e per ruolo, emerge che le donne sono prevalenti in tutti i ruoli fatta eccezione per il ruolo tecnico dove sono presenti più uomini (87,56%) che donne (12,44%), come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 12 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso. Dato al 31.12.2023

Sesso	Anno 2023	Inc. %
Donne	803	36,92%
Uomini	1.372	63,08%
Totale	2.175	100,00%

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 8 – Distribuzione del Personale per sesso. Dato al 31.12.2023



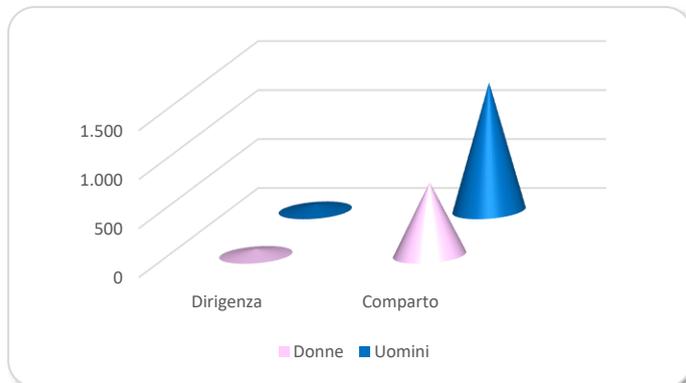
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 13 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 9 – Distribuzione del Personale per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023



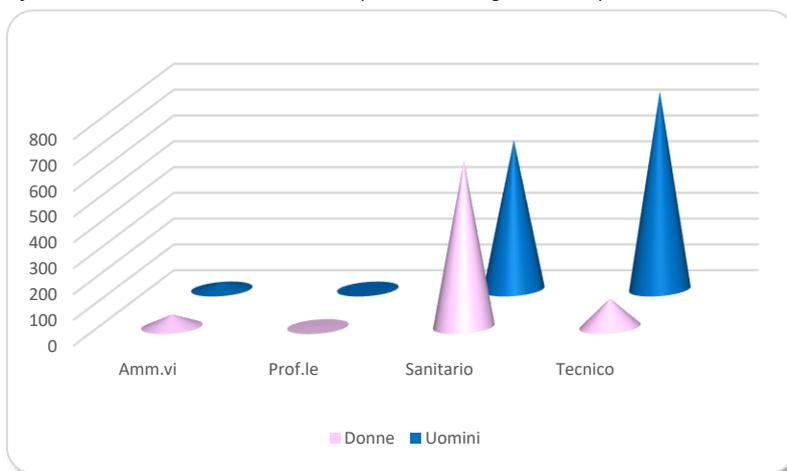
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 14 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n.10 – Distribuzione del Personale per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

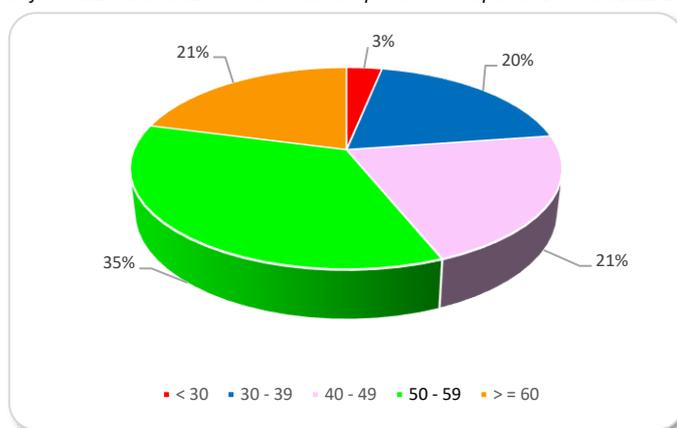
Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione l'età, emerge che l'età media del personale è 50 anni e che il 56% del personale è compreso nelle fasce 50 – 59 e >=60 anni. Per quanto riguarda, invece, la distribuzione percentuale delle fasce il 35,22% è ricompreso tra 50 – 59 anni, il 21,20% tra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

Tabella n. 15 – Distribuzione del Personale per età. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n.11 – Distribuzione del Personale per età - Comparto. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

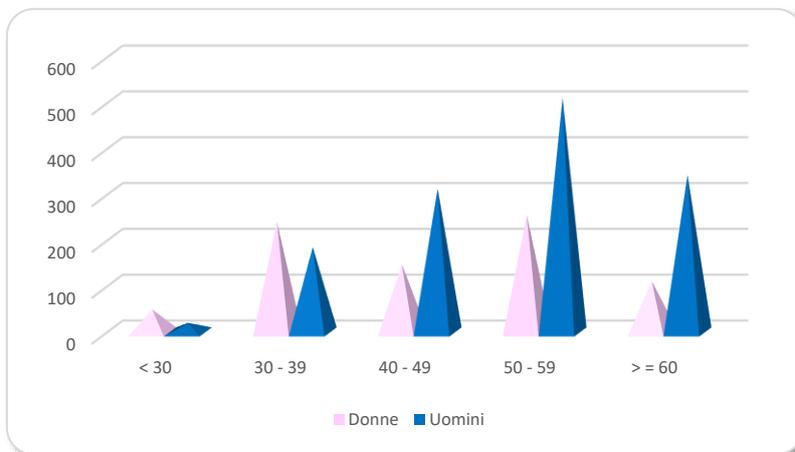
Se si analizza la distribuzione del personale per età e per sesso, emerge che per le donne le fasce prevalenti sono quella 50 – 59 (31,76%) e 30 – 39 anni (29,89%), mentre per gli uomini sono le fasce 50 – 59 (37,24%) e >=60 anni (25%).

Tabella n. 16 – Distribuzione del Personale per età e per sesso. Dato al 31.12.2023

Fascia età	Donne	Uomini	Totale	Inc. % D	Inc. % U	Inc. % D sul Tot	Inc. % U sul Tot
< 30	49	20	69	6,10%	1,46%	71,01%	28,99%
30 - 39	240	185	425	29,89%	13,48%	56,47%	43,53%
40 - 49	148	313	461	18,43%	22,81%	32,10%	67,90%
50 - 59	255	511	766	31,76%	37,24%	33,29%	66,71%
> = 60	111	343	454	13,82%	25,00%	24,45%	75,55%
Totale	803	1.372	2.175	100,00%	100,00%	36,92%	63,08%

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 12 – Distribuzione del Personale per età e sesso. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

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

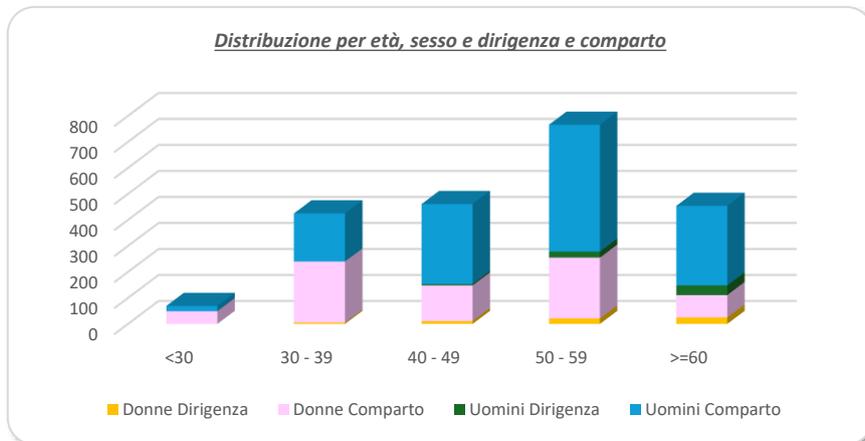
Per quanto riguarda, invece, gli uomini, per la dirigenza la prima fascia in termini percentuali è quella >=60 anni (56,9%) seguita da quella 50 – 59 anni (35,4%) e nessun dirigente è ricompreso tra 30 – 39 e <30anni. Per quanto riguarda il comparto, la prima fascia d’età è quella 50 – 59 anni (37,3%)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

Tabella n. 17 – Distribuzione del Personale per età, sesso e Dirigenza-Comparto. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 13 – Distribuzione del Personale Dipendente per fascia di età. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

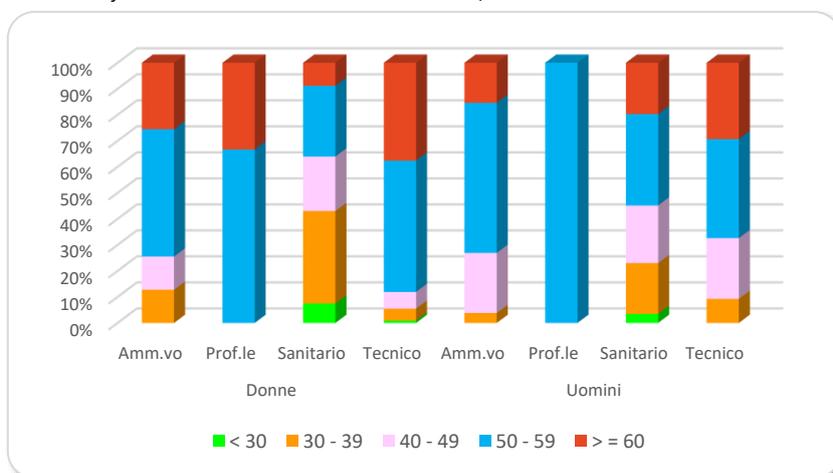
Concludendo l’analisi per età, sesso e ruolo, si evidenzia che per gli uomini la fascia d’età 50 – 59 anni è quella in cui è presente la maggiore concentrazione per tutti i ruoli, anche per le donne la situazione è analoga fatta eccezione per il ruolo sanitario in cui la maggior concentrazione è nella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

Tabella n. 18 – Distribuzione del Personale per età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023

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

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 14 – Distribuzione del Personale età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Per una maggiore rappresentazione dell'evoluzione, in termini numerici, di personale aziendale, si riporta di seguito l'analisi del dato dell'ultimo Triennio 2021 – 2023.

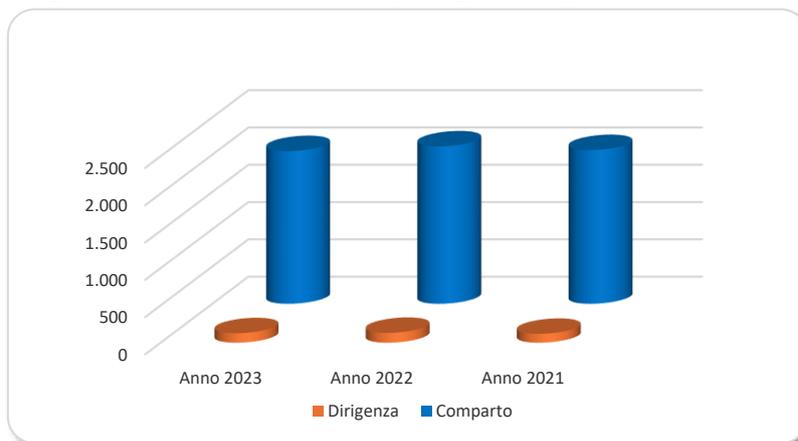
Nel lasso di tempo considerato, si evidenzia che, dopo una crescita nel 2022, si è avuto un decremento portando le unità ad un valore leggermente inferiore al 2021: si è infatti passati da 2.181 unità nel 2021 a 2.243 unità nel 2022 (+2,84%) fino ad arrivare nel 2023 a 2.175 unità (-3,03%). Il decremento complessivo rispetto al 2021 (-0,28%) è avvenuto nonostante nel corso del triennio si è proceduto all'acquisizione di personale – *soprattutto personale infermieristico e autisti* -, necessario da un lato per potenziare l'organico dei mezzi di soccorso a gestione diretta e delle Centrali Operative e dall'altro per l'avvio della prima fase di internalizzazione dei mezzi di soccorso, secondo quanto previsto dai programmi operativi della Regione Lazio di cui al D.C.A. n. U00018/2020. Alla base di ciò vi è l'elevata età media del personale dipendente.

Tabella n. 19 – Confronto Distribuzione del Personale per Dirigenza e Comparto. Triennio 2021 – 2023

Tipo Personale	Anno 2023	Anno 2022	Anno 2021	Var. % 23 - 22	Var. % 22 - 21	Var. % 23 - 21
Dirigenza	127	132	119	-3,79%	10,92%	6,72%
Comparto	2.048	2.111	2.062	-2,98%	2,38%	-0,68%
Totale	2.175	2.243	2.181	-3,03%	2,84%	-0,28%

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 15 – Distribuzione del Personale per Dirigenza e Comparto. Triennio 2021 - 2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

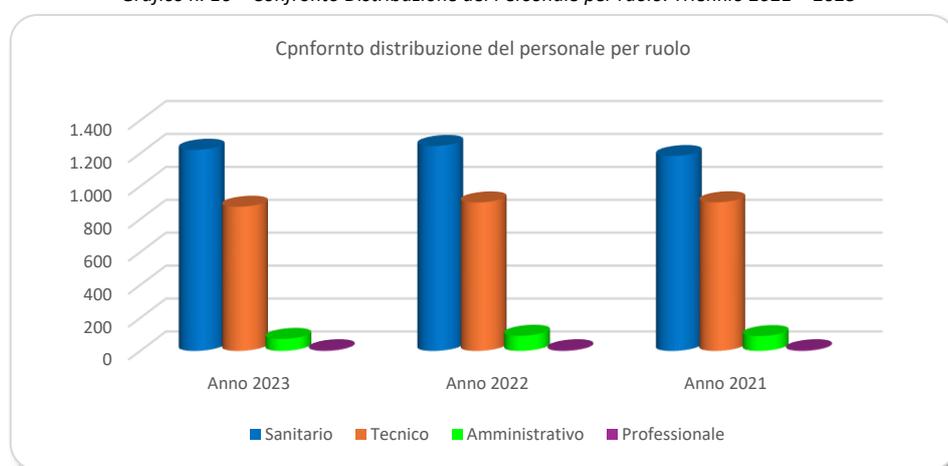
Infine, l'analisi dei dati del triennio evidenzia come il principale decremento si è verificato nel ruolo amministrativo, che è passato da n. 90 unità del 2021 a 72 unità nel 2023 con un decremento complessivo pari al 20,65%. Per quanto riguarda il ruolo sanitario e tecnico, si evidenzia un decremento sempre rispetto al 2021 pari al 2,99% per il ruolo tecnico, mentre per il ruolo sanitario nel 2023 si è registrato un incremento rispetto al 2021 del 3,21%, nonostante il decremento pari a 1,85% rispetto al 2022.

Tabella n. 20 – Confronto Distribuzione del Personale per ruolo. Triennio 2021 – 2023

Ruolo	Anno 2023	Anno 2022	Anno 2021	Var. % 23 - 22	Var. % 22 - 21	Var. % 23 - 21
Sanitario	1.222	1.245	1.184	-1,85%	5,15%	3,21%
Tecnico	876	902	903	-2,88%	-0,11%	-2,99%
Amministrativo	73	92	90	-20,65%	2,22%	-18,89%
Professionale	4	4	4	0,00%	0,00%	0,00%
Totale	2.175	2.243	2.181	-3,03%	2,84%	-0,28%

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 16 – Confronto Distribuzione del Personale per ruolo. Triennio 2021 – 2023



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

2.7 RISORSE ECONOMICHE

Negli ultimi anni le Politiche Sanitarie della Regione Lazio sono state vincolate dalle scelte dettate dal Piano di Rientro dal disavanzo sanitario e dai Piani Operativi 2019 – 2021, che hanno determinato un profondo processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale volto ad un recupero di efficienza dell'intero sistema con conseguente contenimento della spesa sanitaria e salvaguardia dei livelli prestazionali. A ciò si deve aggiungere, come peraltro riportato in premessa, che anche l'Anno 2022, seppure in maniera meno pesante rispetto agli anni 2020 e 2021, ha richiesto un significativo impegno - sia dal punto di vista organizzativo-gestionale che operativo - in linea con la politica nazionale e regionale di governo dell'emergenza Covid – 19.

Pertanto, poiché il Bilancio d'Esercizio 2022 risulta comprensivo dei costi Covid - 19 così come il Bilancio 2021, la comparazione dei dati tra i due anni risulta lineare. In particolare, per quanto riguarda il costo della produzione, i costi del personale e i costi dei servizi rappresentano le voci maggiormente significative conformemente alla mission aziendale. In particolare, l'incremento del costo della produzione è stato determinato da un aumento dei costi dei servizi non sanitari a seguito dell'incremento della rivalutazione ISTAT, che nel corso del 2022 a causa del mutato scenario del mercato internazionale, ha registrato un'impennata dell'inflazione e del conseguente indice FOI. A ciò si deve aggiungere l'aumento delle acquisizioni, per l'attivazione progressiva delle postazioni con locazioni, manutenzioni, utenze, servizi in appalto e personale direttamente connessi.

Tabella n. 21 – Risultati Economici a confronto 2021 – 2022

Conto Economico	Bilancio di Esercizio 2022	Bilancio di Esercizio 2021	Var. 2022 - 2021
Valore della Produzione	190.653.912	192.811.806	-2.157.894
Costo della Produzione	235.064.319	223.394.312	11.670.008
Proventi ed oneri finanziari	39.800	1	-39.800
Proventi ed oneri straordinari	9.054.358	5.175.700	3.878.658
Risultato prima delle imposte	-35.316.249	-25.406.804	-9.909.445
Imposte e Tasse	6.737.123	6.089.970	647.153
Utile (perdita) dell'esercizio	-42.053.372	-31.496.774	-10.556.598

Fonte dati: Contabilità e Bilancio

3. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

3.1 VALORE PUBBLICO

Le “Linee Guida” del Dipartimento della Funzione Pubblica definiscono il Valore Pubblico come il livello complessivo di “benessere” economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri *stakeholders*, creato da un’Amministrazione Pubblica, rispetto ad una baseline o livello di partenza. Il Valore Pubblico riguarda, pertanto, sia l’impatto esterno generato dalle Pubbliche Amministrazioni e diretto ai cittadini, utenti e *stakeholder*, sia le condizioni interne all’Ente e si realizza mediante una combinazione bilanciata tra economicità e socialità, con particolare attenzione alle modalità con cui la Pubblica Amministrazione riesce a gestire le proprie risorse in modo efficiente ed efficace. Infine, il Valore Pubblico deve essere inteso in termini di funzionamento organizzativo e dei processi.

Il Valore Pubblico per essere tale deve essere:

- ✓ equo, in quanto rivolto a tutti i cittadini e agli stakeholder;
- ✓ sostenibile, in quanto finalizzato a creare condizioni che generino valore duraturo anche per il futuro.

Per quanto riguarda, più nello specifico, il Sistema Sanitario la salute, intesa come bene primario è un diritto costituzionalmente protetto (art. 32 della Costituzione), pertanto la stessa rappresenta la *Mission* di tutto il Sistema Sanitario Nazionale: da ciò ne discende che il concetto di Valore Pubblico in Sanità ha un’accezione più ampia.

Le Aziende Sanitarie sono organizzazioni multiprofessionali e multidisciplinari che non possono essere gestite esclusivamente come Azienda produttrici di beni di consumo. Più in generale la *Mission* delle Aziende Sanitarie, infatti, si esplica nel soddisfare i bisogni e le aspettative di salute dei cittadini, assicurando livelli essenziali di assistenza, nel rispetto dei principi di:

- ✓ dignità della persona-cittadino;

- ✓ tempestività e integrazione nella risposta ai bisogni della persona-cittadino;
- ✓ equità e libertà di scelta nell'accesso ai servizi;
- ✓ appropriatezza, efficacia e qualità delle prestazioni;
- ✓ economicità ed efficienza nella gestione delle risorse;
- ✓ trasparenza e semplificazione dell'azione amministrativa;
- ✓ formazione continua del personale;
- ✓ porre il cittadino/utente al centro dell'attività aziendale, orientando i Servizi e gli operatori al servizio all'utente a cui deve essere garantita continuità dei percorsi diagnostico assistenziali.

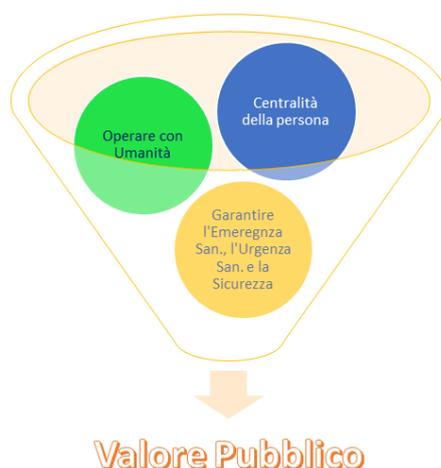
L'attività dell'ARES 118 è dedicata alla persona, con i suoi bisogni di salute, nei cui confronti si svolgono tutte le pratiche di soccorso ed emergenza, nella logica della presa in carico del paziente in stato di salute critico e nella consapevolezza che ognuno è un singolo con una sua specificità biologica,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

Pertanto, per l'ARES 118 il concetto di Valore Pubblico è descritto principalmente nella *Vision* dell'Azienda e, nello specifico, consiste nella sensibilità nel cogliere i bisogni emergenti della popolazione in materia di sicurezza sanitaria (emergenza) e continuità assistenziale (urgenza) e nell'elasticità nella gestione del servizio, assicurando la necessaria rapidità nel cambiamento delle modalità e delle caratteristiche dell'offerta dei servizi sanitari.

L'ARES 118 ritiene di perseguire la propria attività attraverso i seguenti elementi:

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

Figura n. 2 – Valore Pubblico per ARES 118



Al fine di una concreta realizzazione degli obiettivi di Valore Pubblico, l'ARES 118 persegue le finalità istituzionali, mediante la programmazione attuativa delle indicazioni nazionali e regionali, nel rispetto dei principi di economicità ed efficienza nella gestione delle risorse.

Il Valore Pubblico si crea altresì consentendo la piena accessibilità dei cittadini e più in generale di tutti gli stakeholder esterni ed interni alle attività dell'Azienda, attraverso la semplificazione delle procedure amministrative, la reingegnerizzazione dei processi e la digitalizzazione e informatizzazione delle attività, garantendo nel contempo la sicurezza e il benessere organizzativo.

Come precisato nel PNA 2022, contribuisce alla creazione del valore pubblico anche la prevenzione della corruzione, proprio per la sua natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della mission istituzionale, che orienta correttamente l'azione amministrativa. Le misure di prevenzione e la trasparenza, infatti, sono a protezione del valore pubblico e nel contempo producono valore pubblico, inteso come valore riconosciuto da parte della collettività sull'attività dell'amministrazione in termini di utilità e di efficienza.

Secondo l'ANAC se le attività delle pubbliche amministrazioni hanno come orizzonte quello del valore pubblico, le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi.

Figura 3 – Fattori che determinano il valore pubblico



3.2 PERFORMANCE

3.2.1 PREMESSA

La Performance è il contributo che l'Azienda apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi stabiliti in stretta relazione con la *Mission* per la quale è stata costituita.

Con il D. Lgs. n. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. n. 74/2017, è stato introdotto il Piano della Performance, quale principale documento programmatico a valenza triennale con scorrimento annuale, che dà avvio al Ciclo di Gestione della Performance e rappresenta l'occasione per far conoscere agli utenti e a tutte le

componenti dell'Azienda, il piano degli obiettivi che, nel corso del periodo di riferimento e in considerazione del contesto esterno ed interno, l'Azienda si propone di perseguire. Successivamente con il D. L. n. 80/2021, il Piano della Performance è stato integrato all'interno del PIAO attraverso l'individuazione di una specifica sottosezione. L'ARES 118 sviluppa annualmente il Ciclo di Gestione della Performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino attraverso il soddisfacimento della *Mission* Aziendale e agli atti programmatici regionali. In tale attività la Direzione Strategica si avvale dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dell'U.O.D. Controllo di Gestione.

Gli obiettivi contenuti nella presente sottosezione si individuano sulla base delle istanze dei cittadini e delle direttive nazionali e regionali vigenti, considerando i vincoli di bilancio, le risorse aziendali disponibili e le esigenze di sviluppo dei servizi sanitari, tecnici e amministrativi, nonché l'assetto organizzativo definito dall'Atto Aziendale.

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

- ✓ obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale;
- ✓ modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;
- ✓ modifica della Struttura Organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Azienda (Atto Aziendale).

In tale Sezione la Direzione Strategica esplicita il processo e la modalità di formulazione degli obiettivi dell'Azienda, nonché l'articolazione complessiva degli stessi, al fine di verificare la coerenza di questi con i requisiti metodologici di cui al D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., ed in particolare la loro:

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

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

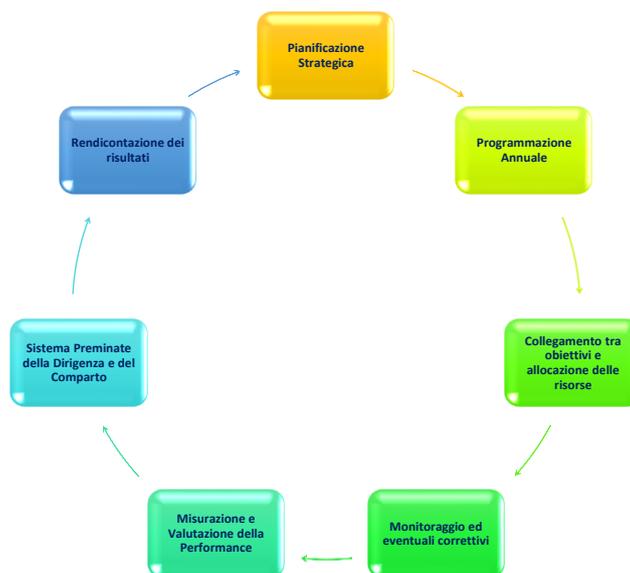
3.2.2 CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

La Pianificazione Strategica

La Pianificazione Strategica è il processo mediante il quale la Direzione Strategica definisce nel medio/lungo periodo gli obiettivi dell’Azienda, indicando i mezzi, gli strumenti e le azioni per raggiungerli. La strategia aziendale adottata dall’ARES 118 fa riferimento agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali. In tale ambito, assumono un’elevata rilevanza strategica i Piani Operativi Regionali, le D.G.R. contenenti gli altri atti programmatori regionali riguardanti nello specifico l’attività dell’ARES118 e gli obiettivi contrattuali e annuali assegnati ai Direttori Generali con appositi Atti Regionali.

In osservanza dei presupposti normativi descritti, integrati ed armonizzati con le istanze derivanti dal contesto esterno ed interno, l’Azienda ha individuato i principali obiettivi strategici da proporre quali direttrici di attività per il triennio 2024 - 2026, individuando prima le aree strategiche di intervento e definendo poi i relativi obiettivi strategici. In tal modo è stato definito un processo di responsabilizzazione di tutti gli operatori aziendali, la cui attuazione determina la realizzazione della *Mission* dell’Azienda.

Figura n. 4 – Le fasi del Sistema di Pianificazione e Programmazione della Performance



Are Strategiche

Gli indirizzi che l’ARES 118 definisce per il triennio 2024 – 2026 sono articolati in Aree Strategiche rappresentate all’interno dell’Albero della Performance:

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

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

✓ *Area Strategica B - Efficienza Organizzativa*

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

✓ *Area Strategica C - Gestione Economico Finanziaria*

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

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

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

Albero della Performance

L'Albero della Performance è la mappa logica con la quale l'Azienda rappresenta i collegamenti tra la *Mission* aziendale e le aree strategiche, definite tenendo conto degli indirizzi nazionali e regionali e delle risorse disponibili.

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

Il presente Albero della Performance è stato costruito prendendo in considerazione la *Mission* dell'Azienda, per la cui disamina si rinvia al paragrafo 2.2 del presente Piano, l'andamento dei precedenti Cicli di Gestione della Performance, le cui risultanze sono rappresentate nelle relative Relazioni sulla Performance adottate dall'Azienda con specifici provvedimenti, le Linee di indirizzo della Programmazione sanitaria, gli obiettivi del Direttore Generale 2023, assegnati con la D.G.R. n. 197 del 22.05.2023 e la programmazione sanitaria aziendale riportata anche nel Bilancio di Previsione Anno 2024, approvato con delibera n. 1173 del 29.12.2023. A ciò si deve aggiungere anche la programmazione correlata al Giubileo della Speranza 2025, il cui impatto per l'ARES118 è previsto per il negli ultimi mesi del 2024 e per tutto il 2025.

Linee di Indirizzo della Programmazione Sanitaria

La principale normativa a livello nazionale e regionale a cui l'ARES 118 fa riferimento per lo svolgimento della propria attività è la seguente:

- ✓ il *Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70* recante il «Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Per

quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il D.M. definisce come opera il Sistema dell'Emergenza Urgenza;

- ✓ il *Decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77*, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2021, n. 108, recante: «Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure» e s.m.i.;
- ✓ il *Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80*, coordinato con la legge di conversione 6 agosto 2021, n. 113, recante: «Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle 5 pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia» e s.m.i.;
- ✓ il *Decreto Ministeriale 23 maggio 2023, n. 77* recante il «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria e gli obiettivi strategici di riferimento per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il D.M. definisce l'organizzazione della Centrale Operativa 116117;
- ✓ il *Decreto del Commissario ad Acta n. 20 gennaio 2020, n. U00018* recante l'«Adozione in via definitiva del Piano di Rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo". Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del tavolo di verifica del 27 novembre 2019», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria del Sistema Sanitario Regionale. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il suddetto Piano definisce l'organizzazione del sistema dell'emergenza territoriale attraverso un'integrazione tra l'ARES 118 e le Aziende Sanitarie, nonché definisce il completamento dell'internalizzazione dei mezzi di soccorso nell'arco di tre anni, così come definito nel D.C.A. n. U00469/2019;
- ✓ il *Decreto del Commissario ad Acta n. 25 giugno 2020, n. U00081* recante il «Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria del Sistema Sanitario Regionale. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il suddetto Piano attraverso l'organizzazione delle Reti Tempo Dipendenti e Non Tempo Dipendenti, definisce l'organizzazione del sistema dell'emergenza territoriale attraverso un'integrazione tra l'ARES 118 e le Aziende Sanitarie e ribadisce il percorso di internalizzazione di cui al D.C.A. n. 18/2020;
- ✓ la *D.G.R. 25.09.2020, n. G10994* recante "l'Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie" in attuazione del D.C.A. n. U00081/2020", che definisce nell'ambito della programmazione regionale un insieme di interventi finalizzati all'integrazione dinamica tra ospedale e territorio attraverso

comportamenti regolati e omogenei, presupposto per una risposta efficace a bisogni assistenziali variabili che possano essere soddisfatti da setting diversi. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, tale Determinazione prevede l'istituzione ed il funzionamento della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie;

- ✓ la D.G.R. 18 dicembre 2020, n. G15689 recante la "Riorganizzazione dello STEN e approvazione documento tecnico "Organizzazione, standard e protocollo operativo del Servizio Trasporto Emergenza Neonatale - STEN Lazio", che istituisce un unico Centro dedicato al trasporto neonatale di emergenza per la Regione Lazio, definendo nel contempo l'organizzazione, standard e protocollo operativo del Servizio. Per quanto riguarda l'ARES 118, la D.G.R. ha previsto il trasferimento della direzione, organizzazione ed operatività del trasporto neonatale d'emergenza presso l'Azienda;
- ✓ la D.G.R. 20 dicembre 2022, n. G18206 recante "l'Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022 n. 643 Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento", che definisce gli strumenti programmatici, i modelli organizzativi, le strutture, le funzioni e le figure professionali coinvolte nel percorso di riqualificazione della assistenza territoriale. Per quanto riguarda l'ARES 118, il provvedimento definisce gli standard organizzativi, tecnologici e strutturali della Centrale Operativa 116117;
- ✓ la D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 recante l'Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015", che implementa il percorso di riprogrammazione dell'offerta ospedaliera. Per quanto riguarda l'ARES 118, il provvedimento affida all'Azienda i trasporti secondari (ordinari e urgenti), nonché prevede il completamento del processo di internalizzazione.

Gli Obiettivi del Direttore Generale

Nelle more del provvedimento di assegnazione degli obiettivi anno 2024 ai Direttori Generali, l'Azienda fa riferimento alla D.G.R. n. 197 del 22.05.2023 di *Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del D. Lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023.*

La D.G.R. n. 197/2023 stabilisce i seguenti obiettivi per l'ARES 118:

Figura n. 5 – Obiettivi Anno 2023 Direttore Generale ARES 118

N.	Obiettivo
1	Tempi di pagamento
2	Concordamento Anno 2023
3	Gestione della Piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali
4	Attualizzazione del debito/credito scaduto
5	Rete Ictus
6	Centralizzazione paziente con trauma maggiore
7	Applicazione Protocollo TELEMED
8	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso
9	Interventi per patologie First Hour Quintet FHQ effettuati con mezzi di soccorso avanzato
10	Adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) per l'anno 2023
11	Contenimento tempi di risposta alla chiamata da parte della CUR 112 finalizzata al passaggio dell'utente in fonìa
12	Numero Europeo Armonizzato 116117
13	Raggiungimento delle adempienze relative alla trasmissione dei flussi informativi ai Ministeri - Flusso EMUR, Flusso Consumi Dispositivi Medici e Flusso Consumi File R
14	Piattaforma Monitoraggio Posti Letto
15	Adozione del Piano Pandemico aziendale per l'anno 2023

Fonte dati: D.G.R. n. 197/2023 – Delibera n. 561/2023

La Programmazione sanitaria aziendale

Sulla base delle linee di indirizzo contenute nei provvedimenti relativi alla programmazione sanitaria nazionale e regionale, nell'attuazione dell'Atto aziendale e negli obiettivi strategici triennali declinati nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione 2023 – 2025 e, considerato il consolidamento delle attività già poste in essere nell'anno 2023, l'Azienda definisce la propria programmazione aziendale tenendo conto delle risorse economiche ad essa correlata sia in termini di costi da sostenere che di specifici finanziamenti collegati alle varie linee di attività.

In particolare, le suddette risorse economiche hanno impatto principalmente sul costo del personale, come peraltro rappresentato nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023 – 2025 trasmesso in Regione, sul costo dei beni e dei servizi sanitari e non sanitari correlati al funzionamento delle attività in essere, all'attivazione di nuove linee di attività e al completamento di quelle già esistenti. Per la disamina di tutte le risorse economiche descritte nella presente programmazione si rinvia al Conto Economico e alla Nota Integrativa contenuti nel presente Bilancio di Previsione Anno 2024.

Premesso ciò, la programmazione dell'ARES118 per l'anno 2024 consta dei seguenti obiettivi:

- ✓ *prosecuzione del processo di internalizzazione*, così come definito dalla D.G.R. n. 869/2023 che prevede, nell'ambito della programmazione triennale 2024 – 2026, di completare il percorso di progressiva

riduzione dell'esternalizzazione di tali attività attraverso il potenziamento di risorse umane e di mezzi. Sulla base di ciò l'ARES 118 procederà ad internalizzare complessivamente n. 41 mezzi di cui n. 12 relativi all'anno 2023 distribuiti nel corso del I° Semestre 2024

- ✓ e n. 29 mezzi distribuiti nel corso del III° Quadrimestre 2024 a fronte di minor costo del Servizio di Trasporto Sanitario da Privato;
- ✓ *attivazione della gestione diretta dei Trasporti secondari urgenti*, così come definito dalla D.G.R. n. 869/2023 che prevede, nell'ambito della programmazione triennale 2024 – 2026, l'obiettivo di migliorare la risposta territoriale all'emergenza-urgenza con l'affidamento ad ARES 118 dei soccorsi primari e dei trasporti secondari (ordinari ed urgenti). Nello specifico è stato definito il passaggio in capo ad ARES 118 dei trasporti secondari urgenti sul territorio dell'Area Metropolitana di Roma (Fase 1). L'attivazione di tale attività è prevista nel corso del II° Semestre 2024;
- ✓ *attivazione della Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA)*, così come definito dalla D.G.R. n. G18206/2022, che prevede una Centrale Operativa NEA 116117 (CO 116117) ogni 1-2 milioni di abitanti o comunque a valenza regionale con servizio aperto, gratuito e attivo 24h 7 giorni su 7. Ciò significa che in base alle disposizioni regionali in materia di standard organizzativi, tecnologici e strutturali, l'istituzione nella Regione Lazio di n. 2 Centrali operative: CO - NEA 116117 Roma e Provincia e CO - NEA 116117 Province Laziali. Per l'Anno 2024, l'ARES procederà ad attivare la prima Centrale operativa (Roma e Provincia). Tale Centrale, destinata a gestire le cure mediche non urgenti, offrirà un servizio telefonico gratuito alla popolazione per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Nel NEA 116117 confluiranno anche le linee di attività della U.O.S.D. Centrale Operativa di Continuità di Ascolto, ossia l'attività informativa tramite il Numero Verde Regionale 800.118.800 e l'attività operativa attraverso la Continuità Assistenziale, il monitoraggio clinico dei pazienti e il supporto psicologico. L'attivazione di tale attività è prevista nel corso del IV° Trimestre 2024;
- ✓ *attivazione della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post Acuzie (COR-APA)*, così come definito dalla D.G.R. n. G10994/2020. La COR-APA svolgerà un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali, ivi compreso il numero 116117 e le Centrali Operative Territoriali (COT). Avrà il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali e finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale. Tale Centrale sarà operativa in H12 e sarà integrata con la Centrale Operativa NEA 116-117 e la Task Force regionale "Facilitazione Ricoveri Ospedalieri";
- ✓ *potenziamento del Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN)*, così come definito dalla D.G.R. n. G15689/2020. Lo STEN è lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno infantile in una determinata area. Pertanto,

l'obiettivo dell'Azienda è fare in modo che il suddetto Servizio si adatti in modo ottimale al numero, dimensioni e caratteristiche dei nodi oltre che alla loro distanza, salvaguardando efficacia ed efficienza tramite una previsione ottimale dei volumi di attività adeguati. Lo STEN deve, quindi, garantire l'emergenza tra Presidi e Azienda Ospedaliera della Regione assicurando una rapida ed efficace risposta a tutte le richieste di intervento non programmate;

- ✓ *completamento della centralizzazione del Servizio Trasporto Trapianti.* In ottemperanza al disposto del D.C.A. n. U00052/2017, l'ARES 118 ha centralizzato presso di sé tutti i trasporti correlati all'attività trapiantologica. Per l'anno 2024 l'Azienda ha richiesto alla Regione di includere l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù tra i centri di trapianto regionale che ricorrono al sistema centralizzato di trasporti gestito da ARES (nota prot. ARES n. 27073/2022);
- ✓ *attivazione Trasporti ECMO* – L'ARES 118 prevede di attivare, entro il I° Semestre 2024, del servizio di trasporto dei pazienti con necessità di assistenza respiratoria e cardiocircolatoria con ECMO in collaborazione con i Centri Regionali, dotati di questa competenza;
- ✓ *potenziamento del Coordinamento Regionale di Reti Patologia* – L'ARES 118, al fine di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatorio a livello regionale e di gestire le situazioni di criticità collaborando con i nodi della rete proponendo obiettivi di sviluppo ed implementazione, ritiene necessario e indispensabile potenziare la Struttura in argomento;
- ✓ *realizzazione e gestione della nuova infrastruttura informatica.* In ottemperanza di quanto disposto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "Obiettivi Italia Digitale 2026" – "Obiettivo 3 – Cloud e Infrastrutture digitali, l'ARES 118 ha progettato la migrazione della struttura informatica aziendale al Cloud del Polo Strategico Nazionale (PSN). Tale attività risulta strategica in quanto l'Azienda ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:
 - la gestione della fase di allarme, e la direzione ed il coordinamento, della risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
 - la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica;
 - la gestione dei trasporti secondari.

Giubileo della Speranza 2025

Il Giubileo della Speranza 2025, che si svolgerà dal 24 dicembre 2024 fino al 14 dicembre 2025, avrà un impatto per l'Azienda a partire dall'ultimo trimestre del 2024: ciò perché per l'ARES 118 risulta necessario procedere per tempo all'adeguamento e al potenziamento della dotazione dei mezzi di soccorso, del personale e di tutte le risorse strumentali necessarie al potenziamento delle attività di emergenza – urgenza, in modo da assicurare

elevati standard assistenziali in coerenza con le più recenti linee guida in materia. Tali attività sono per lo più collegate a specifici finanziamenti ministeriali. Per quanto riguarda le risorse strumentali ed umane, l’Azienda ha illustrato le proprie esigenze, per gli anni 2024 e 2025, ai competenti Uffici ministeriali e regionali (in quest’ultimo caso si fa riferimento al Piano Triennale dei Fabbisogni del personale 2023 – 2025).

L’anno Giubilare, il cui inizio è previsto per il 25 dicembre 2024, comporterà per la città di Roma e, più in generale, per l’intera Regione Lazio un sensibile incremento dei flussi turistici, che si stimano ammontare, sia pure in via approssimativa, a circa 32.000.000 persone, ripartite in modo variabile nel corso dei quattordici mesi di durata dell’evento.

Ciò implicherà che il Servizio Sanitario Regionale per il tramite di ARES 118 dovrà assicurare la risposta e la gestione alle emergenze-urgenze sanitarie extraospedaliere non solo ai propri residenti ma anche a tutti coloro i quali soggiorneranno nella Regione, richiamati dall’evento giubilare.

La capacità di risposta del sistema deve ovviamente essere assicurata anche in condizioni di maxiemergenza sia essa causata da eventi di origine naturale che dall’attività antropica in modo accidentale o volontario.

Tale incremento della domanda assistenziale comporterà certamente un maggior numero di richieste di soccorso dirette alla centrale operativa dell’emergenza sanitaria (ex 118) e conseguentemente un aumento del numero di interventi da parte dei mezzi di soccorso.

Figura n. 6 - Albero della Performance 2024 – 2026

A - Area Strategica Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale	
A.1	Intervallo Allarme Target
A.2	Tempi di Intervento
A.3	Centralizzazione del Paziente Critico
A.4	Elisoccorso
A.5	Trasferimento Intraospedaliero e Trasporto Trapianti
A.6	Gestione dei Grandi Eventi e delle Maxi Emergenze
A.7	Continuità Assistenziale
A.8	Trasporti Secondari (urgenti e ordinari)
A.9	Centrale Operativa 116117 (NEA 116117)
B - Area Strategica Efficienza Organizzativa	
B.1	Internalizzazione del servizio di emergenza sanitaria territoriale
B.2	Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie (COR-APA)

Fonte dati: Controllo di Gestione

Figura n. 6 - Albero della Performance 2024 – 2026 (segue)

B - Area Strategica Efficienza Organizzativa	
B.3	Coordinamento Regionale di Reti Patologia
B.4	Giubileo della Speranza
B.5	Trasporti ECMO
B.6	Gestione della nuova infrastruttura informatica
B.7	PNRR
B.8	PSN
B.9	Informatizzazione dei processi aziendali
B.10	Digitalizzazione
B.11	Formazione
B.12	Flussi Informativi e Debiti Informativi
B.13	Miglioramento Processi Organizzativi sanitari e amministrativi
B.14	Qualità
B.15	Benessere Organizzativo e Pari Opportunità
B.16	Controllo Enti Terzi
C - Area Strategica Gestione Economico Finanziaria	
C.1	Budget Concordamento
C.2	Tempi di Pagamento
C.3	Piano degli Investimenti
C.4	Personale
C.3	PNRR
C.5	PSN
C.6	Procedure di Acquisto
C.7	Manutenzioni
C.8	Convenzioni e Contratti
C.9	Contenzioso
C.10	Contabilità Analitica

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Figura n. 6 - Albero della Performance 2024 – 2026 (segue)

D - Area Strategica Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	
D.1	Prevenzione della Corruzione
D.2	Trasparenza
D.3	Privacy
D.4	Sicurezza Informatica
D.5	Piano Aziendale Rischio Sanitario (PARS)
D.6	Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro
D.7	Audit

Fonte Dati: Controllo di Gestione

La Programmazione Annuale

Nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance la Direzione Strategica realizza la programmazione tenendo conto del contesto esterno ed interno dell'Azienda: in particolare le disposizioni contenute nei Piani Operativi e negli Atti Regionali (tra cui la D.G.R. di assegnazione degli obiettivi annuali di performance ai Direttori Generali) e le indicazioni contenute nei Piani aziendali e nella *Mission* dell'Azienda.

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

Gli Obiettivi di performance organizzativa

Il Ciclo di Gestione della Performance prevede un processo di distribuzione a cascata degli obiettivi di performance organizzativa, che parte dall'individuazione delle Aree Strategiche all'interno delle quali vengono individuati gli obiettivi strategici di medio - lungo periodo che rappresentano i macro-obiettivi che l'Azienda intende perseguire nel triennio. Successivamente questi vengono declinati in obiettivi operativi di breve periodo – di durata annuale –, che attraverso il Processo di Budget sono assegnati alle Unità Operative.

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

Fasi, soggetti e tempi del Ciclo di Gestione della Performance

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

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

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

- ✓ adotta con apposito provvedimento il PIAO a valenza triennale;
- ✓ avvia il Processo di Budget attraverso la negoziazione di Budget e/o l’assegnazione degli obiettivi ai Centri di Responsabilità – Titolari di Budget;
- ✓ monitora l’andamento degli obiettivi;
- ✓ approva i risultati raggiunti attraverso la Relazione sulla Performance.

Figura n. 7 - Fasi Ciclo Gestione Performance

Fase	Descrizione Fase	Soggetti coinvolti	Documento Prodotto
Fase 1	Definizione e adozione del Piano della Performance e del Processo di Budget	Direzione Strategica Controllo di Gestione OIV	PIAO - Sezione Performance
Fase 2	Negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Schede Budget
Fase 3	Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi	Controllo di Gestione	Schede Analisi Scostamenti
Fase 4	Eventuale revisione del Piano della Performance	Direzione Strategica Controllo di Gestione	PIAO - Sezione Performance
Fase 5	Misurazione e valutazione della Performance Organizzativa e individuale	Valutatore di Prima Istanza Valutatore di Seconda Istanza	Schede Valutazione Obiettivi Schede Valutazione Gestionali/Individuali
Fase 6	Rendicontazione dei risultati all’organo di indirizzo politico - amministrativo	Controllo di Gestione Direzione Strategica	Relazione sulla Performance

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Il Processo di Valutazione e verifica dei risultati

Il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, così come modificato dal D. Lgs. n. 74/2017, ha innovato la materia della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche, anche nella parte riguardante il sistema retributivo dei dipendenti: in particolare, è stato introdotto il concetto della Performance organizzativa riferito all’Amministrazione, nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative, di Performance individuale riferita ai singoli dipendenti, in sostituzione del concetto di produttività individuale e collettiva.

In particolare, il D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. prevede, all'art 7, comma 1, che le Amministrazioni valutino annualmente la performance organizzativa ed individuale sulla base di un Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui si sono dotate.

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

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

Nell'ambito del sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni e dei risultati è pertanto disciplinata, attraverso gli articoli 8 e 9 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i, la misurazione e la valutazione sia della performance organizzativa sia quella individuale.

Coerenza con la Programmazione Economico Finanziaria e di Bilancio

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

L'Azienda, in tal senso, predispone il proprio Bilancio Economico di Previsione nel rispetto dei principi e delle direttive nazionali e regionali di riferimento (Legge di Stabilità, Legge n. 135/2012, D. Lgs. n. 118/2011, i Decreti Commissariali e le Deliberazioni della Giunta Regionale che impattano sulla contabilità aziendale).

Per quanto riguarda nello specifico il collegamento con il Bilancio di Previsione, si riporta di seguito la Tabella riassuntiva delle principali voci di costo e di ricavo approvate dalla Regione Lazio con D.G.R. n. 991 del 29.12.2023 (delibera n. 36 del 23.01.2024).

Tabella n. 22 – Bilancio di Previsione Anno 2024 e Anno 2023

Voce	Conto Economico	BEP 2023	BEP 2024
A	Totale Ricavi Netti	189.975.927	195.365.628
B	Totale Costi Interni	167.870.380	193.105.534
C	Totale Costi Esterni	84.304.260	65.864.536

Voce	Conto Economico	BEP 2023	BEP 2024
D	Totale Costi Operativi (B+C)	252.174.640	258.970.070
E	Margine Operativo (A-D)	-62.198.713	-63.604.442
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	3.133.174	8.426.976
G	Risultato Economico (E-F)	-65.331.887	-72.031.418

Fonte dati: Contabilità e Bilancio

Coerenza con il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il Piano Nazionale Anticorruzione - PNA - per l'anno 2022, di cui alla Delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023 successivamente aggiornato per l'anno 2023 con Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023, proseguendo sulla scia di quanto previsto nell'ambito della definizione del PNA 2019, pone particolare attenzione alla definizione del fenomeno corruttivo, inteso non solo con un'accezione più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse. Anche la Trasparenza dell'azione amministrativa è ritenuta nel PNA uno degli assi portanti della politica anticorruzione, così come previsto dalla normativa vigente. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni Ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della normativa.

Infatti, è ferma convinzione dell'Azienda che l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza debbano essere concepite non come adempimento a sé stante, ma come una politica di miglioramento organizzativo volta da un lato ad integrare tutte le misure adottate dall'Azienda e dall'altro a coinvolgere tutto il personale, dirigenziale e di comparto.

Pertanto, nell'ottica di una progressiva e costante integrazione tra Performance e Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, l'Azienda nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance individua specifici obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa, nonché obiettivi relativi alla prevenzione della corruzione.

Dal punto di vista metodologico, la suddetta integrazione si sostanzia nella specifica individuazione di macro-obiettivi strategici, di specifici obiettivi operativi e di relativi indicatori desunti dalla successiva *Sezione 3.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza* e riportati nell'Albero della Performance.

3.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

3.3.1 PREMESSA

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti ad adottare ogni adeguata iniziativa in materia.

Con la Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha dettato le prime disposizioni applicative della Legge ed ha fornito delle precisazioni in ordine alle competenze affidate dalla Legge ai vari soggetti istituzionali e alle modalità di individuazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione con particolare riferimento ai compiti allo stesso ascritti. Le Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto alla corruzione ed all’illegalità dettate per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione indicano gli adempimenti relativi agli obblighi da rispettare in materia da parte delle pubbliche amministrazioni.

A livello nazionale, il ruolo principale è svolto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che contiene gli obiettivi strategici per lo sviluppo della strategia della prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l’attuazione della prevenzione della corruzione. Con delibera n. 7 del 17 gennaio 2023, l’ANAC ha adottato il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 – di seguito PNA 2022 –, successivamente aggiornato per il 2023 con delibera n. n. 605 del 19 dicembre 2023, che costituisce un atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni. Inoltre, il PNA 2022 è stato strutturato in modo da supportare i RPCT e le amministrazioni nella pianificazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza alla luce delle modifiche normative del PIAO e del PNRR. Il PNA contiene, infatti, specifiche indicazioni per la predisposizione della sezione del PIAO relativa alla prevenzione della corruzione e della trasparenza, con l’intento di ridurre oneri per le amministrazioni e al contempo contribuire a migliorare i risultati delle attività delle amministrazioni al servizio dei cittadini e delle imprese. A ciò si aggiunge una parte speciale incentrata sulla disciplina derogatoria in materia di contratti pubblici a cui si è fatto frequente ricorso per far fronte all’emergenza pandemica e all’urgenza di realizzare interventi infrastrutturali di grande interesse per il Paese.

A livello decentrato, ogni pubblica amministrazione definisce annualmente il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) che, sulla base delle indicazioni contenute nel PNA, rappresenta il documento programmatico e dinamico fondamentale per la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione all’interno dell’Amministrazione stessa. Il PTPC ha una validità triennale e viene aggiornato annualmente, in ottemperanza a quanto previsto dall’art.1, comma 8, della Legge n.190/2012.

Con l’approvazione del Decreto-legge n. 80/2021 concernente le “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle P.A. funzionale all’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e

per l'efficienza della giustizia", convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 è stato introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, il PTPCT è diventato parte integrante del nuovo documento di programmazione e di governance delle Pubbliche Amministrazioni.

Il Piano prende a riferimento il triennio, a scorrimento, 2024 - 2026, ma tuttavia, si colloca in una linea di continuità con il precedente che non viene abrogato, ma aggiornato in particolar modo nelle parti ove si ritiene di dover sviluppare, in aggiunta e/o integrazione a quelle esistenti, delle misure aventi lo scopo di maggiormente prevenire il rischio di corruzione nelle aree più a rischio, nel rispetto dei principi di legalità, di correttezza e trasparenza.

Il presente Piano costituisce un atto di indirizzo e di programmazione, finalizzato al miglioramento organizzativo, nell'ottica del perseguimento dei principi di efficienza, efficacia e buon andamento dell'agire amministrativo finalizzati alla cura dell'interesse pubblico ed è stato elaborato alla luce dell'analisi compiuta rispetto al contesto esterno ed interno nei quali si trova ad operare l'ARES 118.

L'elaborazione del Piano presuppone il diretto coinvolgimento della Direzione Strategica in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione. I dirigenti dell'Azienda, responsabili delle Unità Operative, in qualità di referenti ai fini di prevenzione, sono stati coinvolti nella elaborazione attraverso specifici confronti individuali nonché mediante l'aggiornamento/conferma della mappatura dei processi e dei rischi, e l'invito a proporre misure per la prevenzione ed il contenimento di essi.

Le funzioni e i fini del Piano sono quelle di rispondere, in via principale, alle seguenti esigenze:

- l'individuazione delle aree e delle attività maggiormente esposte al rischio della corruzione ferme restando le aree già previste dall'art. 1 comma 16 della legge 190;
- la valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione;
- l'individuazione delle misure di prevenzione del rischio che costituiscono, tra l'altro, strumenti organizzativi finalizzati a garantire il buon andamento dell'agire amministrativo.

Il Piano contiene una apposita sezione, denominata Trasparenza, concernente le misure di prevenzione adottate e/o in corso di adozione, ritenute utili per garantire la conoscibilità delle azioni dell'Azienda, alla luce delle modificazioni apportate dal D. Lgs. n.97/2016 al D. Lgs. n. 33/2013.

3.3.2 OBIETTIVI E FINALITA'

La corruzione è un male che colpisce il sistema e pregiudica le opportunità di tutti, è un "ostacolo" da rimuovere e da contrastare non solo con la repressione penale, ma soprattutto con un sistema di prevenzione. Il presente Piano ha infatti lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dell'Azienda, coinvolgendo i singoli Responsabili/Referenti aziendali nell'attività di prevenzione, ai quali spetterà il compito di monitorare i processi più delicati e a rischio di eventuali comportamenti illeciti, utilizzando gli

strumenti in esso previsti, al fine di creare un contesto sfavorevole alla corruzione e promuovere così la cultura della legalità e dell’etica pubblica.

Il Piano costituisce, dunque, il primo atto di un processo caratterizzato da una continua implementazione e un progressivo perfezionamento, attraverso la collaborazione con i Responsabili delle strutture aziendali e tramite periodiche verifiche da parte dei soggetti aziendali coinvolti nel processo.

Si conferma l’accezione del concetto di corruzione, secondo la quale esso deve intendersi quale fenomeno comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato, al fine di ottenerne vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono, pertanto, più ampie della fattispecie penalistica disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter codice penale e sono tali da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale della condotta, venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione (maladministration) intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell’interesse generale e a favore di interessi particolari.

Occorre pertanto avere riguardo ad atti e comportamenti che, sebbene non configurino fattispecie di reato, contrastino con la cura dell’interesse pubblico e con i principi di imparzialità e buon andamento dell’amministrazione, al punto da pregiudicare l’affidamento nell’imparzialità dell’Amministrazione.

Il presente documento intende inoltre garantire il raccordo tra le finalità della L. n. 190/2012 e del D. Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016 sulla trasparenza. Infatti, la trasparenza viene individuata quale strumento principale per la prevenzione della corruzione, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo corretto delle risorse pubbliche.

Per quanto riguarda il triennio 2024 – 2026, il piano delle attività ed i relativi obiettivi sono stati rivisti e rimodulati negli anni di riferimento del presente Piano in relazione a quanto disciplinato dal PNA 2022, alle attività in materia di prevenzione della corruzione svolte nel corso del 2023, alla strutturazione in termini di dotazione delle risorse umane ed informatiche dell’Ufficio di prevenzione della corruzione e trasparenza aziendale, nonché in funzione delle attività poste in essere dall’Azienda nel corso del 2023.

Figura n. 8 – Obiettivi strategici triennio 2024 - 2026

Anno 2024
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO

Fonte Dati: RPCT

Figura n. 8 – Obiettivi strategici triennio 2024 – 2026 (segue)

Anno 2024
Obiettivo 3: Utilizzo della Scheda informatizzata per il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione
Obiettivo 4: Monitoraggio e verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
Obiettivo n. 5: Monitoraggio dei processi legati al PNRR mappati
Obiettivo 6: Definizione di concerto con il Direttore della U.O.C. Formazione e Ricerca della formazione in materia di prevenzione della corruzione
Anno 2025
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO
Obiettivo 3: Aggiornamento del catalogo dei rischi
Obiettivo 4: Monitoraggio e verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
Obiettivo 5: Definizione del Piano degli audit interni
Obiettivo 6: Monitoraggio dell'andamento del Piano formativo in materia di prevenzione della corruzione ed eventuale aggiornamento della formazione
Anno 2026
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO
Obiettivo 3: Aggiornamento del catalogo dei rischi
Obiettivo 4: Monitoraggio e verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
Obiettivo 5: Avvio del Piano degli audit interni
Obiettivo 6: Monitoraggio dell'andamento del Piano formativo in materia di prevenzione della corruzione ed eventuale aggiornamento della formazione

Fonte Dati: RPCT

3.3.2 SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'ARES 118 sono:

- A. il Direttore Generale;
- B. il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
- C. il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- D. i Dirigenti;
- E. l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.);
- F. l'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.);
- G. tutti i dipendenti;
- H. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

A. *Il Direttore Generale*, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, che:

- ✓ designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, co.7, L. n. 190/2012);
- ✓ adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed i suoi aggiornamenti;
- ✓ adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- ✓ individua gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione;
- ✓ introduce le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- ✓ riceve la relazione annuale del RPCT, che può essere chiamato a riferire sull'attività.

B. *Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario*, in virtù delle prerogative, delle attribuzioni e dei compiti a loro conferiti dal D. Lgs. n. 502/1992.

C. *Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza – RPCT* – che:

- ✓ elabora il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione, da sottoporre al Direttore Generale per la successiva adozione;
- ✓ pubblica il Piano nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti - Prevenzione della Corruzione del sito internet aziendale che viene anche considerato quale assolvimento dell'obbligo di trasmissione del Piano all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- ✓ verifica l'attuazione del Piano, l'aggiornamento annuale e le eventuali modifiche nella ipotesi in cui vengano accertate delle violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione dell'amministrazione;
- ✓ pubblica nel sito internet aziendale la relazione annuale con i risultati dell'attività svolta, predisposta secondo le indicazioni e la tempistica fornite da ANAC;

- ✓ programma, di concerto con la competente struttura aziendale, la formazione del personale destinato ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo;
- ✓ svolge le funzioni di Responsabile per la Trasparenza attribuendo allo stesso l'attività di controllo sul corretto adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa con particolare riferimento alla correttezza, chiarezza e aggiornamento dei dati;
- ✓ individua il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazione da parte dei responsabili delle diverse strutture;
- ✓ riferisce sulla propria attività al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione tutte le volte venga richiesto;
- ✓ effettua, previa consultazione con i dirigenti, la mappatura dei processi soggetti al rischio di corruzione nell'ambito aziendale, volto ad individuare le attività maggiormente esposte, tenendo conto della complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda, estesa in tutto il territorio della Regione.

Il PNA 2019 – con riferimento all'allegato 3 - come già previsto dalla delibera ANAC n. 840/2018 chiarisce ulteriormente i poteri del RPCT in materia di prevenzione della corruzione: *“sono funzionali al ruolo che il legislatore assegna allo stesso: predisporre adeguati strumenti interni all'amministrazione per contrastare l'insorgenza dei fenomeni corruttivi. Tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno, al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni. È escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile”*.

A decorrere dal 1° gennaio 2022 la Dott.ssa Cecilia Nastri, Dirigente Amministrativo, ha assunto il ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in ARES 118, in forza di nomina del Direttore Generale formalizzata con Deliberazione n. 1 del 05.01.2022.

D. Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza e nell'ambito delle funzioni loro assegnate.

La circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, pur ribadendo l'intento legislativo che pone in capo ad un unico soggetto le iniziative e la responsabilità per l'intero meccanismo della prevenzione, e dovendo contemperare questo intento con il carattere complesso dell'organizzazione, in considerazione anche dell'articolazione per centri di responsabilità, prevede la possibilità di individuare referenti per la prevenzione della corruzione.

Al fine di fornire la massima collaborazione al Responsabile per la Prevenzione della corruzione, vengono individuati quali Referenti Anticorruzione, i Direttori di Struttura Complessa (titolari o con incarico di sostituzione ex art. 18 CC.CC.NN.LL. area Dirigenza Medica e SPTA) e Dirigenti responsabili di UOD, di UOS e UOS di staff. Essi, in qualità di referenti anticorruzione e di responsabili delle articolazioni organizzative, sono tenuti ad osservare e far osservare la disciplina dettata dal presente Piano, ivi compresa la normativa sulla

trasparenza. Tra i referenti debbono aggiungersi anche le seguenti articolazioni organizzative, in quanto destinatarie di specifiche misure preventive: l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'Ufficio Provvedimenti Disciplinari.

Giova ricordare che già l'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. pone in capo ad ogni dirigente specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione che si ritiene utile qui richiamare:

- 1-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- 1-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;
- 1-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

A tal fine il Responsabile della prevenzione della corruzione coinvolge tutti i Dirigenti responsabili di struttura o Ufficio sia nella fase di mappatura dei processi e analisi dei rischi connessi all'attività di competenza di ciascuno, sia nella fase di adozione dei provvedimenti conseguenti.

I Dirigenti sono quindi tenuti a:

- ✓ collaborare nella fase di mappatura dei processi ed analisi dei rischi;
- ✓ proporre misure idonee a prevenire e contrastare i rischi di corruzione e a controllarne il rispetto nelle strutture di competenza;
- ✓ fornire al Responsabile della prevenzione e della corruzione le informazioni necessarie alla prevenzione di eventi corruttivi;
- ✓ avanzare proposte per la rotazione del proprio personale esposto a rischi;
- ✓ assicurare l'osservanza del Codice di comportamento e verificare le ipotesi di violazione;
- ✓ adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e la rotazione del personale;
- ✓ osservare le misure contenute nel PTPC;
- ✓ rispettare la normativa sulla trasparenza dei dati;
- ✓ segnalare al Responsabile della prevenzione della corruzione ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni.

In particolare, si ritiene dover sottolineare gli obblighi di informazione nei confronti dell'RPCT. La lettera c) del comma 9, art. 1, Legge n. 190/2012 pone uno specifico obbligo di informazione nei confronti dell'RPCT a carico del personale addetto alle attività a maggior rischio di corruzione. Tale dovere di informazione, che

consente all'RPCT di poter vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano, si concretizza nell'obbligo posto a carico dei dirigenti preposti alle aree a maggior rischio corruzione di presentare all'RPCT, una scheda di monitoraggio periodica sulla sostenibilità delle misure di prevenzione con previsione di eventuali modifiche e/o integrazioni delle stesse. Annualmente sarà relazionato circa gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del piano ed alle misure correttive suggerite, anche al fine della verifica dei risultati di performance conseguiti.

E. L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)

Come evidenziato dal PNA 2019 gli OIV ricoprono un ruolo importante nel coordinamento tra il sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni. Specifici compiti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono stati conferiti agli OIV dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. e dalla L. n. 190/2012 e s.m.i.

La nuova disciplina, infatti, prevede un più ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

- ✓ L'Organismo Indipendente di Valutazione:
- ✓ partecipa al processo di gestione del rischio;
- ✓ svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione;
- ✓ rilascia la prescritta attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- ✓ esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale;
- ✓ valuta la relazione sulla performance;
- ✓ riceve la relazione annuale del RPCT
- ✓ riceve le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione del PTPCT.

F. L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):

- ✓ svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- ✓ provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- ✓ propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

G. Tutti i dipendenti:

- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
- ✓ osservano le misure contenute nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione;
- ✓ segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o, in alternativa, avvalendosi della procedura per la segnalazione illeciti adottata da ARES 118 e pubblicata nell'intranet aziendale;
- ✓ il personale operante nelle aree esposte a maggior rischio corruttivo è tenuto a fornire tempestivamente al dirigente di riferimento tutti i dati cognitivi necessari per la stesura della

relazione all'RPCT e ad informare immediatamente l'RPCT di ogni circostanza/notizia inerente ad atti di corruzione, anche solo tentati. Tale ultimo obbligo è presidiato da speciali misure protettive, previste dall'art. 54 bis del decreto legislativo 165/2001.

H. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda:

- ✓ osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- ✓ segnalano gli eventuali casi di conflitto d'interessi che dovessero riguardarli.

Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA - Istituita ai sensi dell'art. 33-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 - cfr. Comunicati del Presidente AVCP del 16 maggio e del 28 ottobre 2013), ogni Azienda è tenuta a individuare il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e l'RPCT è tenuto a indicarne il nome all'interno del PTPC. Pertanto, si dà atto che allo stato, giusta disposizione del Direttore Generale prot. n. 731 del 24 gennaio 2017, il RASA, per l'ARES 118, è la Dott.ssa Fulvia Casati – Dirigente responsabile UOD Affari Generali.

3.3.3. CONTESTO ESTERNO E INTERNO

L'analisi del contesto esterno, così come indicato nel PNA 2022, restituisce all'amministrazione le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'amministrazione opera. Inoltre, un altro elemento fondamentale per la gestione del rischio è l'analisi del contesto interno che riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo, così come indicato dall'Allegato 1 del PNA 2019.

Nell'ottica di definire il PIAO quale strumento unitario e integrato, l'analisi del contesto esterno ed interno diventa presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO. In questo modo ne risulta rafforzata la logica di integrazione tra performance, prevenzione della corruzione e organizzazione e capitale umano. Infatti, le principali dinamiche che caratterizzano il contesto esterno ed interno di un'Amministrazione sono un elemento essenziale del Piano della performance, così come costituiscono la prima fase del processo di gestione del rischio corruttivo. A ciò si aggiunge la struttura organizzativa che, in quanto elemento essenziale del contesto interno, viene esaminata in tutte e tre le sezioni del PIAO (Performance, Prevenzione della corruzione e Organizzazione e capitale umano).

Valutazione di Impatto del Contesto Esterno

L'analisi del contesto esterno, così come indicato nell'Allegato 1 del PNA 2019, ha come duplice obiettivo quello di evidenziare il modo in cui le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Da un punto di vista operativo, tale analisi è riconducibile sostanzialmente a due tipologie di attività:

- l'acquisizione dei dati rilevanti;
- l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

Con riferimento al primo aspetto, le informazioni possono essere ricavate da fonti diverse, esterne ed interne all'amministrazione, comunque, utili ad inquadrare il fenomeno corruttivo all'interno del territorio o del settore di intervento.

L'ARES 118 si trova ad operare in un quadro territoriale molto ampio, che coincide integralmente con il territorio di tutta la Regione Lazio suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo con la conseguenza che anche il bacino di utenza dell'Azienda coincide, integralmente, con la popolazione della Regione Lazio. Per i dati relativi al bacino d'utenza dell'Azienda si rinvia al paragrafo 2.3 – Territorio e popolazione residente.

Nel mese di ottobre 2022, infatti, l'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità della Regione Lazio ha pubblicato il "VI° e VII° Rapporto Mafie nel Lazio" offrendo un quadro d'insieme per un'analisi sulla penetrazione delle mafie nella Regione Lazio mediante un resoconto delle principali inchieste giudiziarie sulle organizzazioni criminali nel Lazio, dei documenti istituzionali e degli interventi pubblici sul fenomeno mafioso relativi agli anni 2020/2021 e al primo semestre 2022.

Lo scenario descritto nel Rapporto, di seguito sinteticamente riportato, pone da subito in luce, a partire dalla prefazione del Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, come "la crisi sanitaria scatenata dal Covid e le sue drammatiche conseguenze economiche e sociali associate alla crisi energetica abbiano già aperto nuovi spazi per la criminalità organizzata, con grandi opportunità di reinvestire i capitali sporchi nell'economia legale e un generale rafforzamento del potere di ricatto criminale su una comunità impaurita e impoverita".

Il volume presentato è il resoconto, rigoroso e documentato, delle principali inchieste giudiziarie sulle organizzazioni criminali nel Lazio relativo al periodo 2020/ primo semestre 2022. Nelle indagini prese in esame in queste due edizioni del Rapporto emergono con maggiore chiarezza alcune caratteristiche sulla dinamicità delle famiglie mafiose: un'evoluzione storica del modello, un salto di qualità nell'agire delle mafie tradizionali nel Lazio che va dalla "testa di ponte", ossia dal mero investimento in attività commerciali, alla delocalizzazione delle strutture criminali, fino alla stabilizzazione della cellula con l'importazione nel Lazio del metodo mafioso, come dimostra la scoperta della prima "locale" di 'ndrangheta istituita all'interno della città di Roma come propaggine della mafia calabrese.

Insieme a queste proiezioni sullo stesso territorio coesistono, inoltre, gruppi criminali autoctoni che danno vita a vere e proprie associazioni mafiose ma anche organizzazioni che, pur non rientrando nel profilo penale del 416 bis, sono egualmente pericolose perché accomunate dall'utilizzo del metodo mafioso. Da una parte le mafie tradizionali, dall'altra i gruppi romani autoctoni; ad accomunarli la ricerca di relazioni per contaminare il tessuto

economico. Tali differenti realtà si trovano a interagire tra loro. Riciclaggio, traffico di droga anche internazionale, investimento di capitali illeciti, gioco d'azzardo e usura, ma anche false fatturazioni ed evasione dell'Iva sono solo alcuni degli ambiti di azione delle mafie a Roma.

Il Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, ha affermato che "Le mafie sono la negazione dei diritti. Opprimono, spargono paura, minano i legami sociali, esaltano l'abuso e il privilegio, usano le armi del ricatto e della minaccia, avvelenano la vita economica e le istituzioni civili.

Lottare contro la mafia non è soltanto una stringente e, certo, doverosa esigenza morale e civile. È anche, quindi, una necessità per tutti: lo è, prima ancora che per la propria sicurezza, per la propria dignità e per la propria effettiva libertà. Una necessità per la società, che vuole essere libera, democratica, ordinata, solidale. Per questo motivo, la lotta alle mafie riguarda tutti. Nessuno può dire: non mi interessa. Nessuno può pensare di chiamarsene fuori. È un compito che riguarda ciascuno di noi: nell'agire quotidiano, nei comportamenti personali, nella percezione del bene comune, nell'etica pubblica che riusciamo ad esprimere.

Il Presidente dell'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità, Giampiero Cioffredi conclude "Dal monitoraggio in questo Rapporto emergono una molteplicità di forme criminali che ormai caratterizza il contesto criminale laziale rendendolo unico rispetto ad altre regioni considerate "non a tradizionale presenza mafiosa". Alla documentazione anche quest'anno il Rapporto affianca alcuni numeri dello straordinario lavoro delle Forze di Polizia e della Direzione Distrettuale Antimafia della Procura di Roma ai quali dedichiamo la nostra pubblicazione". Alla documentazione anche quest'anno il Rapporto affianca alcuni numeri dello straordinario lavoro delle Forze di Polizia e della Direzione Distrettuale Antimafia della Procura di Roma ai quali dedichiamo la nostra pubblicazione. Nel triennio 2019-2021 gli indagati per associazione mafiosa sono stati nella nostra regione 544 persone mentre gli indagati per reati aggravati dal metodo mafioso sono stati 1992 persone e gli indagati per associazione a delinquere finalizzata al traffico di droga ben 5945. Nel Lazio solo nel 2021 sono state 3471 operazioni antidroga che colloca la nostra regione al secondo posto per operazioni mentre Roma è al primo posto. Le operazioni Finanziarie sospette registrate da Uif Bankitalia sono passate da 14329 del 2020 a 17236 del 2021, numeri che configurano Roma come capitale del riciclaggio. Così come poderosa è stata l'attività in questi anni di confisca e sequestri con ben 5200 immobili e 1040 aziende. Numeri che esaltano il lavoro degli investigatori così come caricano di responsabilità tutti gli attori sociali e istituzionali". (Sito Regione Lazio/ Zingaretti presenta il rapporto "mafie nel Lazio")

Alla luce di quanto sopra, appare sempre più evidente la potenziale esposizione dell'Azienda ad una pluralità di rischi e la necessità di continuare a prestare particolare attenzione alla prevenzione della corruzione in tutti gli ambiti in cui Ares 118 ha necessità di intrattenere rapporti con soggetti esterni erogatori di servizi, come in caso di indizione gare per la fornitura di beni e servizi, ovvero, fintanto che non giungano a conclusione le procedure di internalizzazione ed implementazione dei mezzi di soccorso di cui si dirà in sede di successiva analisi del

contesto interno, di affidare il servizio nella modalità di attività “ordinaria” o a “chiamata” ad associazioni ed enti di volontariato nonché ad enti commerciali.

Stanti pertanto tali criticità, l’Azienda si impegna, così come già fatto con la stesura dei precedenti Piani, di cui il presente atto ne costituisce aggiornamento, a perseverare nella costruzione di un sistema di prevenzione della corruzione attraverso una mirata implementazione delle misure di prevenzione rapportandole sempre ad un sistema di monitoraggio che consenta di valutarne nel tempo l’attuazione e gli effetti.

Valutazione di impatto del Contesto Interno

L’analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all’organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall’altro, il livello di complessità dell’amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

La Struttura organizzativa

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

La Mission dell’ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all’emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l’impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza e di efficacia. Il perseguimento della Mission aziendale è realizzato attraverso una struttura organizzativa che prevede forti integrazioni funzionali e operative tra le Unità Operative Sanitarie e Amministrative.

L’organizzazione aziendale si articola in:

- ✓ *Dipartimenti* – Il Dipartimento costituisce una tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell’ottica di condivisione delle risorse. Inoltre, aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell’utilizzo delle risorse. Il Dipartimento e le Aree di Coordinamento rappresentano gli strumenti per l’innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche,

tecniche ed assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse ed attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale

- ✓ *Area di Coordinamento* – Tali Aree rappresentano l'aggregazione di una pluralità di funzioni complesse riconducibili a precise e definite linee di attività che assumono particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Le Aree assolvono alla funzione di coordinamento professionale, di omogeneizzazione delle attività e di raccordo tra funzioni omogenee ed afferenti a più Unità Operative Complesse e Semplici;
- ✓ *Unità operative complesse (U.O.C.)* – Tali Unità sono dotate di responsabilità, autonomia professionale, organizzativa e gestionale;
- ✓ *Unità operative semplici a valenza dipartimentale (U.O.S.D.)* – Tali Unità sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Tali strutture sono costituite limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie, ovvero di funzioni amministrative e/o tecniche, la cui complessità organizzativa e gestionale non giustifica l'attivazione di strutture complesse;
- ✓ *Unità operative semplici (U.O.S.)* – Tali Unità sono l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui sia assegnata la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. Esse gestiscono attività e processi specifici con attribuzione di autonomia in un ambito ben definito. Possono anche essere in staff alla Direzione Generale, alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa;
- ✓ *Funzioni* – Le funzioni non individuano articolazioni organizzative ma attività e responsabilità affidate con atti formali;
- ✓ *Organismi e gruppi di lavoro* – Tali organismi sono dedicati a specifiche attività;
- ✓ *Incarichi professionali* – Sono delle attività specialistiche per le quali l'Azienda conferisce incarichi di natura professionale, di coordinamento di gruppi di lavoro, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale. Tali incarichi non prefigurano necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dalla Unità Operativa a Valenza Dipartimentale;
- ✓ *Incarichi di funzione* - Tali incarichi di funzione si distinguono in incarichi di organizzazione e professionali con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico, amministrativo e professionale. Gli stessi richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle funzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza. Gli incarichi di funzione possono essere riferiti a settori che richiedono lo

svolgimento delle funzioni di direzione di servizi, uffici e articolazioni organizzative di particolare complessità e/o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

Per un approfondimento dell'analisi dell'Azienda e della sua Struttura organizzativa si rinvia ai paragrafi n. 2.1 – Identikit dell'Azienda e al paragrafo n. 4.1 – Struttura Organizzativa.

3.3.4 MAPPATURA DEI PROCESSI

Con riferimento all'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, vi è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi al fine di identificare le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La mappatura dei processi si inserisce tra le fasi che compongono il processo di "gestione del rischio" di corruzione che è infatti lo strumento da utilizzare, coerentemente con le indicazioni della L. n. 190/2012 e con quelle contenute nell'allegato 1 del PNA 2019, che riporta specifiche prescrizioni per la mappatura dei processi e per le misure di riduzione delle probabilità che il rischio stesso si verifichi.

Ad integrazione dei precedenti Piani e per completezza espositiva, si ritiene opportuno riportare di seguito la descrizione delle suddette fasi:

- ✓ la *mappatura dei processi*, che a sua volta si articola nelle fasi della identificazione, descrizione e rappresentazione, consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio e consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi;
- ✓ la *valutazione del rischio* consiste nella sua *identificazione*, nella sua *analisi*, intesa come valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle sue conseguenze (probabilità e impatto) e nella sua *ponderazione*, intesa come attività di raffronto con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento;
- ✓ il *trattamento del rischio* consiste nell'individuazione e valutazione delle misure di prevenzione che debbono essere predisposte per neutralizzarlo o ridurlo;
- ✓ l'*azione di monitoraggio*, finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

Secondo quanto disciplinato dal PNA 2022, una buona programmazione delle misure di prevenzione della corruzione richiede che si lavori per una mappatura dei processi integrata al fine di far confluire obiettivi di performance, misure di prevenzione della corruzione e programmazione delle risorse umane e finanziarie necessarie per la loro realizzazione. Inoltre, sempre secondo il PNA 2022 le amministrazioni devono concentrarsi sui processi interessati dal PNRR e dalla gestione dei fondi strutturali e nel contempo presidiare le misure idonee di prevenzione anche per tutti quei processi che, pur non direttamente collegati a obiettivi di performance o alla

gestione delle risorse del PNRR e dei fondi strutturali, per le caratteristiche proprie del contesto interno o esterno delle diverse amministrazioni, presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi. Diversamente, si rischierebbe di erodere proprio il valore pubblico a cui le politiche di prevenzione e lo stesso PNRR sono rivolti. Da qui la necessità di mappare tutti i processi che coinvolgono la spesa di risorse pubbliche per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR e dei fondi strutturali.

Con l'aggiornamento 2023 del PNA a seguito di emanazione della delibera n. 605 del 19 dicembre 2023, l'ANAC ha concentrato l'attenzione sui contratti pubblici, fornendo chiarimenti e modifiche al PNA, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice. Nello specifico, l'assetto normativo del Nuovo Codice degli Appalti di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 ha determinato, a partire dal 1° luglio 2023, la seguente tripartizione:

- ✓ procedure di affidamento avviate entro la data del 30 giugno 2023, c.d. "procedimenti in corso", disciplinate dal vecchio Codice (art. 226, comma 2, d.lgs. 36/2023);
- ✓ procedure di affidamento avviate dal 1° luglio 2023 in poi, disciplinate dal nuovo Codice;
- ✓ procedure di affidamento relative a interventi PNRR/PNC, disciplinati, anche dopo il 1° luglio 2023, dalle norme speciali riguardanti tali interventi contenute nel D. L. 77/2021 e ss.mm.ii. e dal nuovo Codice per quanto non regolato dalla disciplina speciale.

Sulla base delle suddette procedure di affidamento, l'ANAC ha fornito puntuali indicazioni sui diversi regimi di trasparenza da attuare, in base alla data di pubblicazione del bando/avviso e dello stato dell'esecuzione del contratto alla data del 31.12.2023. A ciò si aggiungono due ulteriori novità introdotte dal D. Lgs. n. 36/2023:

- ✓ le disposizioni sulla digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici recate dalla Parte II del Codice, ovvero dagli artt. 19 e ss. d.lgs. 36/2023, la cui attuazione decorre dal 1° gennaio 2024, come fattore, tra l'altro, di standardizzazione, di semplificazione, di riduzione degli oneri amministrativi in capo agli operatori economici, nonché di trasparenza delle procedure;
- ✓ le norme in materia di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui agli artt. 62 e 63, d.lgs. 36/2023.

Inoltre, l'ANAC riprendendo il nuovo disposto normativo in materia di contratti pubblici, evidenzia come la digitalizzazione consente, da un lato, di assicurare efficacia, efficienza e rispetto delle regole e, dall'altro, costituisce misura di prevenzione della corruzione volta a garantire trasparenza, tracciabilità, partecipazione e controllo di tutte le attività. In più aggiunge che la qualificazione e la digitalizzazione costituiscono i pilastri del nuovo sistema e la loro effettiva attuazione contribuisce a velocizzare l'affidamento e la realizzazione delle opere, riducendo al contempo i rischi di maladministration mediante la previsione di committenti pubblici dotati di adeguate capacità, esperienza e professionalità e tramite la maggiore trasparenza e tracciabilità delle procedure.

Alla luce di quanto sopra rappresentato, la mappatura dei processi deve prendere prioritariamente in considerazione i processi:

- ✓ rilevanti per l'attuazione degli obiettivi del PNRR e dei fondi strutturali;
- ✓ direttamente collegati a obiettivi di performance
- ✓ che coinvolgono la spendita di risorse pubbliche a cui vanno, ad esempio, ricondotti i processi relativi ai contratti pubblici e alle erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati direttamente collegati a obiettivi di performance.

In ultimo, il PNA 2022 raccomanda che le amministrazioni:

- ✓ procedano gradualmente alla descrizione dei processi da mappare, partendo in via prioritaria almeno dagli elementi di base per poi aggiungere, in sede di aggiornamento dello strumento programmatico ulteriori elementi di descrizione (es. input, output, ecc.);
- ✓ programmino nel tempo anche la descrizione dei processi, specificando le priorità di approfondimento delle aree di rischio ed esplicitandone chiaramente le motivazioni. In altre parole, l'amministrazione/ente può realizzare, nel tempo, la descrizione completa, partendo da quei processi che afferiscono ad aree di rischio ritenute maggiormente sensibili, motivando nel Piano tali decisioni e specificando i tempi di realizzazione della stessa fino a raggiungere la completezza della descrizione del processo.

L'ARES 118 ha attuato il processo di gestione del rischio ponendo in essere la mappatura dei processi svolti dall'amministrazione, l'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio per ciascun processo, il suo trattamento e l'azione di monitoraggio.

Una prima ricognizione delle attività esposte a maggior rischio di corruzione è stata effettuata sin dal PTPCT 2013 - 2015 per poi essere oggetto di aggiornamento nei successivi Piani ponendo in essere un'analisi più capillare delle attività/processi. A tal fine si sono tenuti appositi incontri con i Dirigenti responsabili delle strutture, nel corso dei quali ciascuno, per la propria area di attività, con il supporto dell'RPCT, ha analizzato i processi di propria pertinenza.

La mappatura dei Processi è stata profondamente sviluppata ed approfondita nel corso degli anni 2022 e 2023, con l'occasione dell'adozione del PIAO, che ha comportato un'ulteriore analisi dei procedimenti amministrativi aggiornati afferenti a ciascuna Struttura/Unità Operativa aziendale posta in essere sinergicamente da tutti i rispettivi Direttori/Responsabili/Referenti. Si è proceduto, pertanto, a redigere nuovo elenco dei processi (Allegato n.3 della presente Sezione). In un'ottica di gradualità della suddetta mappatura dei processi, sono stati descritti i processi maggiormente a rischio corruttivo rappresentandone parte degli elementi descrittivi. Alla luce sempre di un intercorso confronto con i Direttori/Responsabili di struttura nonché delle risultanze dell'attività

di monitoraggio svolta dal RPCT nel corso del 2022 e del 2023 finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati, si sono identificati ed analizzati i rischi prediligendo un approccio di tipo valutativo, come da indicazioni ANAC, formulando un giudizio sintetico, progettando l'attuazione di misure specifiche e puntuali con scadenze ragionevoli e indicatori di monitoraggio.

Come detto anche nel precedente Piano, la progressiva attuazione del vigente Atto Aziendale ha comportato alcune profonde modifiche organizzative che hanno dirette implicazioni nell'adozione di misure anticorruzione. In particolare, l'accentramento della liquidazione fatture in un'unica struttura organizzativa, l'attivazione di nuove Unità Operative, quali l'U.O.C. STEN, l'U.O.C. Coordinamento Reti Patologie, l'U.O.S. Logistica e l'U.O.S. Sistemi Informativi aziendali.

In ultimo, per quanto riguarda la presente Sezione, è proseguito nel corso del 2023, un percorso di implementazione della mappatura dei processi e della attività, con tutte le Unità Operative Amministrative e Sanitarie, al fine di realizzare l'integrazione tra le varie Sezioni del PIAO – Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e il Piano dei fabbisogni del personale e Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)-. Tale attività ha consentito di specificare meglio, da un lato, i processi individuati nella presente Sezione ai fini della valutazione del rischio corruttivo e, dall'altro, le relative misure di prevenzione e i relativi indicatori di monitoraggio (Allegato 1 della presente sezione). Quanto rappresentato riprende il processo di integrazione previsto dal legislatore del PIAO e sostenuto dall'ANAC nel PNA 2022: *“anche se la finalità della mappatura varia da sezione a sezione del PIAO in base alle specificità dei contenuti delle stesse, in ogni caso è opportuno che essa sia unica. Il rischio, altrimenti, è quello di duplicare gli strumenti di pianificazione. I processi mappati ai fini della prevenzione della corruzione e della performance possono costituire anche l'unità di analisi per il controllo di gestione”*.

3.3.5 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI POTENZIALI E CONCRETI

Coerentemente con le indicazioni della norma e quelle contenute nell'Allegato 1 del PNA 2019, nel PNA 2022 e suo aggiornamento 2023 e con il PTPC 2023 - 2025 ha preso avvio la messa in atto di un processo, definito di gestione del rischio, attraverso il quale l'ARES 118 ha individuato, mappato e valutato il rischio corruttivo cui è potenzialmente, o concretamente esposta, analizzando una selezione di aree dell'amministrazione compatibili con il principio di gradualità espresso nello stesso PNA.

La metodologia sviluppata tiene conto delle seguenti attività:

- ✓ *Analisi del contesto*, per la quale si rinvia al paragrafo 3.3.3 - Contesto Esterno ed Interno;
- ✓ *Individuazione processi*, attività e aree a rischio, individuando, altresì, per ciascun processo i possibili rischi, per i quali si rinvia al paragrafo 3.3.4 - Mappatura dei Processi;
- ✓ *Valutazione del rischio*, attribuendo a ciascun processo un grado di rischio specifico;
- ✓ *Individuazione di misure di prevenzione per ridurre i rischi*.

A partire dall'anno 2020 è stata avviata un'attività di analisi e di revisione dei processi che ha comportato un ampliamento della mappatura dei processi aziendali. Sono state prese in esame le aree di rischio riconducibili ai procedimenti di competenza dell'Azienda:

- ✓ Concorsi e prove selettive per l'assunzione di personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del d.lgs 150/2009;
- ✓ La scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs n. 163/2006;
- ✓ contratti pubblici;
- ✓ incarichi e nomine;
- ✓ gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.

Tale analisi, nel corso degli anni successivi, ha consentito di aggiornare l'elenco dei processi organizzativi identificati in precedenza, prevenendo ad una mappatura dei processi in cui, da un lato sono stati descritti i principali processi maggiormente a rischio corruttivo e dall'altro alcuni di essi sono stati introdotti tra gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione.

Nel corso degli anni 2022 e 2023, l'attività di mappatura dei processi e la correlata valutazione del rischio è stata ulteriormente implementata sia a seguito dell'attivazione delle Unità Operative previste dall'Atto Aziendale vigente, sia a seguito dell'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione – detto PIAO – che prevede un'integrazione tra la prevenzione della corruzione e della trasparenza e la performance. Tale attività ha comportato un aggiornamento della mappatura dei processi e una definizione più puntuale dei rischi ad essi correlati.

Con il presente Piano si è inteso rispettare la programmazione operata con precedente Piano (PTPCT 2023 – 2025) realizzando, nel contempo l'analisi e l'approfondimento dei principali processi di tutte le Strutture Organizzative attive ai sensi del vigente Atto Aziendale, garantendo nel contempo l'integrazione tra le varie sezioni del PIAO. Al fine di rappresentare tale attività è stato elaborato un apposito documento, che costituisce allegato specifico del presente Piano (Allegato n. 5 della presente sezione).

3.3.6 PROGETTAZIONE DI MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Fin dal primo Piano, l'Azienda ha optato per l'adozione di misure che potessero risultare efficaci e sostenibili, dal punto di vista economico, temporale e relativo all'impatto organizzativo. Le misure che l'Azienda intende porre in essere per il triennio 2024 – 2026 confermano l'impostazione seguita in passato e si traducono in azioni volte alla regolamentazione di taluni processi/procedimenti, al monitoraggio dell'efficacia delle azioni intraprese, al rafforzamento della trasparenza nei settori maggiormente esposti al rischio di corruzione, alla formazione e sensibilizzazione etica del personale, alla rotazione del personale operante in aree maggiormente

esposte al rischio di corruzione, privilegiando meccanismi di segregazione delle funzioni onde non recare pregiudizio al buon andamento dell'attività amministrativa, alla gestione delle ipotesi di conflitto di interesse. L'Azienda ribadisce la necessità di proseguire nella attuazione di tutte le misure già adottate, indicate nei precedenti PTPCT, da intendersi espressamente richiamate, anche se non materialmente trascritte, finalizzate alla prevenzione del rischio nelle Aree di rischio generali e specifiche (SSN). In particolare, le ulteriori misure individuate nell'ambito di processi/sub-processi e fasi, oggetto di espressa ulteriore previsione per il triennio 2024 - 2026, sono contenute nell'Allegato 1 della presente sezione.

Codice di Comportamento

Il Codice di comportamento costituisce una delle più importanti misure dettate dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nelle pubbliche amministrazioni.

Il Codice di comportamento adottato dalle singole amministrazioni costituisce elemento essenziale del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC) di ogni amministrazione, in quanto rappresenta una delle principali "azioni e misure" di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato.

Allo stato attuale il Codice di comportamento dell'ARES 118, approvato con deliberazione n. 194/2015 è in fase di aggiornamento sulla base della nuova normativa in vigore - *Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023, n. 81* -. Tra le principali novità introdotte dal D.P.R. riguardano la responsabilità attribuita al dirigente per la crescita professionale dei collaboratori, e per favorirne le occasioni di formazione e le opportunità di sviluppo, l'espressa previsione della misurazione della performance dei dipendenti anche sulla base del raggiungimento dei risultati e del loro comportamento organizzativo; l'imposizione di comportamenti che sono atti a prevenire il compimento di illeciti al fine di anteporre l'interesse pubblico a quello privato, l'espressa previsione del divieto di discriminazione basato sulle condizioni personali del dipendente, quali ad esempio orientamento sessuale, genere, disabilità, etnia e religione; la previsione che le condotte personali dei dipendenti realizzate attraverso l'utilizzo dei social media non debbano in alcun modo essere riconducibili all'amministrazione di appartenenza o lederne l'immagine ed il decoro, rispetto dell'ambiente, per contribuire alla riduzione del consumo energetico, della risorsa idrica e tra gli obiettivi anche la riduzione dei rifiuti e il loro riciclo.

Il vigente Codice di Comportamento dell'Azienda è pubblicato sul sito istituzionale ed è stato inviato a tutto il personale sulla casella di posta elettronica aziendale. Inoltre, tutti i contratti ed incarichi formalizzati devono recare espliciti riferimenti al Codice di comportamento prevedendo specifiche clausole penali in caso di inosservanza dello stesso.

La violazione degli obblighi previsti dal Codice integra un comportamento contrario ai doveri d'ufficio e costituisce di per sé una lesione del rapporto di fiducia instaurato tra il soggetto interessato e l'ARES 118 ed è, in ogni caso, fonte di responsabilità disciplinare, da accertare all'esito del procedimento sanzionatorio, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

Formazione del Personale

La formazione riveste un'importanza rilevante nell'ambito dell'azione di prevenzione della corruzione. Come già previsto nel PNA 2019 la formazione deve essere trasversale, coinvolgendo, seppur con approcci differenziati, tutti i soggetti che partecipano a vario titolo alla formazione e all'attuazione delle misure; inoltre comporta l'accrescimento della competenza professionale dei soggetti coinvolti e la diffusione della cultura della legalità, non più basata prevalentemente sull'analisi della regolazione e delle disposizioni normative rilevanti in materia di anticorruzione ma tale approccio deve essere arricchito con un ruolo più attivo dei discenti, valorizzando le loro esperienze sia con un lavoro su casi concreti che tengano conto delle specificità dell'Amministrazione.

Gli interventi formativi devono essere finalizzati a fornire ai destinatari strumenti decisionali in grado di porli nella condizione di affrontare casi critici e i problemi etici che incontrano in specifici contesti e di riconoscere e gestire i conflitti di interessi così come situazioni lavorative problematiche che possono dar luogo all'attivazione di misure di prevenzione della corruzione.

L'Azienda, consapevole che in taluni casi il verificarsi di fenomeni di maladministration può essere legato anche a difetti derivanti dal carente aggiornamento professionale, riconosce il valore della formazione quale misura che, determinando l'accrescimento della competenza professionale, consente di limitare il verificarsi di episodi di corruzione.

L'Azienda, nell'ambito della pianificazione della formazione per la prevenzione della corruzione, intende, nel corso del triennio, compatibilmente con le risorse economiche a disposizione, definire l'attività di formazione specifica rivolta al personale che opera in aree a rischio corruzione. A ciò si aggiunge la recente assegnazione dei nuovi incarichi di organizzazione del personale del comparto, che per le funzioni ed il ruolo svolto, dovranno necessariamente essere coinvolte in tale processo formativo. Pertanto, a tali percorsi formativi dovranno avere accesso tutti i dirigenti, i titolari di incarichi di organizzazione, i coordinatori e il personale esposto a eventi corruttivi, secondo le indicazioni dei dirigenti e responsabili delle Unità Operative in cui svolgono attività lavorativa. Inoltre, nell'ambito dell'attività formativa del triennio di riferimento del presente Piano è prevista anche la formazione sul nuovo Codice di Comportamento non appena lo stesso sarà approvato.

La formazione può essere svolta, oltre che nel modo classico dell'incontro formale, anche attraverso l'utilizzo delle tecnologie informatiche mediante il sito web e l'intranet aziendale, anche tramite la pubblicazione di materiale nell'area amministrazione trasparente o mediante corsi FAD.

Patti d'integrità

I patti di integrità e i protocolli di legalità costituiscono un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla Stazione Appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione ad una gara di appalto. Il patto di integrità costituisce un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso di elusione da parte dei partecipanti.

Tale misura prevista nei precedenti Piani prevede la sottoscrizione tra l'ARES 118 e tutti gli operatori economici partecipanti alle procedure di affidamento contrattuale del Patto d'integrità così come disciplinato dalla Deliberazione n. 382/20215.

Inconferibilità e Incompatibilità degli incarichi dirigenziali

Il D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 definisce:

- ✓ *inconferibilità* - la preclusione, permanente o temporanea, a conferire incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico;
- ✓ *incompatibilità* - l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico. In particolare, gli incarichi dirigenziali che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, nonché con lo svolgimento in proprio di un'attività professionale se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione che conferisce l'incarico. Inoltre, gli incarichi dirigenziali sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione che ha conferito l'incarico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del decreto medesimo. Pertanto, condizione di efficacia del conferimento dell'incarico dirigenziale è la presentazione, da parte dell'interessato, della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013. Il citato decreto stabilisce, inoltre, che il Dirigente deve presentare annualmente una dichiarazione in ordine all'insussistenza delle cause di incompatibilità ivi indicate.

Le sopra menzionate cause di inconferibilità e di incompatibilità vanno ad aggiungersi alle altre già desumibili dalla normativa sul lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, comprensiva della disciplina sul conflitto di interessi (cfr. d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle

dipendenze delle amministrazioni pubbliche”; D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici”); la dichiarazione, pertanto, deve tener conto di tali altre condizioni.

La dichiarazione è presentata dagli interessati, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000:

- ✓ ai fini del conferimento dell’incarico, entro 15 giorni dalla richiesta del Direttore Generale;
- ✓ per l’accertamento annuale dell’insussistenza di cause d’incompatibilità, entro il 28 febbraio di ogni anno e per tutta la durata dell’incarico, a prescindere da una espressa richiesta da parte dell’Azienda.

Le dichiarazioni sull’insussistenza di cause di inconferibilità e/o di incompatibilità sono pubblicate, per la parte richiesta dal citato D. Lgs. n. 39/2013, sul sito internet dell’Azienda nella sezione “Amministrazione trasparente”.

La dichiarazione rivelatasi mendace comporta la nullità dell’incarico, l’inconferibilità di qualsiasi incarico all’interessato per un periodo di 5 anni, la pubblicazione del relativo provvedimento sul sito internet dell’Azienda, nonché la segnalazione del fatto all’ANAC e alla Corte dei Conti.

Il RPCT ha predisposto un modello di dichiarazione che è stato trasmesso a cura dell’U.O.C. Governo Risorse Umane a tutti i Direttori di Struttura unitamente ad una nota esplicativa, comprensiva degli aspetti procedurali e sanzionatori. La medesima struttura ne cura la raccolta e la pubblicazione sul sito internet dell’Azienda, sezione Amministrazione trasparente. Per il triennio di riferimento è confermata la misura.

Svolgimento incarichi extra istituzionali

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali da parte del dirigente, del funzionario o del professionista sanitario può preconstituire situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell’attività istituzionale, ponendosi altresì come sintomo della possibilità che insorgano legami corruttivi.

Per questi motivi, la L. 190/2012, art. 1, comma 42, è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell’art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. prevedendo, in particolare, che:

- ✓ con appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell’art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbono essere individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all’art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- ✓ le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

In particolare, l’art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/ 2012, prevede che “in ogni caso, il conferimento operato direttamente dall’amministrazione, nonché l’autorizzazione all’esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d’impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti

secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente". Conseguentemente, con deliberazione n. 831 del 28 dicembre 2017, su proposta dell'U.O.C. Governo Risorse Umane, la Direzione Strategica ha approvato un nuovo Regolamento.

Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

L'obbligo di evitare ogni possibile situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, è già ben definito dalla normativa generale, artt. 7 e 14 del D.P.R. n. 62/2013, dal D.Lgs n. 39/2013 e da specifiche disposizioni in materia quali l'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016 "Codice dei Contratti Pubblici".

Si tratta infatti di un'importante misura preventiva che si realizza principalmente mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione, anche solo di livello endoprocedimentale, ossia istruttorio rispetto alla decisione finale, del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione pubblica e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento e gli altri interessati e controinteressati.

Le disposizioni di riferimento mirano a realizzare la finalità di prevenzione attraverso l'astensione dalla partecipazione alla decisione di soggetti in conflitto, anche potenziale, di interessi. Il responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale. Le disposizioni sul conflitto di interesse sono riprodotte, con integrazioni, nel Codice di comportamento dell'ARES 118 adottato con deliberazione n. 194/2015.

Attività successive alla cessazione del Servizio (Pantouflage)

Il "pantouflage" indica il passaggio di dipendenti pubblici al settore privato. Tale fenomeno, seppure fisiologico, potrebbe, in alcuni casi non adeguatamente disciplinati dal legislatore, rivelarsi rischioso per l'imparzialità delle pubbliche amministrazioni. Pertanto, prima a livello internazionale, e successivamente a livello nazionale, è stata dedicata particolare attenzione alla materia.

Il più significativo intervento internazionale in tema di pantouflage è contenuto nella Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione, con la quale è stata raccomandata l'adozione di un'apposita disciplina in materia con la previsione di specifiche restrizioni e limiti.

A livello nazionale la Legge n. 190/2012 ha previsto una disciplina diretta a ridurre il rischio di situazioni di corruzione all'impiego del dipendente successivo alla cessazione dal rapporto di lavoro. Infatti, il comma 16-ter dell'articolo 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001, inserito dalla L. n. 190/2012, prevede che: "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del

rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti, in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”.

In questo ambito la citata legge ha stabilito una limitazione della libertà negoziale dell'ex dipendente per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro per eliminare la “convenienza” di accordi fraudolenti: in questi casi infatti il rischio deriva dal fatto che durante il periodo di servizio il dipendente possa dolosamente preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttando la sua posizione ed il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro “favorevole” presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

La ratio del divieto di pantouflage è volta a garantire l'imparzialità delle decisioni pubbliche e in particolare a scoraggiare comportamenti impropri e non imparziali, fonti di possibili fenomeni corruttivi, da parte del dipendente che, nell'esercizio di poteri autoritativi e negoziali, “potrebbe preconstituirsì situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro”. In tal senso, il divieto è volto anche a “ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti sullo svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione l'opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio”.

L'istituto mira, pertanto, “ad evitare che determinate posizioni lavorative, subordinate o autonome, possano essere anche solo astrattamente fonti di possibili fenomeni corruttivi [...], limitando per un tempo ragionevole, secondo la scelta insindacabile del legislatore, l'autonomia negoziale del lavoratore dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

Nella parte generale del PNA 2022 è stato dedicato un approfondimento al divieto di pantouflage. Ciò in quanto l'ANAC, nella propria attività di vigilanza ha rilevato che tale istituto, che avrebbe una estrema importanza se correttamente applicato, comporta problemi per chi deve attuarlo anche a causa della laconica previsione normativa. Per questo motivo all'interno del PNA sono stati riportati chiarimenti e soluzioni operative di misure da inserire nei Piani, nelle more dell'adozione di specifiche linee guida.

Il PNA 2022 ricorda che la norma di cui all'art. 53, co. 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001 si configura quale misura di prevenzione della corruzione volta a garantire l'imparzialità dell'attività del dipendente pubblico e, in particolare, come misura per prevenire le ipotesi di “incompatibilità successiva”.

Tutte le amministrazioni pubbliche sono pertanto tenute a prevedere nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO adeguati strumenti e modalità per assicurare il rispetto di tale istituto anche attraverso un'attività di

verifica. Secondo il PNA le amministrazioni devono svolgere una verifica istruttoria sul rispetto della norma sul pantouflage da parte dei propri ex dipendenti.

Per garantire il rispetto della disposizione sul pantouflage il PNA raccomanda alle Amministrazioni di adottare misure adeguate volte a prevenire tale fenomeno, quali ad esempio:

- ✓ l'inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale, sia di livello dirigenziale che non dirigenziale, che prevedono specificamente il divieto di pantouflage;
- ✓ la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere entro un determinato termine ritenuto idoneo dall'amministrazione con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- ✓ la previsione della misura di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro;
- ✓ la previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016;
- ✓ l'inserimento nei bandi di gara, nonché negli atti di autorizzazione e concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure nelle Convenzioni comunque stipulati dall'Amministrazione di un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001;
- ✓ l'inserimento di apposite clausole nel patto di integrità sottoscritto dai partecipanti alle gare, ai sensi dell'art. 1, co. 17, della l. n. 190/2012;
- ✓ la previsione di specifici percorsi formativi in materia di pantouflage per i dipendenti in servizio o per i soggetti esterni nel corso dell'espletamento dell'incarico.

Il PNA 2022 suggerisce, infine, l'adozione di un modello operativo per l'attuazione e la verifica delle misure previste nei Piani. Tale modello dovrebbe quindi prevedere:

1. l'acquisizione delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage. In questo caso gli uffici competenti per materia dovrebbero: a. inserire all'interno dei contratti di assunzione del personale specifiche clausole anti-pantouflage; b. acquisire, da parte di soggetti che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'instaurazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali, la dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di pantouflage;
2. la verifica in caso di omessa dichiarazione. In questo caso l'amministrazione può individuare un campione di ex dipendenti da sottoporre a verifica;

3. la verifica nel caso in cui il dipendente abbia reso la dichiarazione di impegno. Anche in questo caso l'amministrazione può svolgere un controllo a campione;
4. la verifica in caso di segnalazione/notizia circostanziata di violazione del divieto.

L'ARES 118, anche per il triennio 2024 – 2026, conferma la misura del pantouflage, prevedendo che nelle procedure di scelta del contraente deve essere acquisita una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà delle imprese interessate, in relazione al fatto di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti, che abbiano esercitato poteri autoritativi negoziali per conto dell'ARES 118 nei loro confronti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto. Le strutture che si occupano di contratti dovranno attestare, alla fine di ciascun anno lo stato di attuazione della misura.

Formazione di Commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la Pubblica Amministrazione

L'art. 1, comma 46, della L. n. 190/2012 dispone che: "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari".

La preclusione di cui alla suddetta norma riguarda sia i dirigenti che il personale appartenente alla categoria "D". In relazione alla formazione delle commissioni e alla nomina dei segretari, la violazione delle disposizioni sopraindicate si traduce nell'illegittimità dei provvedimenti conclusivi del relativo procedimento. Nel caso in cui sia accertata la sussistenza delle cause ostative individuate dalla norma in commento, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico e, in caso di accertamento successivo, provvede alla rimozione dell'incaricato.

L'ARES 118, con deliberazioni n. 285 del 4 dicembre 2019 e s.m.i., avente ad oggetto "Nomina componenti della Commissione di sorteggio ai sensi dell'art. 15 comma 7 bis del D. Lgs. 502/92, come novellato dall'art. 4 del decreto legge n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella Legge 189/2012", ha attuato quanto previsto nelle Linee di indirizzo regionali recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di

struttura complessa del ruolo sanitario nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in applicazione dell'art. 4 del D.L. n. 158/2012, convertito dalla Legge n. 189/2012, (approvate con deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2019, n. 574), di integrazione al Protocollo d'intesa tra Regione Lazio e il Comando Regionale Lazio della Guardia di Finanza approvato con DGR n. 287 del 06.06.2017.

Inoltre, sono confermate le sottoindicate misure previste nei precedenti aggiornamenti:

- ✓ acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative da parte dei membri delle commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente o per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di vantaggi economici. Le UOC interessate dovranno attestare alla fine di ciascun anno lo stato di attuazione della misura.
- ✓ comunicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione della Pronuncia nei propri confronti di sentenza, anche non definitiva, di condanna o applicazione della pena su richiesta per i reati previsti nel capo I titolo II del codice penale (delitti pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione).

Rotazione del Personale

Uno dei principali fattori di rischio di corruzione è costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi, caratterizzati, ad esempio, da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti/fornitori/beneficiari, per ottenere vantaggi illeciti. Al fine di ridurre tale rischio, la Legge n. 190/2012 ed il PNA propongono come contromisura principale la rotazione degli incarichi. Secondo la norma, l'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.

L'ANAC, pur ribadendo che la rotazione costituisce un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore precisa, che deve attuarsi nel rispetto dei criteri di programmazione pluriennale e di gradualità.

La deliberazione ANAC n. 831/2016 precisa, inoltre, che il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, l'ANAC raccomanda alle Amministrazioni di operare scelte organizzative e di adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi.

Particolari misure raccomandate da ANAC, in caso di difficoltà o impossibilità di attuazione della rotazione, sono quelle di evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione o, anche, di attuare una corretta articolazione dei compiti e delle competenze prevedendo che nelle aree a rischio le varie fasi procedurali siano affidate a più persone. Sui

criteri di rotazione deve essere data preventiva informazione alle Organizzazioni sindacali interessate, senza che questo comporti però l'apertura di una fase di negoziazione in materia.

L'ARES 118, nonostante la difficoltà di attuazione della misura, ha già proceduto ad attuare, laddove possibile, la rotazione del personale. Infatti, è stata modificata la struttura organizzativa, ridisegnata e riorganizzata per effetto dell'adozione del nuovo Atto di Autonomia Aziendale (Delibera n. 1021 del 17.12.2020) al quale sta seguendo gradatamente l'assegnazione degli incarichi. Il processo di riorganizzazione posto in essere con il nuovo Atto Aziendale ha visto l'accorpamento di alcune strutture quali le Centrali Operative, la redistribuzione di competenze tra le strutture esistenti, pertanto, di fatto, si è posto in essere una significativa modificazione degli incarichi dei dirigenti. Tale processo ha coinvolto anche le strutture amministrative. Accanto al processo di assegnazione degli incarichi, è stato avviato il processo di ridefinizione della graduazione degli incarichi: per l'area amministrativa, tecnica e professionale tale processo si è concluso con le delibere n. 559 del 13.06.2022 e n. 796 del 10.08.2022, mentre è ancora in atto quello per l'area medica e sanitaria.

Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblowing)

Una misura innovativa finalizzata a favorire la denuncia di condotte illecite è la tutela del dipendente che segnala situazioni di illecito, il cosiddetto whistleblower. Tale misura, inizialmente prevista dall'art. 54 bis del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dalla Legge n. 179 del 30 novembre 2017, è stata successivamente innovata attraverso l'emanazione del D. Lgs. n. 24/2023.

Antecedentemente all'approvazione del D. Lgs. n. 24/2023, nel settore pubblico la regolamentazione del whistleblowing - art. 54-bis del D. Lgs. 165/2001 - disponeva espressamente il divieto di ripercussioni per il pubblico dipendente qualora segnalasse al RPCT, all'ANAC o all'Autorità giudiziaria, condotte illecite da lui apprese. Il D. Lgs. n. 24/2023 ha abrogato tali disposizioni e imposto una rilettura della disciplina.

Il Decreto in questione riconosce alle segnalazioni un ruolo chiave nella prevenzione delle violazioni normative e assicura ai segnalanti una tutela più strutturata. Il decreto aggiorna così la legislazione italiana, armonizzandola con le norme del Parlamento Europeo e del Consiglio circa la protezione delle persone che segnalano violazioni del Diritto dell'Unione e di disposizioni normative nazionali. Nello specifico, aumentano le condotte meritevoli di segnalazione; rientrano in esse: le violazioni che possano ledere gli interessi dell'Unione Europea; le violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità della Pubblica Amministrazione o dell'ente privato, inclusi gli illeciti amministrativi, contabili, civili o penali e *“le condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o violazioni dei modelli di organizzazione e di gestione”*.

Inoltre, il D. Lgs. n. 24/2023 amplia l'ambito di applicazione soggettivo della disciplina in materia di whistleblowing: sono adesso inclusi tra i soggetti tutelabili anche collaboratori autonomi, liberi professionisti, volontari, azionisti e amministratori.

Altra novità introdotta riguarda l'uso di canali di segnalazione. Il decreto introduce ulteriori modalità attraverso cui il whistleblower può comunicare gli illeciti di cui sia venuto a conoscenza, ampliando i canali a disposizione, prevedendo, accanto ai canali di segnalazione interna, il canale di segnalazione esterna, predisposto e gestito dall'ANAC.

La normativa, poi, prevede che per i canali di segnalazione interna siano richieste la massima tutela e riservatezza circa l'identità del segnalante e della persona coinvolta o menzionata. Il decreto affida, poi, la gestione della segnalazione a una persona o a un ufficio aziendale interno, autonomo e costituito da personale specificatamente formato o, in alternativa, ad un soggetto esterno equivalentemente qualificato.

Nelle segnalazioni interne, il D. Lgs. n. 24/2023 dispone che:

- ✓ sia rilasciato al whistleblower un avviso di ricevimento della sua segnalazione dopo l'inoltro di quest'ultima ed entro sette giorni dalla ricezione;
- ✓ il soggetto a cui è affidato il canale ha il compito di mantenere i contatti con il segnalante, dando seguito alla segnalazione e fornendo riscontro al whistleblower entro tre mesi dalla data di ricezione di quest'ultima.

Il D. Lgs. n. 24/2023 definisce anche la modalità con cui i canali di informazione dovranno essere segnalati: deve essere pubblicata un'informativa chiara ed esplicativa circa le procedure e i presupposti necessari per effettuare eventuali segnalazioni, sia interne che esterne. Inoltre, la normativa rinforza notevolmente la tutela della riservatezza del segnalante, disponendo varie garanzie contro eventuali atti ritorsivi. Per quanto concerne i dipendenti pubblici la tutela prevista è ampia: questi, infatti, possono segnalare violazioni sia del diritto comunitario che del diritto interno, attraverso tutti i canali di segnalazione previsti.

Il Decreto dispone che l'identità del whistleblower non possa essere rivelata, se non con l'espresso consenso del segnalante stesso, a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni, espressamente autorizzate a trattare tali dati. Tuttavia, questo diritto alla riservatezza non ha portata assoluta: l'ampiezza della tutela riconosciuta all'identità del whistleblower varia, infatti, a seconda delle disposizioni che regolano i possibili procedimenti (penale, civile, disciplinare) in cui può la persona potrà trovarsi coinvolta.

Nel caso specifico delle segnalazioni che abbiano comportato l'instaurazione di un procedimento penale, la riservatezza del whistleblower è tutelata nei limiti previsti dall'art. 329 c.p.p. La disposizione impone l'obbligo di segretezza degli atti delle indagini preliminari sino al momento in cui l'indagato non abbia il diritto ad averne conoscenza - e comunque non oltre la chiusura di tale fase

Tale misura è stata attuata dall'Azienda prevedendo un apposito canale di segnalazione interno, che funziona attraverso una piattaforma informatica a cui si può accedere tramite il sito web aziendale e Amministrazione Trasparente.

3.3.7 MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione è una fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione. Non a caso il legislatore concentra l'attenzione sul tema del monitoraggio sia delle singole sezioni, sia dell'intero PIAO. Gli esiti del monitoraggio rappresentano il punto di partenza per la progettazione futura delle misure e quindi sono un elemento imprescindibile di miglioramento progressivo del sistema di gestione del rischio. Il monitoraggio va concepito come la base informativa necessaria per un Piano che sia in grado di anticipare e governare le criticità, piuttosto che adeguarsi solo a posteriori.

Il PNA 2022 prevede delle specifiche indicazioni, che in parte sono sia nuove, in quanto frutto di una riflessione attenta alla luce della novella legislativa che ha introdotto il PIAO, sia elaborate in una logica di continuità rispetto a quanto previsto nel PNA 2019 e nelle indicazioni sulla metodologia per l'analisi e la gestione del rischio corruttivo già fornite.

Le indicazioni presenti nel PNA 2022 sono un supporto operativo alle amministrazioni per rafforzare il ruolo del monitoraggio come snodo cruciale del processo di gestione del rischio, volto sia a verificare l'effettiva attuazione delle misure di prevenzione programmate sia l'effettiva capacità della strategia programmata di contenere il rischio corruttivo. Questa attività consente, poi, di introdurre azioni correttive e di adeguare la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO ai cambiamenti e alle dinamiche dell'amministrazione.

L'attività di monitoraggio prevista dal PNA 2022 è così articolata:

- ✓ monitoraggio sull'attuazione e sull'idoneità delle misure. Tale attività consente di non introdurre nuove misure senza aver prima verificato se quelle già previste sono in grado di contenere i rischi corruttivi per cui sono state progettate;
- ✓ programmazione del monitoraggio. Tale attività va impostata, dal RPCT con il supporto della struttura organizzativa ed in particolare dei referenti (laddove previsti) e dei responsabili degli uffici. Programmare il monitoraggio vuol dire evidenziare: a. i processi, le attività e le misure oggetto del monitoraggio; b. i soggetti responsabili; c. la periodicità e le modalità operative delle verifiche (anche mediante il controllo del rispetto degli indicatori di monitoraggio e valori attesi);
- ✓ attuazione del monitoraggio. Una buona attuazione del monitoraggio è solitamente conseguenza di una buona pianificazione a monte. Un monitoraggio effettivo consente di accertarsi dell'attuazione delle misure programmate e di tracciare i casi in cui le misure, pur se attuate, in realtà sono perfettibili e possono essere rese più sostenibili, concrete, chiare, utili e non ridondanti. Grazie ad un buon monitoraggio si può pervenire anche ad un'effettiva riduzione di misure di prevenzione per valorizzare solo quelle strettamente necessarie, evitando al contempo di introdurre di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste

Il presente Piano prevede un'attività di monitoraggio periodica delle misure di prevenzione della corruzione adottate dall'Azienda (Allegato n. 1 della presente sezione). Tale monitoraggio è finalizzato a controllare l'attuazione delle misure nel breve periodo e gli effetti nel lungo periodo e costituisce la base per l'analisi della congruità delle misure previste in relazione alla loro complessità, realizzabilità e sostenibilità. Sulla base dell'esito di tale monitoraggio, si procederà a revisionare le misure esistenti e/o a definirne delle nuove qualora quelle programmate risulteranno non pienamente idonee.

Sulla scorta delle indicazioni operative previste dal PNA 2022 è stata prima realizzata e successivamente informatizzata una nuova Scheda di monitoraggio delle misure di prevenzione (Allegato n. 4 della presente sezione), che ha l'obiettivo da un lato di rendere più fruibile l'attività di monitoraggio da parte delle singole strutture coinvolte nel processo di prevenzione della corruzione e dall'altro di agevolare l'RPCT nell'attività di verifica. Tale nuova Scheda informatizzata verrà messa in produzione nell'anno 2024.

3.3.8 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

Riferimenti normativi

La Legge 6 novembre 2012, n. 190, ha individuato nella trasparenza uno degli strumenti principali di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A., soprattutto con riferimento a tutte quelle attività a maggior rischio di corruzione. In attuazione della delega contenuta nella sopra citata legge, il Governo ha adottato il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (c.d. Testo Unico sulla Trasparenza). Il Testo Unico sulla Trasparenza ha ulteriormente sottolineato il concetto di trasparenza intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e alle attività delle pubbliche amministrazioni, evidenziando la finalità di realizzare una amministrazione pubblica aperta e al servizio del cittadino. In tale ottica ha disposto la creazione di una sezione sul sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" ed ha implementato il sistema di controlli e sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di trasparenza.

Successivamente l'intero impianto normativo è stato profondamente modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, il così detto *Freedom of information Act*, adottato in virtù della delega prevista dalla Legge n. 124/2015. Tale decreto, prevedendo il diritto di accesso generalizzato – che si differenzia dall'accesso documentale ex legge 241/1990 e dall'accesso civico previsto dal decreto legislativo n. 33/2013 - ha spostato notevolmente il baricentro della normativa a favore del cittadino e del suo diritto di accesso.

Il D. Lgs. n.33/2013 ha quindi subito per effetto del D. Lgs. n. 97/2016 una pluralità di modifiche. Tra le più rilevanti, vi è la piena integrazione tra la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, che prima del PIAO, si realizzava attraverso l'adozione di un unico Piano, ossia il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il suddetto Decreto prevede, quale sua finalità, quella di favorire la partecipazione dei cittadini all'attività della Pubblica Amministrazione assicurando la conoscenza da parte del cittadino/utente dei servizi resi dalle Amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione, prevenendo in tal modo fenomeni corruttivi: ciò avviene attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente, presente sul sito web di ogni Ente e/o Amministrazione. La pubblicazione di dati e informazioni, infatti, all'interno di tale sezione costituisce uno dei principali strumenti di prevenzione della corruzione che l'ARES 118, in quanto Azienda pubblica, può e deve implementare al fine di garantire i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento.

Con il PIAO, il legislatore ha attribuito alla trasparenza un ruolo di primo piano in quanto concorre alla creazione di valore pubblico. La trasparenza favorisce la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che ogni amministrazione realizza in favore della comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Il PNA 2022 ricorda che la piena attuazione della trasparenza comporta anche che le amministrazioni prestino la massima cura nella trattazione delle istanze di accesso civico "semplice" e generalizzato. Tutte le informazioni necessarie per consentire l'esercizio di entrambi i diritti vanno pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

La programmazione della Trasparenza

La Trasparenza nell'ARES 118 si sostanzia non solo nell'ottemperare agli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., ma nell'improntare tutta l'attività svolta al principio della massima trasparenza, semplificazione e miglioramento continuo delle procedure.

Elemento essenziale per l'attuazione di tale programma è il coinvolgimento di tutte le Strutture aziendali nel tracciare le azioni atte a garantire all'attività dell'Azienda un adeguato livello di trasparenza. È stato stabilito, infatti, che ogni Direttore di Struttura, nonché i funzionari dagli stessi individuati, in qualità di Referenti/Responsabili della pubblicazione, debbano procedere alla trasmissione dei dati di propria pertinenza all'U.O.C. Information Communication Technology per la pubblicazione nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale e al Responsabile della Trasparenza per il relativo monitoraggio. È anche prevista l'avvio dell'informatizzazione delle procedure di pubblicazione dei documenti su Amministrazione Trasparente. Come previsto nel precedente Piano, anche per il triennio 2024 – 2026 si ritiene essenziale rimodulare il Sito web istituzionale, al fine di adeguarlo maggiormente alle prescrizioni dell'ANAC di "informatizzazione del flusso" relativamente alla pubblicazione di documenti, dati e informazioni. Detta proposta riguarda sia l'architettura della sezione "Amministrazione Trasparente", laddove dovranno essere inserite sotto classificazioni delle voci relative alle aree maggiormente esposte a rischio corruttivo, che diano maggiore evidenza della specificità delle

procedure poste in essere, sia la possibilità per ogni struttura aziendale di pubblicare direttamente e tempestivamente il dato nella corrispondente sezione del sito web.

Nell'Elenco Obblighi di Pubblicazione - allegato 1 del D. Lgs. n. 33/2013 (Allegato n. 2 della presente sezione), per ciascun obbligo si è provveduto ad indicare le strutture competenti alla produzione del dato e alla sua pubblicazione. Sono state anche definite le tempistiche per ciascun adempimento e definita l'attività di monitoraggio da parte dell'RPCT. Il prospetto così integrato viene inviato a tutti i Direttori e/o Responsabili delle strutture interessate, anche per favorire una circolarità di informazione.

Anche per il triennio 2024 – 2026 è confermato il collegamento fra gli obiettivi di trasparenza inseriti nella presente Sezione e gli obiettivi di performance organizzativa previsti nella precedente Sezione - Performance, con conseguente valutazione e validazione degli stessi in sede di approvazione della Relazione annuale sulla Performance. Il rispetto degli obblighi di trasparenza sarà recepito nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance e declinato in specifici obiettivi contenuti nelle singole schede di budget.

Ai fini dell'attuazione della presente Sezione il Responsabile della Trasparenza:

- svolge l'attività di coordinamento e controllo sull'assolvimento, degli obblighi di pubblicazione dei dati, nei contenuti e nei formati previsti dalla vigente normativa da parte delle strutture competenti;
- predisporre e aggiorna la presente sezione del PIAO;
- garantisce la regolare attuazione dell'accesso civico di cui all'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013;
- ai sensi dell'art. 5, comma 10, del succitato decreto nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina;
- segnala all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) e, nei casi più gravi, all'Ufficio procedimenti disciplinari, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

I dirigenti e/o i funzionari individuati quali referenti/responsabili della pubblicazione dei dati:

- concorrono all'attuazione della trasparenza e sono responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati, per quanto di propria competenza;
- garantiscono il rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla Legge;
- assicurano la tempestività, la completezza, l'aggiornamento e la conformità del formato dei dati indicando la provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate;
- individuano, se lo ritengono, tra il personale della propria struttura un referente che li supporti in tale attività.

L'Organismo indipendente di valutazione, attraverso riunioni periodiche con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza, verifica la piena attuazione dei disposti normativi.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" sono pubblicate le sanzioni previste, ai sensi del d.lgs. 33/2013, in caso di inadempimento degli obblighi di pubblicazione.

Nell'Allegato 2 della presente sezione – Tabella "obblighi di pubblicazione", sono declinati gli obblighi e relativi contenuti, i termini di pubblicazione e aggiornamento dei dati nonché le articolazioni organizzative responsabili della loro trasmissione e pubblicazione.

Monitoraggio sulla Trasparenza

Il PNA 2022 stabilisce che Il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza è volto a verificare se l'amministrazione ha individuato misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"; se siano stati individuati i responsabili della elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; se non siano stati disposti filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente; se i dati e le informazioni siano stati pubblicati in formato di tipo aperto e riutilizzabili.

Inoltre, tale monitoraggio è volto a verificare la corretta attuazione della disciplina sull'accesso civico semplice e generalizzato, nonché la capacità delle amministrazioni di censire le richieste di accesso e i loro esiti all'interno del registro degli accessi.

Il monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione è:

- ✓ *un controllo successivo*: in relazione poi alla loro gravità, il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi agli organi/soggetti competenti;
- ✓ *relativo a tutti gli atti pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente*;
- ✓ *totale e non parziale*;
- ✓ *programmabile su più livelli*, di cui: un primo livello ai referenti (se previsti) del RPCT o, in autovalutazione, ai responsabili degli uffici e dei servizi responsabili delle misure; un secondo livello, di competenza del RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto e/o dagli altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti.

Il PNA 2022 stabilisce anche che l'attuazione del monitoraggio può altresì riguardare la pubblicazione di dati diversi da quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria ("dati ulteriori", ex art. 7-bis, co. 3 del d.lgs. n. 33/2013) soprattutto ove concernano i processi interessati dalle ingenti risorse finanziate con il PNRR e i fondi strutturali e quelli che presentano rischi corruttivi significativi. Ciò nell'ottica di garantire la massima trasparenza sull'attività dell'amministrazione e assicurare quel controllo sociale diffuso alla collettività.

L'attività di monitoraggio prevede che il RPCT ha un ruolo di coordinamento nel monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non necessariamente è direttamente responsabile di tutto il monitoraggio in quanto nella programmazione delle attività per assicurare la trasparenza possono essere individuati uffici appositi cui attribuire il monitoraggio di primo livello. Altro ruolo è quello dell'OIV, che da un lato attesta lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC e, dall'altro si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato.

4. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

4.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Con D.C.A. n. U00277/2019 modificato con la D.G.R. n. G03256/2022 è stato approvato dalla Regione Lazio il nuovo Atto Aziendale dell'ARES 118, a cui si sono susseguiti ulteriori "step di tipo organizzativo" che hanno comportato nel corso del triennio 2020 - 2022 un'importante riorganizzazione dell'attività dell'ARES 118 su tutto il territorio della Regione Lazio.

Il processo di passaggio al nuovo assetto organizzativo, iniziato nell'ultima parte dell'Anno 2019, sta continuando ad essere interessato da un profondo processo di riorganizzazione derivante sia dall'introduzione di nuove linee di attività, sia dal processo di internalizzazione dei mezzi di cui ai programmi operativi della Regione Lazio approvati con D.C.A. n. U00018/2020 e D.C.A. n. U00081/2020.

Con il nuovo Atto Aziendale si è proceduto ad un reengineering organizzativo delle Unità Operative Complesse e Semplici sulla base del volume di attività previsto dagli specifici progetti di attivazione, nonché ad una modifica del precedente atto aziendale, con la collocazione della Funzione di Ingegneria Clinica all'interno della Direzione Medica Organizzativa e con l'assegnazione della U.O.S. Logistica in staff alla Direzione Sanitaria, attribuendole anche le funzioni di sviluppo e gestione dell'autoparco. Tutto ciò al fine di consentire un'evoluzione armonica ed integrata delle linee di attività supportata da un parallelo progresso del parco tecnologico e del parco degli automezzi.

Il nuovo assetto organizzativo, le cui attività sono state illustrate nel paragrafo 2.2 *Servizi Erogati* prevede:

- ✓ *n. 3 Centrali Operative Regionali di Emergenza Sanitaria – CORES* - che hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati che giungono dal territorio di competenza
- ✓ *n. 2 Unità Operative Territoriali*, che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione;
- ✓ *il Servizio di Trasporto e Emergenza Neonatale (STEN)*, che garantisce l'assistenza e la stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente sia nella fase di trasferimento;

- ✓ *l'Elisoccorso*, che espleta le attività di soccorso in emergenza – urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente;
- ✓ i *Grandi Eventi e Maxiemergenze*, che svolgono la propria attività in due distinti ambiti, ovvero la gestione dei “grandi eventi” ed in supporto alla gestione degli incidenti maggiori e delle maxiemergenze
- ✓ *l'Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto*, che è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, équipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi
- ✓ il *Coordinamento Regionale di Reti Patologia*, che svolge le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, assicurando una governance complessiva di sistema all'interno delle attività assistenziali ad essa assegnate, ovvero di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatorio a livello regionale;
- ✓ il *Dipartimento Emergenza Sanitaria*, che svolge una funzione di supporto negli ambiti di propria pertinenza alla Direzione Medica Organizzativa e alle altre articolazioni. Il Dipartimento garantisce l'integrazione e il coordinamento tra le varie Strutture dell'Area mediante l'elaborazione e l'attuazione di procedure comuni in grado di standardizzare ed omogeneizzare su tutto il territorio le modalità operative delle CORES e delle UU.OO.CC. Territoriali. Garantisce l'integrazione con le Strutture ospedaliere presenti su tutto l'ambito territoriale al fine di migliorare la gestione del soccorso sanitario;

L'Atto Aziendale prevede, inoltre, le seguenti nuove articolazioni di prossima attivazione:

- ✓ il *Numero Europeo Armonizzato 116117*, in cui confluiranno le attività dell'attuale *Centrale Operativa di continuità di Ascolto*, che è destinato al Servizio Sanitario per prestazioni non urgenti e permette agli utenti chiamanti di entrare in contatto con un operatore competente oppure direttamente con un medico qualificato che possa fornire assistenza o consulenza medica. Inoltre, funziona da raccordo con il servizio di continuità assistenziale e di emergenza urgenza, consentendo una rapida e diretta presa in carico dei pazienti che necessitano di cure urgenti e il passaggio al setting più adeguato di pazienti che inappropriatamente si erano rivolti al servizio di emergenza territoriale;
- ✓ la *COR-APA*, che ha l'obiettivo di assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Accreditate per Acuti e di altri setting assistenziali. Ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale;

- ✓ i *Trasporti secondari programmati*, che assicurano il coordinamento e la gestione delle attività di trasporto inter-ospedaliero su tutta la Regione Lazio. Tale attività riguarda i trasferimenti in elezione o programmati, che attengono a pazienti in condizioni di stabilità clinica, che vengono trasferiti da una struttura sanitaria ad un'altra per esigenze diagnostiche, terapeutiche o di variazione del regime assistenziale;
- ✓ il *Dipartimento Servizi di Coordinamento*, che svolge una funzione di coordinamento operativo dell'attuazione degli indirizzi programmatici regionali.

In tale ottica si è proceduto ad un reengineering organizzativo delle Unità Operative Complesse e Semplici sulla base del volume di attività previsto dagli specifici progetti di attivazione, nonché ad una modifica del precedente atto aziendale, con la collocazione della Funzione di Ingegneria Clinica all'interno della Direzione Medica Organizzativa, e con l'assegnazione della U.O.S. Logistica in staff alla Direzione Sanitaria, attribuendole anche le funzioni di sviluppo e gestione dell'autoparco. Tutto ciò al fine di consentire un'evoluzione armonica ed integrata delle linee di attività supportata da un parallelo progresso del parco tecnologico e del parco degli automezzi.

Organigramma

Di seguito si riporta l'articolazione aziendale dell'ARES 118 secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale di cui al D.C.A. n. U00277/2019.

La Direzione Strategica

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda e, in quanto Responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i Responsabili delle Strutture Operative. È, inoltre, coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati.

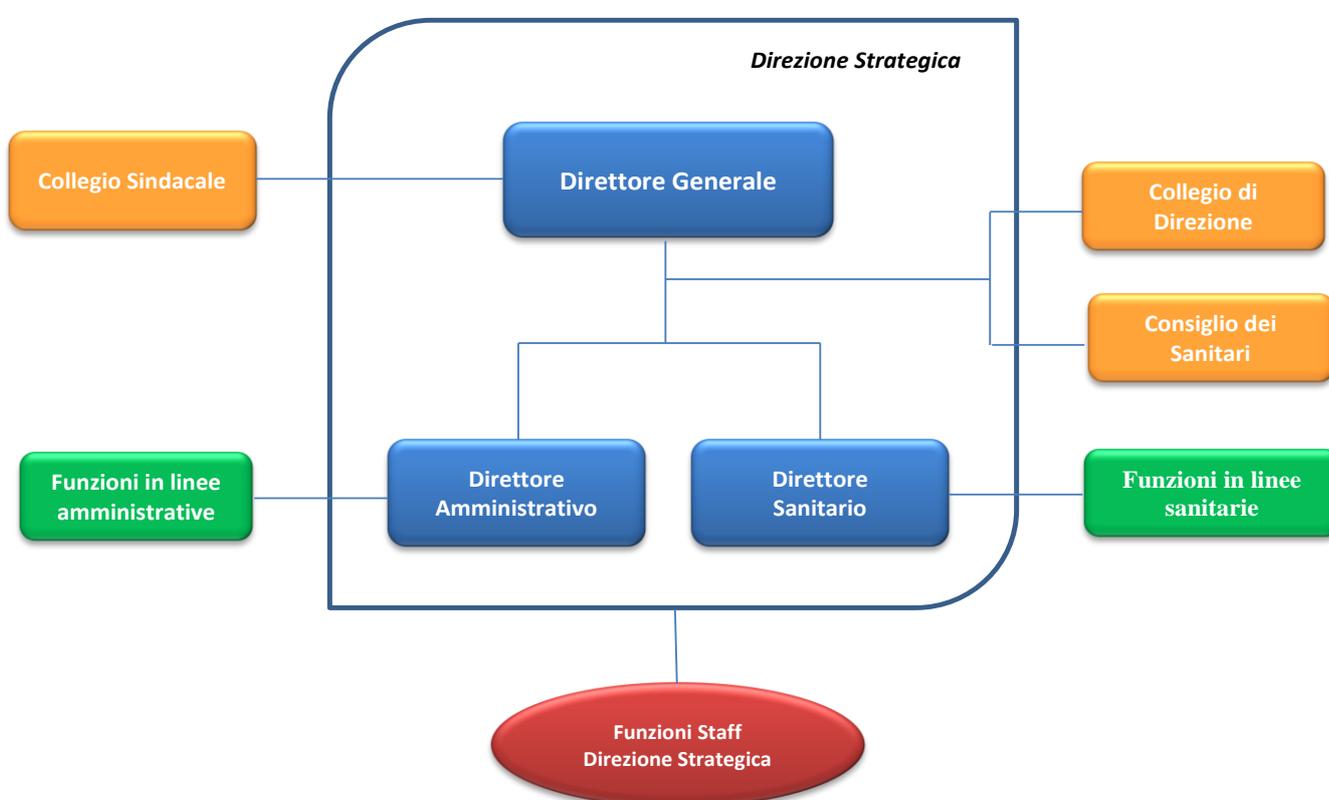
La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell'Azienda ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda. Assumono, infatti, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art. 3, comma 1 quinquies, D. Lgs. n. 502/92). La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", con gli organismi istituzionali regionali e nazionali. Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

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

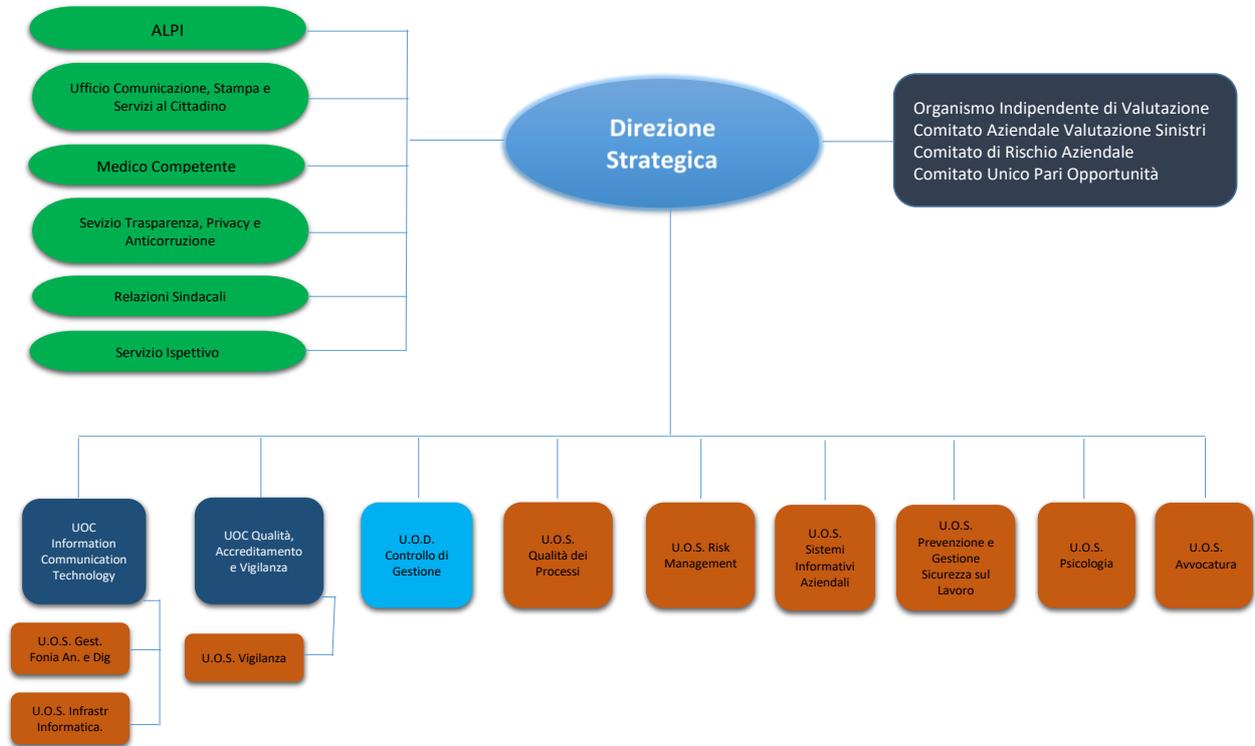
Figura n. 9 - Rappresentazione Grafica Direzione Strategica – Atto Aziendale



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

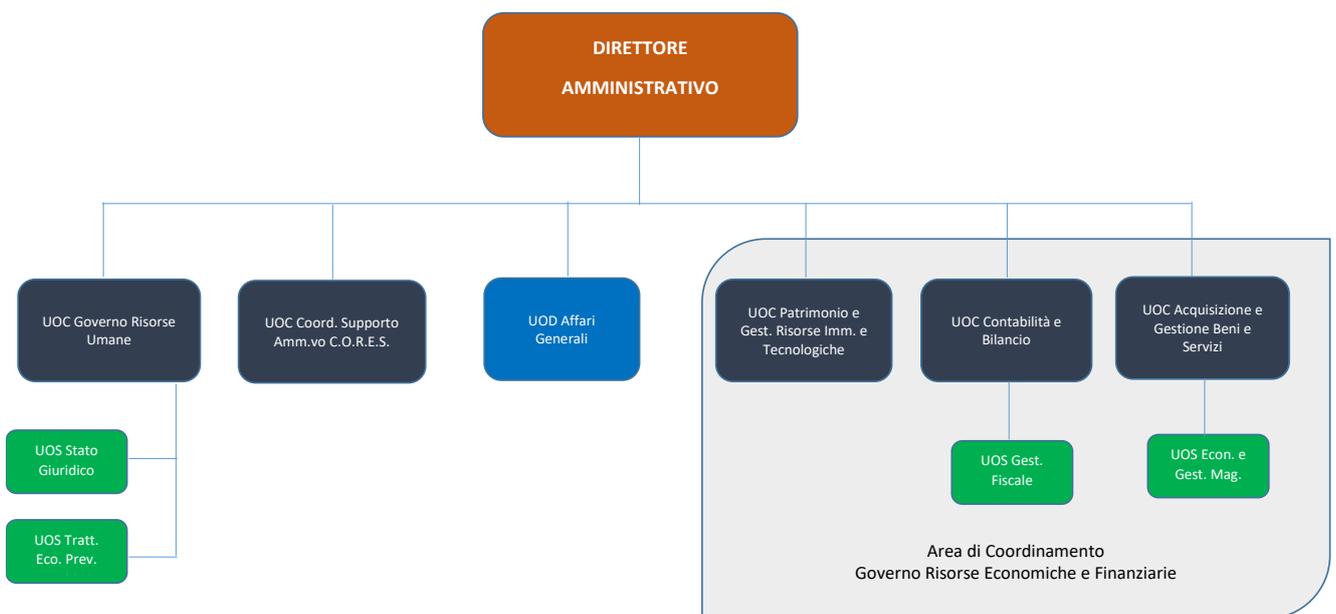
- ✓ Funzioni di Staff Direzione Strategica – Tali Strutture supportano e collaborano con la Direzione Strategica al fine di perseguire gli obiettivi aziendali. Le caratteristiche di tali Strutture sono la trasversalità e la interdisciplinarietà delle attività svolte in un'ottica di gestione dei processi.

Figura n. 10 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Strategica – Atto Aziendale



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

Figura n. 11 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Amministrativa – Atto Aziendale



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

Figura n. 12 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Sanitaria – Atto Aziendale

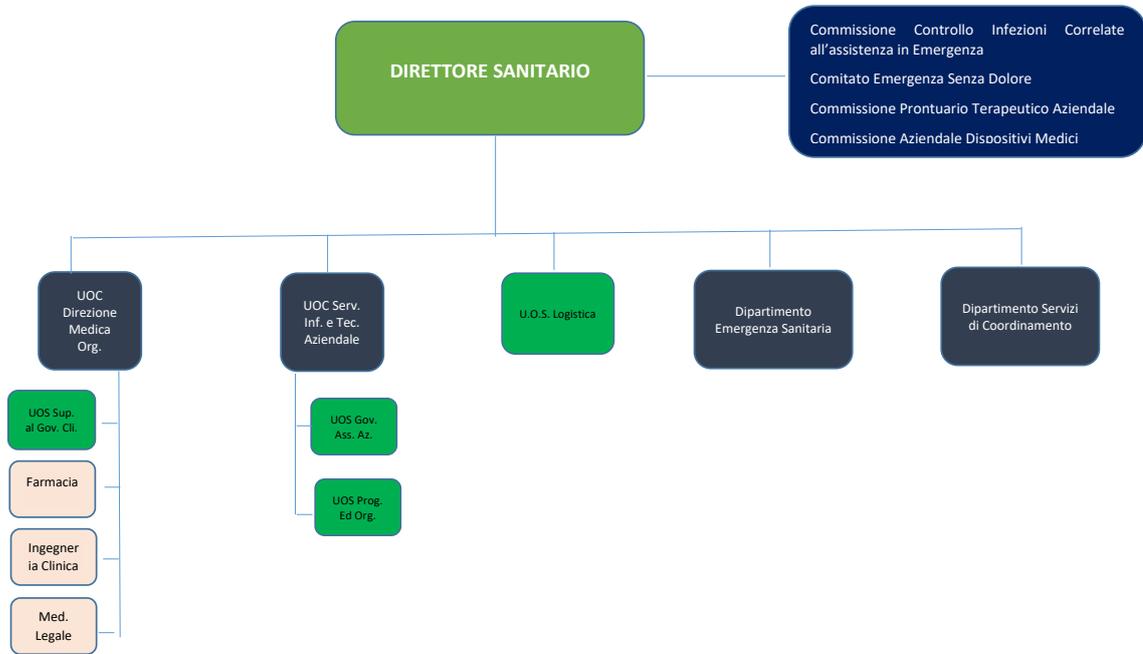
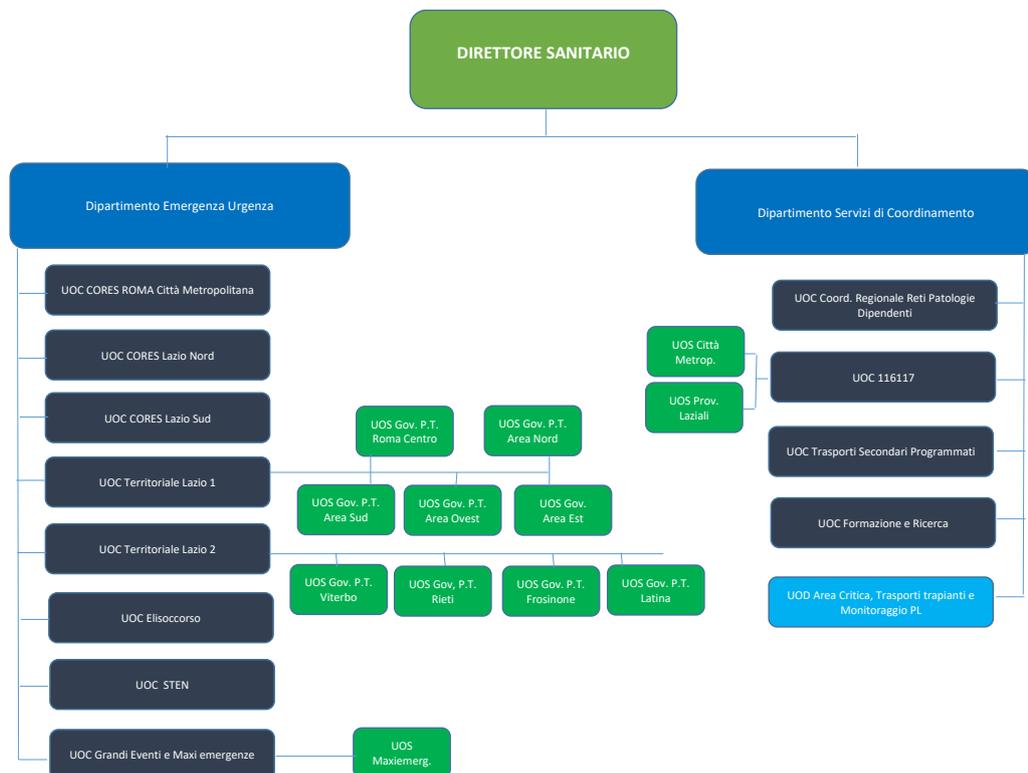


Figura n. 13 - Rappresentazione Grafica dettagliata Dipartimenti Sanitari – Atto Aziendale



4.2 PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

Premessa

L'articolo 14, comma 1, della legge n. 124 del 2015 come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77, stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche debbano redigere il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – di seguito POLA - , quale specifica sezione del Piano della Performance dedicata ai necessari processi di innovazione amministrativa da mettere in atto nelle Pubbliche Amministrazioni ai fini della programmazione e della gestione del lavoro agile. Successivamente con il Decreto Legge n. 80/2021, cd. Decreto Reclutamento, il POLA è stato inserito all'interno del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione.

Il POLA è lo strumento di programmazione, attraverso il quale l'Amministrazione definisce le modalità di attuazione e sviluppo del lavoro agile, in base alle specificità del contesto ed alla tipologia di servizi resi dall'Azienda.

Il lavoro agile è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

Riferimenti Normativi

La normativa che regola il Lavoro Agile è la seguente:

- ✓ art. 14 della Legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle PP.AA.", relativo all' "introduzione di nuove misure per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro";
- ✓ il capo II "lavoro agile" della legge 22 maggio 2017 n. 81 "Misure per la tutela del lavoro autonomo imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi di lavoro subordinato";
- ✓ la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1 giugno 2017 n. 3 "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti" (di seguito Circolare Madia);
- ✓ la previsione del lavoro agile come una delle modalità ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni al fine di limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività che si ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, prescindendo dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi di cui alla L 81/2017 e anche utilizzando strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano

forniti dall'amministrazione (Art. 87 co 1 e 2 del DL 18 del 17 marzo 2020 e successive modificazioni e integrazioni);

- ✓ l'art. 263 comma 4-bis DL 34 del 19 maggio 2020 che prevede l'introduzione del POLA: "Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano";
- ✓ le indicazioni per le misure di organizzazione del lavoro pubblico in periodo emergenziale (Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 19/10/2020);
- ✓ il Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 9/12/2020 con cui si approvano le linee guida per il POLA;
- ✓ il CCNL 2019-2021 del Personale del Comparto Sanità, sottoscritto il 02 novembre 2022, Capo I (Lavoro agile), art. 76 (Definizione e principi generali), art. 77 (Accesso al lavoro agile), art. 78 (Accordo individuale), art. 79 (Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione), art. 80 (Formazione nel lavoro agile).

Applicazione e Presupposti Generali

Il Lavoro agile va applicato all'interno di ogni Azienda sulla base della tipologia delle attività erogate dalla stessa. Infatti, la modalità applicativa del lavoro agile in un'Azienda Sanitaria ha caratteristiche differenti rispetto alle altre Amministrazioni Pubbliche, proprio in virtù della tipologia di attività e servizi offerti che, nella maggioranza dei casi, richiedono la presenza fisica dell'operatore.

L'ARES 118, essendo un'Azienda Sanitaria, svolge un certo numero di attività che richiedono, per la corretta prestazione lavorativa, la presenza fisica in sede e/o il contatto diretto con l'utente finale. Pertanto, possono accedere a tale modalità di lavoro solo quelle figure che non richiedono una necessaria presenza sul posto di lavoro.

In considerazione dell'esperienza positiva dello smart working nelle modalità del "telelavoro domiciliare" effettuata dall'Azienda durante la fase emergenziale e, considerato che il lavoro agile può costituire un'ulteriore leva organizzativa per il miglioramento dell'attività amministrativa, l'ARES 118 ha deciso di proseguire tale modalità operativa, stabilendo un apposito Regolamento che disciplina i vari aspetti del Lavoro agile attuato presso l'ARES 118 (Allegato n. 6 e ss della presente Sezione).

Il suddetto Regolamento, approvato con deliberazione n. 216 del 9.03.2023, si applica a tutto il personale dipendente dell'Azienda, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche con contratto part-time, nonché al personale comandato in ingresso, le cui mansioni siano compatibili con lo svolgimento della prestazione lavorativa in luogo diverso da quello della sede di assegnazione, valutata la fattibilità organizzativa e la compatibilità con le attività dell'Unità Operativa di afferenza.

Le attività che possono essere svolte in modalità agile sono individuate Direttore/Responsabile della Struttura, che è tenuto a compiere una ricognizione sulle attività compatibili con una prestazione lavorativa a distanza che non comportano, se espletate da remoto, disagio alla funzionalità della Struttura ed alla qualità del servizio offerto.

La prestazione lavorativa può essere svolta in modalità agile quando sussistono simultaneamente tutte le seguenti condizioni:

- ✓ è possibile delocalizzare almeno in parte le attività assegnate al lavoratore, senza che sia necessaria la costante presenza fisica di quest'ultimo nella sede di lavoro;
- ✓ lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile risulta compatibile con le esigenze organizzative e funzionali dell'ufficio al quale il lavoratore è assegnato;
- ✓ l'attività da svolgere non prevede il costante contatto diretto con l'utenza presso un ufficio o uno sportello;
- ✓ è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro, compresa l'eventuale attivazione delle necessarie procedure informatiche e di collegamento alla rete aziendale;
- ✓ il lavoratore ha la possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa in piena autonomia, pur sempre nel rispetto degli obiettivi prefissati;
- ✓ è possibile monitorare e valutare, i risultati delle attività assegnate al lavoratore, rispetto agli obiettivi programmati.

Il Regolamento aziendale stabilisce le modalità di accesso al lavoro agile, pur riconoscendo la priorità alle lavoratrici ed ai lavoratori con figli fino a 12 anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e ai caregiver, lavoratori che assistono uno o più familiari riconosciuti affetti da handicap grave, debitamente certificato nei modi e con le

forme previste dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Per tutti gli altri aspetti del lavoro agile si rinvia al Regolamento aziendale, quale parte integrante della presente sezione (Allegati n. 6 e ss della sezione Piano del Lavoro Agile).

Finalità

L'introduzione del lavoro agile all'interno dall'ARES 118 mira al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- ✓ favorire un'organizzazione del lavoro volta a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- ✓ introdurre soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al risultato e, al tempo stesso, mirata ad un incremento di produttività;
- ✓ ottimizzare l'introduzione delle nuove tecnologie realizzando economie di gestione;
- ✓ promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze.

Mappatura dei Processi

L'ARES 118 ha proceduto ad effettuare una ricognizione dei processi e delle correlate attività che possono essere rese in modalità agile. Tale mappatura dei processi (Allegato n. 11 della sotto-sezione POLA), coordinata dalla Direzione Amministrativa, è stata richiesta a tutti i Direttori/Responsabili di Unità Operativa e/o Uffici e, al fine di garantire il collegamento del POLA con le altre sezioni del PIAO è stato utilizzato lo stesso modello previsto per la Mappatura dei Processi di cui agli allegati n. 3 e n. 5 della sotto-sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza.

I processi lavorabili in modalità agile devono avere le seguenti caratteristiche:

- ✓ le attività affidate al dipendente non richiedono la costante presenza fisica in ufficio;
- ✓ è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- ✓ la prestazione lavorativa può essere organizzata e gestita in autonomia dal dipendente, in funzione del raggiungimento di obiettivi prefissati, periodicamente assegnati;
- ✓ è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- ✓ è fornita dall'Azienda, nei limiti della disponibilità, la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;
- ✓ la modalità di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza è compatibile con le esigenze organizzative e gestionali dell'ufficio di assegnazione del dipendente e garantisce livelli di produttività e di efficienza analoghi a quelli che caratterizzano il lavoro in presenza.

4.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) è il documento redatto in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Tale documento, con le relative Tabelle che costituiscono l'Allegato n. 12 del presente PIAO, è stato trasmesso ai competenti Uffici Regionali (nota prot. n. 26977/2023).

Rappresentazione della consistenza del Personale al 31.12.2023

Si riporta di seguito una tabella riassuntiva della consistenza del personale aziendale al 31 dicembre 2023. Si precisa che tale rappresentazione non tiene conto del personale in servizio in ARES 118 acquisito tramite comando.

Tabella n. 23 – Consistenza del Personale al 31.12.2023

Qualifica	Tempo Det.	Tempo Ind.	Totale
Assistente - ex Assistente Tecnico C		3	3
Assistente - ex Assistente Amministrativo C		26	26
Ausiliario Specializzato- Servizio Socio-Assistenziale (art.40 384/90)		6	6
Collaboratore Tecnico Professionale Senior		1	1
Dirigente Amministrativo - Altri Incarichi		1	1
Dirigente Amministrativo - Struttura Complessa		4	4
Dirigente Amministrativo - Struttura Semplice		6	6
Dirigente Analista - Struttura Complessa		1	1
Dirigente Architetto - Altri Incarichi		1	1
Dirigente Avvocato - Struttura Semplice		1	1
Dirigente Farmacista - Altri Incarichi		1	1
Dirigente Ingegnere - Altri Incarichi		2	2
Dirigente Medico - Altri Incarichi	8	75	83
Dirigente medico - Struttura Complessa		8	8
Dirigente medico - Struttura Semplice		12	12
Dirigente Professioni Sanitarie - Struttura Complessa		1	1
Dirigente Professioni Sanitarie - Struttura Semplice		1	1
Dirigente Psicologo - Altri Incarichi	7		7
Dirigente Psicologo - Struttura Semplice		1	1
Operatore Tecnico - Addetto all'assistenza		6	6
Operatore Tecnico Specializzato Senior		119	119
Operatore Socio-Sanitario		1	1
Operatore -Ex Operatore Tecnico Specializzato BS		597	597
Personale Supporto Ex Coadiutore Amministrativo B		13	13
Personale Supporto Ex Operatore Tecnico B		163	163
Professionista Funzionario Ex Collaboratore Amministrativo D		32	32
Professionista Funzionario Ex Collaboratore Amministrativo Super		2	2

Qualifica	Tempo Det.	Tempo Ind.	Totale
Professionista Funzionario Ex Collaboratore Tecnico Professionale D		2	2
Professionista Funzionario Ex CPS Infermiere D	45	1.085	1.130
Professionista Funzionario Ex CPS Senior Infermiere DS		16	16
Programmatore		1	1
TOTALE	60	2.188	2.248

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Analisi delle attività dell'Azienda considerata sia a livello di singola unità operativa che a livello complessivo

L'ARES 118 assicura la gestione della fase extra-ospedaliera del soccorso sanitario in emergenza-urgenza, avvalendosi complessivamente di circa 240 mezzi di soccorso che sono distribuiti su tutto il territorio regionale in funzione di vari parametri (tempi di intervento, numero di soccorsi, rete viaria, densità demografica, dislocazione delle strutture ospedaliere della rete dell'emergenza e delle reti patologie tempo-dipendenti, ecc.). Al fine di garantire un'adeguata risposta alle richieste di soccorso, l'ARES 118 si avvale di tre Centrali Operative (nelle quali operano medici e infermieri), cui afferiscono le telefonate di soccorso e che coordinano l'attività dei mezzi di soccorso, che hanno il compito di prendere in carico i pazienti e trasportarli al nosocomio più appropriato. I mezzi di soccorso su gomma sono riconducibili a due tipologie: mezzi con medico a bordo – automediche (di seguito AM) - e mezzi con equipaggio infermieristico – ambulanze di soccorso infermieristiche (di seguito ASI) -. Tale suddivisione è motivata dalla necessità di graduare la capacità di intervento del Sistema 118 in relazione alla gravità clinica del soccorso medesimo.

Il rispetto degli standard di servizio richiesti dalla vigente normativa (vedasi in particolare la composizione degli equipaggi dei mezzi di soccorso) e il blocco del turnover imposto dai Piani di Rientro Regionali hanno comportato un progressivo depauperamento della consistenza della dotazione organica aziendale, con un conseguente incremento del ricorso a soggetti esterni all'Azienda (Associazioni di volontariato ed Enti privati), cui è stata affidata la gestione di un numero sempre crescente di mezzi di soccorso al fine di garantire i LEA dell'emergenza. Rispetto a tale andamento, negli ultimi anni è stato possibile registrare un'inversione di tendenza a seguito dell'avvio del percorso di internalizzazione dei mezzi affidati agli Enti Esterni, all'avvio di nuove linee di attività ed, infine, al soddisfacimento del turnover del personale. Si precisa che tale cambiamento è sostenuto da atti programmatori regionali e ha consentito all'Azienda di sviluppare un piano assunzionale incrementale di cui la presente Relazione rappresenta la logica prosecuzione.

Rappresentazione delle valutazioni che hanno determinato la predisposizione del fabbisogno

Il Piano assunzionale 2023 - 2025, per quanto attiene la parte relativa al fabbisogno dei vari profili di personale sanitario, risponde sia alla necessità di colmare le attuali vacanze di organico, che ostacolano fortemente lo svolgimento dell'attività ordinaria dei mezzi a gestione diretta, sia di rispondere alla necessità di implementare

le attività in capo ad ARES 118, come previsto dagli atti programmatori regionali, dal vigente Atto di autonomia aziendale e dalla proposta di Bilancio di previsione per l'anno 2024 inoltrata ai competenti Uffici regionali.

La stima del fabbisogno relativa al periodo in oggetto è stata determinata sulla base dell'organico necessario a garantire il completamento del percorso di internalizzazione dei mezzi di soccorso per l'anno 2024 e 2025, il potenziamento delle tre CORES, l'operatività della Centrale 116-117 di cui alla Determinazione Regionale n. G 18206 del 20.12.2022, l'avvio delle attività della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie (COR-APA) di cui alla Determinazione Regionale n. G 10994 del 25.09.2020, l'internalizzazione del Servizio Trasporti Emergenza Neonatale (STEN) a gestione diretta ARES 118 di cui alla Determinazione Regionale n. G15689 del 18.12.2020, il potenziamento del servizio Logistico e del Servizio Trasporti Trapianti afferenti alla U.O.S.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto. In ultimo, deve aggiungersi il fabbisogno stimato per le esigenze relative al Giubileo della Speranza Anno 2025, stimato complessivamente a 350 Unità per singolo profilo (n. 150 Infermieri, n. 100 Autista di Ambulanza e n. 100 Unità di Operatore Tecnico-Barelliere). Le unità previste sono da considerare a tempo determinato, limitate, quindi, al solo evento Giubilare, le cui assunzioni verranno a realizzarsi a partire dal mese di novembre e dicembre del 2024, al fine di poter disporre della piena operatività ad inizio evento. In ultimo, nel fabbisogno complessivo è stata considerato la sostituzione al 100% del turn over del personale la cui cessazione a qualsiasi titolo verrà a realizzarsi nel corso del biennio preso a riferimento.

I fabbisogni espressi nel presente documento sono in piena continuità con il precedente Piano e in assoluta coerenza con gli obiettivi di cui ai vigenti atti programmatori regionali, ovvero:

1. Necessità di *colmare le vacanze dei vari profili professionali* determinatisi a seguito delle cessazioni sia per raggiunti limiti d'età sia per trasferimenti presso altri Enti. Nel dettaglio, per l'anno 2024: n. 80 Infermieri, n. 65 Autisti e n. 18 Barellieri, mentre per l'anno 2025: n. 24 Infermieri, n. 24 Autisti e n.12 Barellieri.
2. Prosecuzione del *processo di internalizzazione per gli anni 2024 - 2025* dei mezzi di soccorso la cui gestione è attualmente affidata agli Enti Esterni, mediante contratti o convenzioni, all'interno della pianificazione triennale 2024 – 2026 di cui alla D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 concernente l'Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015", che stabilisce "l'obiettivo di migliorare la risposta territoriale all'emergenza-urgenza con l'affidamento ad ARES 118 dei soccorsi primari e dei trasporti secondari (ordinari ed urgenti) e di completare il percorso di progressiva riduzione dell'esternalizzazione di tali attività attraverso il potenziamento di risorse umane e di mezzi". Il suddetto processo, pertanto, prevede:

a. anno 2024

Per l'annualità presa a riferimento e sulla scorta di quanto definito dalla D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 (che ha previsto il completamento del processo di internalizzazione dei mezzi nell'anno 2025), il numero

dei mezzi da internalizzare è pari a n. 29 ASI di cui n. 22 in H24 e n. 7 in H12, da realizzare nel corso del III° Quadrimestre 2024 in quanto nel I° Semestre dello stesso anno è previsto il completamento dell'internalizzazione di n. 12 mezzi ASI previsti nel 2023 (autorizzazione da parte regionale con nota prot. ARES n. 2023 del 23 novembre 2023) e per il quale l'Azienda ha riportato il relativo fabbisogno nell'anno 2023 a cui si aggiungono le 50 unità infermieristiche e tecniche (autisti di ambulanza).

Il fabbisogno di personale stimato per l'anno 2024 è pari a 262 Unità – n. 131 Infermieri e n. 131 Autisti di ambulanza – in virtù del fatto che per coprire un turno di un'ASI in H24 con equipaggio a due componenti è richiesto un organico di n. 5 unità di infermieri e n. 5 unità di autisti, mentre per coprire un turno di un'ASI in H12 a due componenti è richiesto un organico di n. 3 unità di infermieri e n. 3 unità di autisti. In ultimo, al fine di garantire il corretto completamento del processo di internalizzazione anno 2024, è stato previsto un fabbisogno aggiuntivo di personale infermieristico pari a 3 unità, a cui affidare incarichi di organizzazione-coordinamento, portando il fabbisogno complessivo diventa pari a n. 265 unità. Tali unità si aggiungono alle 50 unità infermieristiche e tecniche (autisti di ambulanza) necessarie a completare il processo di internalizzazione programmato per l'anno 2023.

b. anno 2025:

Per l'annualità presa a riferimento e sulla scorta di quanto definito dalla D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 (che ha previsto il completamento del processo di internalizzazione dei mezzi nell'anno 2025), il numero dei mezzi da internalizzare secondo i programmi regionali di cui alla deliberazione del 7 dicembre 2023, n. 869, ad oggetto "Approvazione del Documento Tecnico: Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/215" è pari a n. 41 mezzi di soccorso, così distribuiti:

- ✓ n. 20 mezzi di soccorso ASI (Ambulanza di Soccorso Infermieristica) di cui n. 17 in H24 e n. 3 in H12;
- ✓ n. 21 AM (automediche) di cui n. 17 in H24 e n. 4 in H12;

da realizzare nel corso dei primi 5 mesi dell'anno (n. 5 mezzi relativi alla seconda fase 2025 - come da nota ARES 118 prot. n. 2347 del 08.11.2023) e nel corso del III° Quadrimestre 2025 (n. 36 relativi alla terza fase 2025 - come da nota ARES 118 prot. n. 2347 del 08.11.2023).

Il fabbisogno di personale stimato, considerando un organico di n. 5 unità di infermieri e n. 5 unità di autisti tale da coprire un turno in H24 per una ASI e n. 5 unità di dirigenti medici e n. 5 unità di infermieri per un turno in H24 di una AM e un organico di n. 3 unità di infermieri e n. 3 unità di autisti tale da coprire un turno in H12 per una ASI e n. 3 unità di dirigenti medici e n. 3 unità di infermieri per un turno in H24 di AM, è pari a 382 unità (n. 191 Infermieri, n. 94 Autisti di ambulanza e n. 97 Dirigenti Medici).

In ultimo, al fine di garantire il corretto completamento del processo di internalizzazione anno 2025, è stato previsto un fabbisogno aggiuntivo di personale infermieristico pari a 5 unità, a cui affidare incarichi

- di organizzazione-coordinamento, portando il fabbisogno a 387 unità. Il suddetto fabbisogno aggiuntivo è stato calcolato prendendo a riferimento un numero di incarichi per una media di 4 mezzi.
3. *Gestione diretta dei Trasporti secondari urgenti* – Con D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 concernente l'Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" è stato definito nell'ambito della programmazione triennale 2024 - 2026 "l'obiettivo di migliorare la risposta territoriale all'emergenza-urgenza con l'affidamento ad ARES 118 dei soccorsi primari e dei trasporti secondari (ordinari ed urgenti) e di completare il percorso di progressiva riduzione dell'esternalizzazione di tali attività attraverso il potenziamento di risorse umane e di mezzi". Nello specifico è stato definito per l'anno 2024 il passaggio in capo ad ARES 118 dei trasporti secondari urgenti sul territorio dell'Area Metropolitana di Roma (Fase 1). Pertanto, al fine di garantire tale attività attraverso la piena operatività di n. 10 mezzi in H24 è stato previsto un fabbisogno complessivo pari a n. 70 unità, di cui n. 35 infermieri e n. 35 autisti di ambulanza.
4. *Centrale Operativa 116117* – La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale: sulla base del modello organizzativo definito dalla D.G.R. 20 dicembre 2022, n. G18206 è prevista una Centrale Operativa NEA 116117 (CO 116117) ogni 1-2 milioni di abitanti o comunque a valenza regionale con servizio aperto, gratuito e attivo 24h 7 giorni su 7. Ciò significa che in base alle disposizioni regionali in materia di standard organizzativi, tecnologici e strutturali, che prevedono l'istituzione nella Regione Lazio di n. 2 Centrali operative, anziché n. 3 come previsto dal progetto iniziale: CO - NEA 116117 Roma e Provincia e CO - NEA 116117 Province Laziali, l'Azienda ha previsto di attivare:
- ✓ nel 2024 la prima Centrale operativa (Roma e Provincia), per la quale è richiesto un fabbisogno complessivo di n. 29 unità, di cui n. 25 collaboratori professionali sanitari infermieri, n. 2 assistenti amministrativi e n. 2 collaboratori amministrativi, previsto per il IV° Trimestre 2024. È altresì previsto un incarico di Direttore Medico della UOC 116-117;
 - ✓ nel 2025 la seconda Centrale operativa (Province laziali), per la quale è richiesto un fabbisogno complessivo di n. 29 unità, di cui n. 27 collaboratori professionali sanitari infermieri (n. 26 infermieri e n. 1 coordinatore) e n. 1 assistente amministrativo previsti per la fine del 2025.

Occorre precisare che ad oggi è presente la U.O.S.D. Centrale Operativa di Continuità di Ascolto, che svolge attività informativa tramite il Numero Verde Regionale 800.118.800 e attività operativa attraverso la Continuità Assistenziale, il monitoraggio clinico dei pazienti e il supporto psicologico, con un organico così composto: n. 1 Direttore di U.O., n. 5 Dirigenti Medici, n. 52 Infermieri e n. 1 ausiliario,

a cui si devono aggiungere n. 6 Dirigenti Psicologi assegnati alla U.O.S. Psicologia. Una volta istituita la U.O.C. NEA 116117, tali attività costituiranno delle linee di attività della suddetta Centrale.

5. *Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post Acuzie (COR-APA)* – La COR-APA è una funzione operativa dell'ARES118 e svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali, ivi compreso il numero 116117 e le Centrali Operative Territoriali (COT). Ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali e finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale. La COR-APA ha, quindi, l'obiettivo di garantire alla persona l'integrazione di servizi afferenti a territori diversi o la continuità assistenziale tra Aziende Universitarie/Ospedaliere e il proprio territorio di residenza, attraverso un ciclo continuo di evoluzione dei percorsi (D.G.R. n. G10994 del 25.09.2020 concernente l'Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie", in attuazione del D.C.A. U00453/2019 e D.C.A. U00081/2020). Tale Centrale sarà operativa in H12 e sarà integrata con la Centrale Operativa NEA 116-117 e la Task Force regionale "Facilitazione Ricoveri Ospedalieri".

In merito a tale Centrale Operativa, l'Azienda ha previsto la sua attivazione nel mese di Novembre 2024 con un fabbisogno complessivo di n. 7 unità di personale, di cui n. 1 Direttore di U.O.C., n. 3 collaboratori professionali sanitari infermieri e n. 3 collaboratori professionali assistenti sociali.

6. *Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN)* - Lo STEN ha l'obiettivo di garantire la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto. È lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno-infantile in una determinata area.

Nel corso dell'anno 2022, tale Servizio è stato trasferito dal Policlinico Umberto I° all'ARES 118 a seguito della D.G.R. n. G15689 del 18.12.2020. Allo stato attuale lo STEN svolge le sue attività con n. 1 mezzo di soccorso e con il seguente personale: n. 4 Dirigenti Medici. L'Azienda al fine di garantire la piena operatività della U.O.C. prevede un fabbisogno complessivo di personale, da assumere nel mese di Luglio 2024, pari a n. 32 unità così composto: n. 7 dirigenti medici, n. 8 collaboratori professionali sanitari infermieri, n. 8 operatori tecnici barellieri e n. 8 operatori tecnici specializzati autisti d'ambulanza. Il fabbisogno prevede, altresì, un Dirigente Medico Direttore di Struttura Complessa ed un Coordinatore Infermieristico.

7. *Coordinamento Regionale di Reti Patologia* – Tale Struttura svolge le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, assicurando una governance complessiva di sistema all'interno dell'attività assistenziali ad essa assegnate, ovvero di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatico a livello regionale, gestire le situazioni di criticità collaborando con i nodi della rete e proporre obiettivi di sviluppo ed implementazione.

Per lo svolgimento delle attività della suddetta Struttura, ad oggi composta da n. 2 Dirigenti Medici, prevede nell'ambito del Piano dei fabbisogni n. 1 Direttore di Unità Operativa Complessa, la cui assunzione a seguito di espletamento della relativa procedura di reclutamento è stata prevista nel mese di gennaio 2024.

8. *Servizio Logistico Aziendale* – Per tale Servizio, che garantisce la gestione delle scorte di materiale sanitario e non sanitario, ne cura la distribuzione alle articolazioni organizzative aziendali e garantisce l'efficienza del materiale e delle attrezzature campali per la gestione di maxiemergenze ed eventi maggiori, è previsto un potenziamento dell'organico soprattutto in previsione del completamento del piano di internalizzazione, dell'attivazione delle linee di attività aziendali, nonché del Giubileo della Speranza. Il fabbisogno complessivo è pari a n. 11 unità di personale, di cui n. 5 unità di personale Infermieristico e n. 6 unità di personale Autista di ambulanza previste per il mese di ottobre 2024.

9. *Servizio Trasporto Trapianti* – Tale Servizio, nell'ambito dell'U.O.S.D. Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto, è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, équipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi. Tali attività vengono svolte in piena collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

In considerazione dell'ampliamento del Servizio trasporto organi e trapianti per le attività ad oggi effettuate dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma, si rende necessario un aumento di organico di n. 5 Unità di autista di ambulanza, previsto per il mese di ottobre 2024, al fine di garantire l'attivazione contemporanea in H24 di n. 3 mezzi dedicati al trasporto di Organi ed Equipe sanitarie.

10. *Unità Operative Territoriali* – La U.O.C. Territoriale Lazio 1 e la U.O.C. Territoriale Lazio 2 hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle équipes e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione. Il personale che vi fa capo è costituito da medici della disciplina di medicina d'urgenza la cui acquisizione, stante le numerose rinunce da parte degli interessati, risulta difficoltosa. Nel corso dell'anno 2023, l'ARES 118 ha indetto una procedura concorsuale per n. 36 unità, oltre ad aggregarsi alla ASL Roma 6 per ulteriori n. 10 unità. Pertanto, il fabbisogno di personale medico della

disciplina di medicina d'urgenza da assegnare alle UU.OO.CC. Territoriali è stato definito per il 2024 per complessive n. 46 unità da acquisire nel periodo compreso tra aprile e ottobre 2024.

Oltre al personale medico, afferiscono funzionalmente alle UU.OO.CC. Territoriali – per quanto riguarda i mezzi di soccorso AM e ASI - anche il personale infermieristico, il personale tecnico autista di ambulanza e gli operatori tecnici barellieri. Per quanto riguarda quest'ultima figura l'Azienda ha previsto, nel corso del mese di dicembre 2024, l'acquisizione di n. 100 operatori tecnici barellieri, al fine di assicurare le esigenze assistenziali sul territorio regionale e garantire la piena operatività di 20 mezzi di soccorso in H24 con equipaggio a 3 componenti a gestione diretta.

11. *Elisoccorso* – L'U.O.C. Elisoccorso espleta le attività di soccorso in emergenza-urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente. Tali attività vengono svolte, in piena collaborazione e coordinamento con le UU.OO.CC. CORES e le UU.OO.CC. Territoriali, con mezzi sono operativi in H24 per 365 giorni l'anno, pertanto risulta necessario strutturare interamente all'interno dell'Azienda l'organico del personale medico, per una parte del quale, attualmente, l'Azienda ricorre al personale convenzionato. Pertanto, nel fabbisogno per l'anno 2025 sono state previste n. 10 unità di medici della disciplina di anestesia e rianimazione, di cui n. 5 previsti per il mese di marzo e n. 5 per il mese di ottobre 2025.
 12. *Direzione Medica Organizzativa* – L'U.O.C. Direzione Medica Organizzativa, articolazione diretta della Direzione Sanitaria, dirige le attività sanitarie, proprie dell'Azienda, attraverso la definizione delle attività svolte dalle articolazioni organizzative sanitarie, nelle quali si è strutturata ARES 118. Per tale U.O. è stato previsto un fabbisogno, previsto per il mese di luglio 2024, di n. 1 Dirigente Medico che andrebbe a sostituire l'unità assunta e cessata nel corso del 2023.
 13. *Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale* - Il Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, in quanto responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico-sanitario, svolge la funzione di progettazione e programmazione ed erogazione dell'assistenza, attraverso la responsabilità della linea di coordinamento e di assistenza, consentendo ai professionisti di controllare i propri processi operativi ed i livelli assistenziali erogati.
- In considerazione di ciò e dell'incremento di personale previsto per gli anni 2024 e 2025 a seguito del processo di internalizzazione, dell'attivazione delle nuove linee di attività e del Giubileo della Speranza 2025, l'Azienda ritiene necessario integrare per l'anno 2024 – mese di ottobre 2024 - n. 5 unità di personale, di cui n. 1 Dirigente delle professioni Sanitarie in sostituzione dell'unità che ha lasciato il servizio per pensionamento a partire dal 01.09.2023 e n. 2 unità di personale amministrativo (n. 1 unità appartenente all'Area degli assistenti e n. 1 unità all'Area dei funzionari) e n. 1 unità di personale

dell'Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari di Elevata Qualificazione di cui al vigente CCNL del comparto sanità. Per quanto riguarda, invece, l'anno 2025 è previsto un fabbisogno complessivo di n. 7 unità, di cui n. 3 unità nel mese di luglio e n. 3 unità nel mese di ottobre 2025 afferenti all'Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari di Elevata Qualificazione di cui al vigente CCNL del comparto sanità e n. 1 incarico di direzione di Struttura Complessa, per la cui disamina si rinvia al punto elenco 11.

14. *Copertura degli incarichi di direttore di struttura complessa* – In relazione alle procedure di reclutamento avviate e concluse nel corso dell'anno 2023 per le direzioni delle Strutture Complesse Territoriale Lazio 1, Grandi Eventi e Maxi-emergenze e Coordinamento Regionale Reti di Patologia i rispettivi 3 incarichi di direzione, i cui incarichi sono previsti tra il 16.12.2023 e il 01.01.2024. Sono, altresì, previsti a completamento del percorso di reclutamento per gli incarichi di Direttore di Struttura Complessa ulteriori 6 incarichi nel mese di settembre 2024 (U.O.C. NEA 116-117, U.O.C. STEN, U.O.C. Accreditamento e Vigilanza, U.O.C. Territoriale Lazio 2, U.O.C. Elisoccorso e U.O.C. COR-APA) e n. 1 incarico di Direttore dell'U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale nel mese di settembre 2025.
15. *Giubileo della Speranza 2025* – L'anno Giubilare comporterà per la città di Roma e, più in generale, per l'intera Regione Lazio un sensibile incremento dei flussi turistici, che si stimano ammontare, sia pure in via approssimativa, a circa 32.000.000 persone, ripartite in modo variabile nel corso dei quattordici mesi di durata dell'evento. Ciò comporterà che il Servizio Sanitario Regionale per il tramite di ARES 118 dovrà assicurare la risposta e la gestione alle emergenze-urgenze sanitarie extraospedaliere non solo ai propri residenti ma anche a tutti coloro i quali soggiorneranno nella Regione, richiamati dall'evento giubilare. La capacità di risposta del sistema deve ovviamente essere assicurata anche in condizioni di maxiemergenza sia essa causata da eventi di origine naturale che dall'attività antropica in modo accidentale o volontario. Tale incremento della domanda assistenziale comporterà certamente un maggior numero di richieste di soccorso dirette alla centrale operativa dell'emergenza sanitaria (ex 118) e conseguentemente un aumento del numero di interventi da parte dei mezzi di soccorso.

In considerazione di ciò, l'Azienda ritiene necessario procedere all'adeguamento e potenziamento della dotazione dei mezzi di soccorso, nonché di personale, in modo da assicurare elevati standard assistenziali in coerenza con le più recenti linee guida in materia e nel dettaglio:

- ✓ *Potenziamento dei mezzi di soccorso* - in considerazione del Giubileo sarà necessario acquisire ulteriori risorse aggiuntive per garantire l'operatività di n. 20 mezzi di soccorso aggiuntivi rispetto all'attuale dotazione di mezzi di soccorso. La suddetta operatività necessita di un complessivo fabbisogno di personale pari a 300 unità, di cui n. 100 Unità di Personale Infermieristico, n. 100 Unità di Autisti di ambulanza e n. 100 Operatori Tecnici Barellieri (vedasi punto 10 della presente Relazione). Le suddette unità verranno reclutate a tempo determinato ovvero per la sola annualità

in cui si realizzerà l'evento, la cui assunzione dovrà essere prevista a partire dal mese di novembre 2024 e per tutto l'anno 2025 ovvero fino al termine dell'evento;

- ✓ *Potenziamento delle tre CORES* - le attività di assistenza sanitaria derivanti Giubileo 2025 richiedono altresì il potenziamento dell'attuale organico delle tre CORES (Roma – Area Metropolitana, Lazio Sud e Lazio Nord), al fine di garantire le funzionalità delle postazioni destinate ai mezzi di soccorso dedicati per l'intero anno alla gestione sanitaria dell'evento giubilare oltre che alla gestione delle cd "Ambulanze connesse". Il fabbisogno complessivo di personale previsto è pari a n. 50 Unità di personale Infermieristico che, alla stessa stregua del personale previsto per il summenzionato potenziamento dei mezzi di soccorso, verranno assunti a tempo determinato a partire dal mese di novembre 2024 e per tutto l'anno 2025 ovvero fino al termine dell'evento in argomenti.
- ✓ *Potenziamento della Direzione Medica Organizzativa* - al fine di potenziare per il contingente periodo giubilare l'organico della U.O.C. è previsto un fabbisogno di n. 2 Dirigenti Medici disciplina Direzione Medica di Presidio Ospedaliero.

In considerazione di quanto sopra argomentato i fabbisogni dei vari profili di personale sanitario sono stati definiti come di seguito riportato:

- ✓ Annualità 2024 - Il fabbisogno relativo a tale periodo è stato anche calcolato in funzione di variabili quali: il numero delle cessazioni previste, le attivazioni di nuove linee di attività che l'Azienda non ha potuto avviare per carenza di risorse economiche assegnate in sede di concordamento per l'anno 2023, le assunzioni programmate per il 2023 ma non effettuate nel medesimo anno. Si coglie l'occasione per ribadire l'estrema difficoltà nel reperimento del personale medico, le cui carenze si stanno progressivamente aggravando, a fronte dell'incapacità non solo di colmare le attuali vacanze di organico ma anche semplicemente di sostituire le sopravvenute cessazioni. Si conferma, inoltre, che è stato attivato il primo corso di MET con n. 18 iscritti, che potranno essere assunti previa sottoscrizione di apposito Contratto integrativo regionale relativo all'assistenza primaria tra i competenti Uffici regionali e le Rappresentanze sindacali;
- ✓ Annualità 2025 - Il fabbisogno relativo a tale periodo è stato calcolato in funzione delle cessazioni previste nell'anno, delle attività da implementare come da indicazioni e tempistiche regionali, che hanno subito lo spostamento in avanti di un anno per le motivazioni sopra descritte e per il completamento del processo di internalizzazione secondo quanto disposto dalla D.G.R. n. 869/2023 di programmazione della Rete Ospedaliera.

Per quanto riguarda, invece, il fabbisogno dei profili del personale amministrativo e del personale tecnico delle Strutture Organizzative amministrative e tecniche centrali e di supporto al Settore sanitario, si è tenuto conto delle precedenti carenze di organico e di quelle previste a seguito delle future cessazioni. Con riguardo in

particolare al fabbisogno di personale appartenente al Ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo, si evidenzia una generale carenza per tutte le Strutture Amministrative oltre che per quelle istituite con l'Atto Aziendale, tra cui la UOC 116-117. Nel dettaglio:

- ✓ per le attività della U.O.C. Gestione Patrimonio Risorse Immobiliari e Tecnologiche si rende necessaria l'acquisizione di n. 1 Dirigente Ingegnere cui conferire l'incarico di Direttore della predetta Struttura, prevista per il mese di maggio 2024;
- ✓ ai fini del pieno svolgimento della programmazione aziendale e dell'efficiente funzionamento della U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi, cui fanno capo molteplici linee di attività, è stata prevista l'acquisizione di n. 1 unità di Dirigente Amministrativo e n. 1 unità a cui conferire l'incarico di Direttore di detta struttura, previste per il mese di febbraio 2024;
- ✓ per la trasversalità delle molteplici attività attribuite, si rende necessario rappresentare la valenza strategica delle U.O.C. Amministrative ove si evidenzia una carenza di n. 4 Dirigenti Amministrativi (previsti nel II° Semestre 2024).

Sono state altresì indette due procedure per il reclutamento di n. 1 Dirigente cui conferire l'incarico di RSPP e di n. 1 Dirigente Analista a tempo determinato con previsione di assunzione rispettivamente nei mesi di gennaio e febbraio 2024.

Strategia di copertura del fabbisogno

Vincoli economico-finanziari, in considerazione del costo del personale oggetto di concordamento anno 2024

In sede di proposta di budget 2024, l'Azienda ha predisposto una relazione nella quale ha esplicitato, per ogni linea di attività, i fabbisogni economici e le fonti di finanziamento, come di seguito rappresentato:

- ✓ la copertura economica dei costi relativi all'internalizzazione dei mezzi di soccorso deriva dal risparmio sulla voce di costo "servizi di trasporto sanitario da privato";
- ✓ la copertura economica dei costi derivanti dall'attivazione dei trasporti secondari urgenti è assicurata dal risparmio sulla voce di costo "costi per trasporti secondari urgenti e potenziamento covid" nell'ambito dei costi per servizi sanitari da privato;
- ✓ la copertura economica dei costi inerenti il trasferimento dello STEN, del Servizio di Trasporto Trapianti deriva dall'assegnazione all'ARES 118 del relativo finanziamento a funzione;
- ✓ la copertura economica dei costi relativi all'attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116-117, della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post Acuzie (COR-APA), della Centrale dei Trasporti secondari e del Coordinamento Regionale Reti di Patologia necessita di specifico finanziamento regionale.

Eventuali internalizzazioni di servizi, previa trasmissione di una relazione degli impatti economici e dei tempi di realizzazione

Il percorso di internalizzazione, definito con il D.C.A. n. 469/2019 successivamente integrato con i D.C.A. n. 18/2020 e n. 81/2020, prevedeva il seguente cronoprogramma:

- ✓ anno 2020: n. 38 mezzi – I^a Internalizzazione;
- ✓ anno 2021: n. 39 mezzi – II^a Internalizzazione;
- ✓ anno 2022: n. 40 mezzi – III Internalizzazione.

Alla data della Relazione, trasmessa con nota prot. n. 26977 del 22.12.2023, sono state internalizzate n. 21 ambulanze infermieristiche (ASI) dei 38 mezzi relativi alla I^a Internalizzazione, rinviando all'anno 2024 le 12 ambulanze infermieristiche rimanenti e all'anno 2025 le 5 automediche (AM) a causa dell'impossibilità di reperire il personale medico indispensabile.

Sulla base di quanto definito dalla D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869, concernente l'Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015", che ha previsto il completamento del processo di internalizzazione dei mezzi di soccorso nell'anno 2025, l'Azienda procederà a rimodulare il suddetto processo nel seguente modo:

- ✓ *anno 2024* – complessivamente n. 41 mezzi di cui n. 12 relativi all'anno 2023 (per le quali l'Azienda ha avuto l'autorizzazione con nota prot. ARES n. 2023 del 23 novembre 2023) distribuiti nel I° Semestre 2024 e n. 29 mezzi relativi all'anno 2024 distribuiti nel corso del III° Quadrimestre 2024. Tale percorso di internalizzazione sviluppa, per il 2024, un costo complessivo (costo personale con equipaggio a 2 componenti + costi collegati al personale + costi correlati ai mezzi + costi correlati alle postazioni) pari ad. €. 8.405.460,07, di cui €. 7.333.874,48 per il personale, a fronte di minor costo del Servizio di Trasporto Sanitario da Privato pari ad €. 8.523.692,12 (attualmente con equipaggio a 3 componenti);
- ✓ *anno 2025* – complessivamente n. 41 mezzi, di cui n. 5 relativi alla seconda fase (come da nota prot. ARES n. 2347 del 08.11.2023) distribuiti nei primi 5 mesi dell'anno e n. 36 relativi alla terza fase (come da nota ARES 118 prot. n. 2347/2023) distribuiti nel corso del III° Quadrimestre 2025. Tale percorso di internalizzazione sviluppa, per il 2025, un costo complessivo (costo personale con equipaggio a 2 componenti + costi collegati al personale + costi correlati ai mezzi + costi correlati alle postazioni) pari ad. €. 7.890.622,15, di cui €.6.989.876,72 per il personale, a fronte minor costo del Servizio di Trasporto Sanitario da Privato pari ad €. 6.378.633,25 (attualmente con equipaggio a 3 componenti).

In tale analisi il costo complessivo dell'internalizzazione, trasmesso in Regione con nota prot. ARES n. 2347 del 08.11.2023 e rimodulato a seguito delle disposizioni contenute nella summenzionata D.G.R. n. 869/2023 in occasione del Bilancio di Previsione Anno 2024 e del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023 – 2025, è stato determinato prendendo in considerazione tutti i costi collegati all'acquisizione del personale e i costi strumentali connessi alla gestione dei mezzi di soccorso e delle relative postazioni. Si fa presente che i costi complessivi indicati nei punti elenco sopra riportati sono stati calcolati sulla base del cronoprogramma definito

dall'Azienda. Occorre, inoltre, rappresentare che nella presente analisi è stato preso in considerazione, per le ambulanze infermieristiche, un equipaggio a due componenti (infermiere e autista). Qualora dovesse essere prevista un'internalizzazione dei mezzi infermieristici con equipaggio a tre componenti (infermiere, autista e barelliere), il fabbisogno complessivo di personale per i due anni dovrebbe essere incrementato di n.275 unità di personale barelliere, di cui n. 181 unità nell'anno 2024 (12 mezzi del 2023 + 29 mezzi del 2024) e n. 94 unità nell'anno 2025 (n. 20 mezzi del 2025). Si rappresenta, infine, che a regime il costo complessivo dell'internalizzazione sarà pari ad €. 52.247.387,00 di cui €. 22.241.061,26 derivanti dall'internalizzazione 2024 ed €. 30.006.325,73 derivanti dall'internalizzazione 2025.

In ultimo si rappresenta che in corrispondenza dei suddetti costi di internalizzazione è stata stimata la riduzione del costo del Servizio di Trasporto Sanitario da Privato prendendo in considerazione l'attuale servizio espletato dagli Enti Esterni tramite contratto e/o convenzione. Anche in questo caso, la stima della riduzione dei costi del Servizio di Trasporto Sanitario da Privato, a conclusione del suddetto processo sarà pari ad €. 39.829.142,34, di cui €. 23.387.785,10 derivanti dall'internalizzazione anno 2024 ed €. 22.977.316,15 derivanti dall'internalizzazione anno 2025.

Unità interessate al percorso di stabilizzazione nonché delle unità di personale assunte a tempo determinato nelle more del concorso, prevedendo anche la contestuale cessazione di tali rapporti a fronte delle assunzioni a tempo indeterminato.

Il processo di stabilizzazione del personale con rapporto a tempo determinato di ARES 118, alla luce delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 268 lett. b) della Legge n. 243/2021, ha interessato il personale della dirigenza sanitaria per n. 1 unità di Dirigente Psicologo in possesso dei requisiti. La procedura si è conclusa nel mese di novembre 2023.

Inoltre, l'ARES 118, nell'ambito del concorso pubblico per n. 50 CPS Infermieri, indetto con deliberazione del 29 luglio 2022, n. 759, e successiva modificazione di cui alla delibera del 14 ottobre 2022, n. 936, ha previsto una riserva a favore del personale infermieristico impiegato nelle attività dei servizi esternalizzati dall'Ares 118 che abbia garantito assistenza ai pazienti in tutto il periodo compreso tra il 31 gennaio 2020 ed il 31 dicembre 2021 e con almeno tre anni di servizio, comprensivi del periodo suddetto, nella qualifica di infermiere impiegato nell'attività dei servizi esternalizzati dall'Ares 118, in applicazione dell'art. 1 comma 268 lett. c) della Legge n. 234/2021.

Nelle more dell'espletamento della menzionata procedura, si sta procedendo al conferimento di incarichi a tempo determinato, come da autorizzazioni regionali - prot. n. 716304/2023 e n. 1349327/2023 - rispettivamente per n. 50 e n. 102 unità, le cui assunzioni sono state programmate nel corso dell'anno 2024.

Indicazione analitica dei rapporti che si intendono mantenere o sino alla definizione delle procedure concorsuali o in ragione della permanenza delle strutture e dei servizi attivati durante la fase emergenziale

Nel corso dell'emergenza pandemica, al fine di far fronte alla grave ed atavica carenza di personale medico da assegnare alle postazioni territoriali per il soccorso in emergenza ovvero alle Strutture aziendali deputate all'emergenza COVID - 19, quali il Numero Verde Regionale 800.118.800 e la U.O.D. Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto, sono stati attivati contratti di collaborazione e/o libero professionali, ex art. 2 bis, comma 1, D.L. n. 18/2020, riferiti a personale medico oltre al conferimento di incarichi a tempo determinato a dirigenti medici e psicologi.

Si riporta di seguito una tabella analitica di sintesi dei contratti ancora in essere:

Tabella n. 24 – Contratti in essere al 31.12.2023

Profilo	Unità
Medici Specialisti – tempo determinato	3
Medici Senza specializzazione – libera professione /cococo per le attività di soccorso in emergenza	28
Medici in quiescenza - cococo	1
Medici a tempo determinato per le attività del Numero Verde – Area Critica	4
Psicologi – tempo determinato	7

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

I 28 medici con rapporto di lavoro autonomo ed i 3 Medici specialisti a tempo determinato operano nelle Centrali Operative e sulle Automediche. Tali medici ancorché assunti per l'emergenza Covid – 19 rappresentano il numero minimo ed imprescindibile di medici necessario per garantire l'operatività delle automediche e delle Centrali Operative, nonché per l'erogazione dei LEA nella Regione Lazio. Detti contratti attivi fino al 31.12.2023, nelle more della conclusione del Corso M.E.T. e del conferimento di incarichi per l'emergenza territoriale, nonché delle procedure concorsuali per medici d'emergenza per complessive n. 46 unità, come dettagliatamente descritto al punto 10 – Unità Operative Territoriali, saranno prorogati fino al 30 giugno 2024 così da garantire il servizio in emergenza.

I 4 medici a tempo determinato, reclutati attraverso una manifestazione di interesse con valutazione dei titoli, ed assegnati a Numero Verde – Continuità Assistenziale ed alla U.O.D. Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto hanno sostituito 12 Medici con contratto di collaborazione e/o libero professionale che fino al 31.01.2023 hanno prestato la propria attività per dette strutture aziendali.

Infine, per il supporto psicologico dei pazienti Covid - 19 positivi sono stati assegnati n. 7 incarichi a tempo determinato per Dirigente Psicologo in servizio presso il Numero Verde Regionale 800.118.800.

Modalità assunzionale prescelta (concorso in modalità singola o in modalità aggregata, mobilità per le fattispecie già previste, scorrimento).

L'Ares 118 al fine di poter attuare il cronoprogramma per la prima fase di internalizzazione dei mezzi di soccorso in emergenza ed il necessario reclutamento di personale infermieristico e tecnico (autisti d'ambulanza) ha

proceduto al reclutamento delle unità necessarie mediante l'utilizzazione della graduatoria del concorso pubblico per CPS Infermiere espletato dall'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea e, per il profilo di OTS Autista d'Ambulanza, della graduatoria del concorso espletato dalla scrivente Azienda.

Per quanto riguarda, invece, il perseguimento degli obiettivi aziendali ed in considerazione delle tempistiche necessarie per l'acquisizione di personale infermieristico destinate alla seconda fase dell'internalizzazione dei mezzi di soccorso, l'ARES 118 con deliberazione del 29 luglio 2022, n. 759, e successiva modificazione di cui alla delibera del 14 ottobre 2022, n. 936, ha indetto un concorso per n. 50 CPS Infermieri.

Per quanto attiene, infine, al personale amministrativo e tecnico, le unità richieste dalle rispettive Strutture aziendali sono state riportate nella tabella dei fabbisogni, precisando che tra i collaboratori amministrativi sono ricomprese le n. 2 unità, già autorizzate dalla Regione, da assumere mediante l'utilizzo della graduatoria del concorso pubblico della ASL Roma 1 e n. 2 Assistenti Amministrativi da assumere mediante l'utilizzo della graduatoria del concorso pubblico indetto dalla medesima Azienda (procedure selettiva cui ARES 118 ha partecipato in forma aggregata), n. 4 Assistenti Amministrativi e n. 3 Collaboratori Amministrativi appartenenti alle categorie protette, i cui concorsi sono stati già autorizzati dalla Regione Lazio.

Sintesi delle procedure assunzionali in corso, con i tempi previsti di conclusione.

Si riportano di seguito in forma sintetica le procedure assunzionali in corso suddivise per ruolo e tipologia di personale con indicazione dei relativi tempi di conclusione previsti:

❖ **Dirigenza Sanitaria**

1. Avvisi pubblici per il conferimento n. 3 incarichi quinquennali di Direzione delle UU.OO.CC. Grandi eventi e maxiemergenze, Territoriale Lazio 1 e Coordinamento regionale di reti patologia. Le tre procedure di reclutamento sono state espletate nel mese di dicembre 2023 i cui incarichi verranno assegnati tra il 16.12.2023 e il 01.01.2024.
2. Concorso pubblico, in forma aggregata, per titoli ed esami, per il profilo di Dirigente Medico – disciplina medicina d'urgenza. L'ARES 118 partecipa in qualità di Azienda aggregata al concorso pubblico per Dirigente Medico – disciplina medicina d'urgenza indetto dalla ASL Roma 6, per n. 10 posti. Nel mese di gennaio 2024, l'ASL Roma 6 inizierà la procedura concorsuale.
3. Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n. 36 posti di dirigente medico – disciplina medicina d'emergenza urgenza – deputato al soccorso territoriale, ex D.L. 30 marzo 2023, n. 34. Il presente concorso è in fase di pubblicazione sul BUR Lazio e sulla Gazzetta Ufficiale.

❖ **Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa**

1. Concorso pubblico per la copertura di un posto di Dirigente Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. L'Ares 118, preso atto della nota prot. 536113 del 17.05.2023 con la quale è stata

autorizzata all'indizione di un concorso pubblico per l'acquisizione di n. 1 dirigente idoneo a ricoprire l'incarico di RSPP ha proceduto conseguentemente all'indizione del relativo concorso. Gli Uffici stanno valutando le domande dei candidati per la verifica dei requisiti prescritti per l'ammissione.

2. Avviso pubblico per il conferimento di un incarico a tempo determinato di n. 1 dirigente analista. Gli Uffici hanno proceduto all'ammissione ed esclusione dei candidati e all'individuazione della Commissione di valutazione.

❖ Personale del Comparto

1. Concorso pubblico, in forma aggregata, per titoli ed esami, per il profilo di Assistente Amministrativo. L'ARES 118 ha partecipato in qualità di Azienda aggregata al concorso pubblico per Assistenti Amministrativi indetto dalla ASL Roma 1, per n. 2 posti. Pertanto, successivamente alla pubblicazione della graduatoria sul Bollettino Ufficiale ed alla trasmissione dei nominativi dei vincitori da parte della ASL Roma 1, si procederà all'assunzione dei vincitori del concorso.
2. Utilizzo della graduatoria del concorso per collaboratore amministrativo espletato dalla ASL Roma 1 per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato per n. 3 unità. Con nota regionale prot. n. 730133 del 04.07.2023 la scrivente Azienda è stata autorizzata all'acquisizione di n. 3 unità di collaboratore amministrativo mediante scorrimento della graduatoria del relativo concorso espletato dalla ASL Roma 1. Si precisa che l'ARES 118 ad oggi ha reclutato soltanto due delle unità autorizzate (di cui una anche di prossima cessazione) e che è in attesa della trasmissione del nominativo del candidato utilmente collocato nella graduatoria di merito per l'assunzione della terza unità, secondo le necessità assunzionali espresse nel piano dei fabbisogni 2021-2023.
3. Concorso pubblico, per titoli ed esami, per n. 50 posti di Infermiere. Con deliberazione del 29 luglio 2022, n. 759, e successiva modifica in parte qua di cui alla delibera del 14 ottobre 2022, n. 936, come da autorizzazione regionale prot. n. 1051298/2021, è stato indetto il concorso in parola. Gli Uffici, considerato l'elevato numero di candidature (4.047), per ragioni di economicità del procedimento ed avviare la procedura concorsuale de qua, hanno predisposto il provvedimento di ammissione con riserva dei candidati che hanno presentato la domanda nel rispetto dei termini indicati dal bando ed espletare successivamente una adeguata istruttoria circa il possesso di tutti i requisiti di ammissione da parte dei candidati. Sono state individuate le relative Commissioni.
4. Concorso pubblico, per titoli ed esami, riservato agli aventi diritto al collocamento obbligatorio al lavoro, appartenenti alle categorie protette, ai sensi del comma 2, art. 18 della Legge n. 68/1999, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di Collaboratore Amministrativo – Area dei

Professionisti della Salute e dei Funzionari. Il bando del concorso verrà è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

5. Concorso pubblico, per titoli ed esami, riservato agli aventi diritto al collocamento obbligatorio al lavoro, appartenenti alle categorie protette, ai sensi del comma 2, art. 18 della Legge n. 68/1999, per la copertura a tempo indeterminato di n. 4 posti di Assistente Amministrativo – Area degli Assistenti. Si sta procedendo alla trasmissione del bando in Regione per la pubblicazione.

Si attesta, in ultimo, che il piano dei fabbisogni rappresentato è coerente con le risorse finanziarie attribuite per l'anno 2023 relativamente al costo del personale. Per quanto riguarda l'anno 2024 si rimanda al Bilancio di Previsione, che è stato elaborato tenendo conto del fabbisogno di personale per l'anno 2024 sulla base di quanto rappresentato nella presente Relazione e nella relativa Tabella di rilevazione fabbisogno 2023/2025.

4.4 PIANO FORMATIVO

Premessa

La formazione è l'elemento strategico di innovazione e di costante allineamento con le trasformazioni dei bisogni sanitari, con i mutamenti della domanda sanitaria, con la richiesta/necessità di maggiori e qualificate conoscenze tecnico-scientifiche nonché con la continua evoluzione dei modelli organizzativi e produttivi.

Le strategie in materia di formazione mirano a una visione della formazione in cui la metodologia dello sviluppo continuo professionale possa rappresentare una vera opportunità per professionisti di incrementare le proprie competenze nel loro effettivo spazio di lavoro al servizio del cittadino. Tali strategie mirano a realizzare una nuova concezione di formazione, intesa come luogo, sia fisico sia virtuale, finalizzato alla produzione e condivisione continua della conoscenza ed alla valorizzazione delle persone e il consolidamento dell'identità professionale di ciascun collaboratore. Solo così l'Azienda può rafforzare la propria struttura per renderla pronta alle sfide che il futuro sociale ed organizzativo richiedono.

La formazione aziendale

La Formazione Aziendale di ARES 118 è progettata con la finalità di implementare tutte le fasi del complesso processo della formazione aziendale, dall'analisi dei bisogni alla valutazione della ricaduta on the job; ha inoltre la finalità di programmare, sviluppare e implementare progetti di ricerca in grado di proporre soluzioni innovative sia assistenziali che didattiche. Entrambe le finalità mirano al miglioramento della qualità dei servizi, delle professionalità e dei processi di autovalutazione e verifica dei risultati.

Le attività sono rivolte sia al personale dipendente dell'Azienda sia al personale esterno all'Azienda con respiro regionale e nazionale.

Con l'attività formativa si definiscono le iniziative necessarie a sostenere i progetti della Direzione Strategica, attraverso percorsi formativi e di aggiornamento, volti ad una qualificazione uniforme e mirata dell'attività di

emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche di ciascuna professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate e multidisciplinari.

Su scala regionale, in particolare, la Formazione dell'ARES 118 costituisce riferimento obbligato non solo per la medicina d'emergenza-urgenza sul territorio ma anche per quella intraospedaliero e garantisce integrazione e sinergia tra le due realtà operative.

L'attività formativa nel biennio 2022 - 2023

Nel corso del 2022, l'attività formativa si è concentrata principalmente sulla formazione dell'elevato numero di personale neoassunto (soprattutto personale infermieristico e tecnico) previsto dal piano di internalizzazione in atto. Nel secondo semestre, è iniziato il percorso di aggiornamento dei facilitatori BLS/D dei centri di formazione accreditati ARES 118. Sempre nel corso del 2022, sono state svolte n. 2 edizioni del corso di formazione per facilitatori ARES 118, con la formazione di 17 nuovi facilitatori in varie discipline. Inoltre, durante il terzo trimestre 2022 è iniziato un processo di identificazione di potenziali facilitatori e tutor durante i corsi "UNIDEC ed attività sanitarie pre-decontaminazione" e "PMA tecniche di allestimento" e di successivi affiancamenti ai facilitatori più esperti. È inoltre continuata la collaborazione con l'Azienda Bridgestone, che ha permesso di proseguire lo svolgimento dei corsi di guida operativa in emergenza.

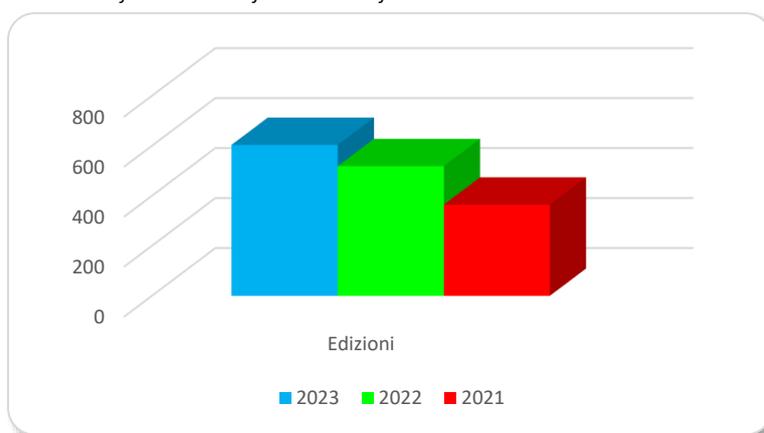
Nel 2023 è proseguito l'impegno nella formazione del personale neoassunto; si è consolidata la formazione addestrativa nel campo Maxiemergenza (corsi "UNIDEC ed attività sanitarie pre-decontaminazione" e "PMA tecniche di allestimento"); sono stati implementati alcuni corsi di carattere amministrativo/tecnico (corso sul Nuovo Codice degli Appalti, Privacy, Alfabetizzazione digitale-Syllabus); è stato avviato un rapporto con il Circuito Internazionale di Aprilia per le necessità del corso di Guida Operativa in Emergenza; è iniziata la revisione dei piani formativi per tutti i ruoli professionali aziendali, iniziando dal percorso formativo del personale che guida mezzi di soccorso; sono stati riformulati in presenza tutti i corsi che avevano sofferto una modulazione in FAD resa necessaria dalle restrizioni dovute alla recente pandemia; è stata completata la formazione sulle Procedure Assistenziali Infermieristiche (blocco 1 e blocco 2; il blocco 3 è in corso); si è dato avvio alla ripresa dei corsi sanitari avanzati (PALS, CRR, Trauma); hanno terminato il Percorso Formativo Regionale i primi medici del corso per Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale (MET); si è svolto una edizione del corso di formazione per facilitatori ARES 118, con la formazione di 11 nuovi facilitatori in varie discipline e di 3 facilitatori di facilitatori. L'esperienza acquisita, la capacità organizzativa, la flessibilità operativa della struttura e la sua diffusione capillare su tutto il territorio regionale, hanno consentito all'ARES 118 di svolgere un ruolo fondamentale ed esclusivo nella formazione dei professionisti sanitari e dei laici, e ha reso necessario lo sviluppo di un corpo docenti interni e di una linea di attività di formazione di livello superiore volta a formare i facilitatori in una prima fase, i direttori corso e i formatori di facilitatori in fase successiva. Di seguito una tabella riassuntiva dei corsi effettuati nel triennio 2021 - 2023

Tabella n. 25 – Confronto attività formativa nel triennio 2021 - 2023

	2023	2022	2021	Var. % 23 - 22	Var. % 22 - 21	Var. % 23 - 21
Corsi	45	52	28	-15,56%	85,71%	60,71%
Edizioni	604	519	365	16,38%	42,19%	65,48%
Presenze	10.690	7.521	7.161	42,14%	5,03%	49,28%
Percentuale di corsi in FAD	15%	33%	50%	-54,55%	-34,00%	-70,00%

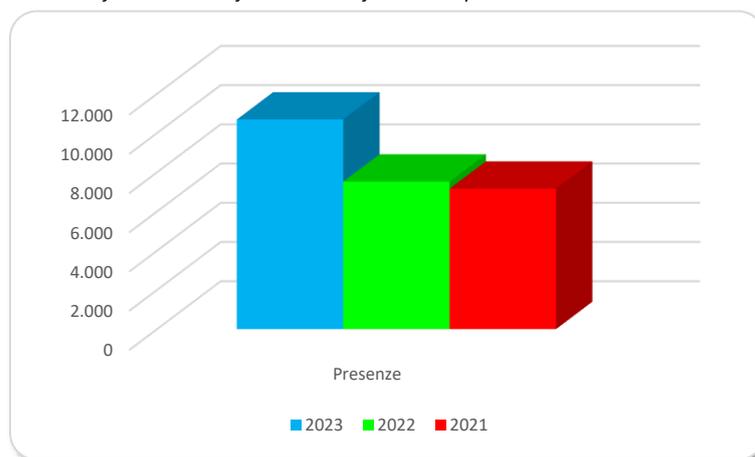
Fonte Dati: formazione e Ricerca

Grafico n. 17 – Confronto attività formativa – edizioni. Triennio 2021 – 2023



Fonte Dati: formazione e Ricerca

Grafico n. 18 – Confronto attività formativa –presenti. Triennio 2021 – 2023



Fonte Dati: formazione e Ricerca

Formazione erogata all'esterno

Parallelamente all'attività "istituzionale", si è sviluppata con il tempo un'attività di formazione rivolta all'esterno dell'Azienda, attività cresciuta anno dopo anno, in quanto l'ARES 118, istituzionalmente deputato a garantire la sicurezza sanitaria in emergenza, rappresenta il primo interlocutore dei cittadini con le Strutture Sanitarie nel campo dell'emergenza-urgenza sanitaria. Lo svolgimento di una attività formativa rivolta alla "società civile"

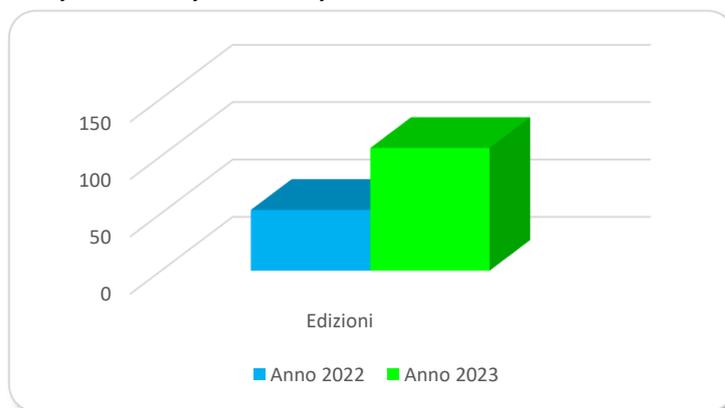
contribuisce in modo importante alla diffusione della cultura dell'emergenza e al corretto utilizzo del Sistema 118, nonché il fattivo coinvolgimento del cittadino nella catena della sopravvivenza. L'esperienza acquisita, la capacità organizzativa, la flessibilità operativa della struttura e la sua diffusione capillare su tutto il territorio regionale, hanno consentito all'ARES 118 di svolgere un ruolo fondamentale ed esclusivo nella formazione dei professionisti sanitari e dei laici, e ha reso necessario lo sviluppo di un corpo docenti interni e di una linea di attività di formazione di livello superiore volta a formare i facilitatori in una prima fase, i direttori corso e i formatori di facilitatori in fase successiva. Si riporta di seguito una Tabella in cui è rappresentato il confronto tra il 2022 e il 2023 sulla formazione effettuata all'esterno.

Tabella n. 26 – Confronto Corsi rivolti all'esterno. Anni 2022 - 2023

	Anno 2022	Anno 2023	Var. %
Corsi	5	5	0,00%
Edizioni	53	107	101,89%
Presenze	502	1.331	165,14%

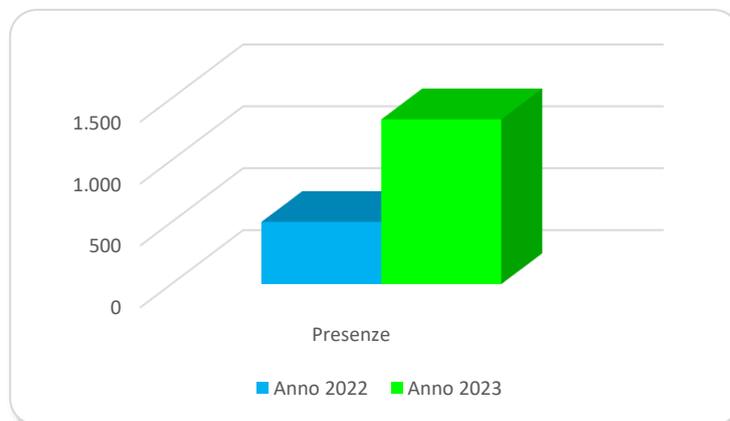
Fonte Dati: formazione e Ricerca

Grafico n. 19 – Confronto attività formativa esterna – edizioni. Anni 2022 - 2023



Fonte Dati: formazione e Ricerca

Grafico n. 20 – Confronto attività formativa esterna – edizioni. Anni 2022 – 2023



Fonte Dati: formazione e Ricerca

Il Piano Formativo Aziendale 2024 – 2026

L'ARES 118 per implementare le politiche di valorizzazione del proprio personale segue i criteri di pianificazione della formazione e del sistema ECM, diversificazione e arricchimento dei ruoli professionali, anche attraverso l'innovazione sia tecnologica che organizzativo-gestionale e di riqualificazione del personale; orienta i percorsi allo sviluppo delle competenze sui processi anziché sui singoli ruoli. A tal fine è stata richiesta ad AGENAS l'implementazione di ARES118 a Provider ECM per i corsi erogati in modalità FAD ed è in corso la revisione dei piani formativi per ruoli professionali alla luce dello sviluppo di processo, basato sul lavoro in team.

Tutti i corsi a carattere sanitario vengono costruiti a partire dall'elaborazione di un progetto formativo; tale metodologia, consolidata negli anni, si è dimostrata efficace/efficiente in quanto esplicita il bisogno formativo e le concrete soluzioni. Negli anni, al fine di perseguire un miglioramento continuo della qualità della formazione professionale dei propri operatori, l'ARES 118 ha via via improntato la formazione dei professionisti del soccorso verso la "simulazione" ovvero verso il modello degli scenari di soccorso simulati. Tale modalità prevede alcune soluzioni logistiche che si spera di poter implementare nella nuova sede della Formazione ARES 118.

Nel Piano Formativo Aziendale 2024 - 2026 nuova attenzione viene posta ai bisogni formativi del personale amministrativo rilevando annualmente le macroaree di bisogno formativo e improntando la programmazione su principi di sussidiarietà e partecipazione.

Dal punto di vista normativo, il Piano Formativo Triennale 2024 – 2026 (Allegato n. 12 della presente Sezione) si basa sulle normative/raccomandazioni nazionale e regionale, in particolare:

- ✓ Indirizzi per la formazione del personale delle Aziende e degli Enti del SSR per il triennio 2023-2025;
- ✓ Raccomandazione n° 11 – Governo clinico per la sicurezza del paziente, elaborato dal Dipartimento della qualità/ Direzione Generale della Programmazione Sanitaria/ Ministero della Salute;
- ✓ Decreto del Commissario ad Acta 28 novembre 2019, n. U00485;

Il Piano Formativo 2024 - 2026 è stato costruito a partire dai percorsi formativi di base per le differenti figure e i relativi corsi necessari al suo compimento; nel prossimo triennio tale approccio sarà consolidato attraverso la revisione di percorsi formativi per ciascun profilo professionale.

4.5 BENESSERE ORGANIZZATIVO E PARI OPPORTUNITA'

È intenzione dell'Azienda promuovere il benessere lavorativo del proprio personale, anche attraverso la prevenzione e la rimozione di qualunque forma di discriminazione, nonché conseguire gli obiettivi di parità e di pari opportunità attraverso la definizione di iniziative orientate alla tutela di genere e alla tutela dei lavoratori.

È noto che le molestie e i comportamenti discriminatori determinati in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità, oltre a costituire un illecito, generano nei lavoratori che le subiscono grave disagio psicologico, danneggiano il clima interno e interferiscono con la performance dell'intera organizzazione. È importante,

pertanto, che le Amministrazioni si attivino per prevenire tali comportamenti negativi, nonché nel promuovere il benessere all'interno dei luoghi di lavoro.

Sulla base di tali presupposti sono state individuate delle iniziative finalizzate a promuovere il benessere organizzativo e a prevenire le molestie e le discriminazioni in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità allo scopo di migliorare il clima interno all'azienda. Le iniziative riguardano i seguenti ambiti:

- ✓ Formazione;
- ✓ Benessere Organizzativo;
- ✓ Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni;

individuando per ognuna di esse delle azioni di intervento a cui correlare degli specifici obiettivi nel triennio 2024 – 2026 ed i vari di gruppi di personale a cui sono rivolte.

Figura 14 – Ambito – Azioni – Obiettivi – Destinatari. Triennio 2024 - 2026

Ambito	Azione	Obiettivo	Destinatari
A. Formazione	A.1 - Comunicazione come strategia per il benessere in azienda	A.1.1 - Sviluppare una comunicazione efficace per favorire la cultura della salute organizzativa e il benessere aziendale	Tutto il Personale
	A.2 - Autoprotezione emotiva dei soccorritori	A.2.1 - Fornire al personale le competenze necessarie per identificare le situazioni emotivamente più coinvolgenti e per riconoscere, valorizzare e utilizzare le risorse personali e del gruppo al fine di fronteggiare e superare eventuali emozioni negative	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico)
	A.3 - Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	A.3.1 - Fornire una capacità di lettura dello scenario attraverso la comprensione di criteri ed indicatori che sono prodromi dell'aggressione; fornire tecniche di gestione e prevenzione dell'evento aggressivo.	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico)
	A.4 - Violenza sessuale e di genere	A.4.1 - Fornire al personale le conoscenze sul fenomeno della violenza sessuale e di genere, le informazioni in merito alle reti di assistenza e le competenze comunicativo-relazionali necessarie per identificare e gestire le richieste di soccorso e i soccorsi inerenti tale tematica.	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico)
B. Benessere Organizzativo	B.1 - Gruppi No Stress	B.1.1 - Favorire l'aumento del benessere lavorativo, potenziare la motivazione e la cooperazione all'interno dei team rafforzandone i fattori protettivi dagli stressors quotidiani di varia origine in uno spazio di condivisione comune	Tutto il Personale
	B.2 - Spazi di Ascolto psicologico"	Fornire al personale uno spazio di ascolto psicologico, non giudicante e accogliente, nel quale riconoscere e ridurre fonti di disagio e di malessere attraverso la valorizzazione delle risorse possedute in un'ottica di promozione della salute psicologica.	Tutto il Personale
	B.3 - Promozione di stili di vita sani	Promuovere l'adozione di stili di vita sani tra i lavoratori dell'azienda allo scopo di prevenire l'insorgenza di malattie croniche e di patologie cardiovascolari.	Tutto il Personale
	B.4 - "IL DIARIO 118 Uno strumento nel kit degli operatori del soccorso"	Favorire la decompressione emotiva in caso di soccorsi particolarmente difficili e attivanti nell'immediatezza del post evento e prevenire la comparsa di sintomi psicofisici disturbanti.	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico)
C. Pari Opportunità e contrasto delle discriminazioni	C.1 - Codice di condotta per la tutela delle pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e il contrasto a qualsiasi forma di discriminazione	Introdurre norme di comportamento atte a prevenire e a contrastare comportamenti prevaricatori o persecutori tali da provocare disagio e malessere psicofisico nel proprio personale.	Tutto il Personale
	C.2 - Rispettiamoci	Promuovere la cultura del rispetto reciproco e della coesistenza delle differenze (di genere, orientamento sessuale, religione, etnia, ecc.), ridurre la conflittualità interna, migliorare il clima interno.	Tutto il Personale

Fonte Dati: Psicologia

5. MONITORAGGIO

L'attuazione delle politiche, delle strategie e degli obiettivi contenuti nel presente Piano è assicurata attraverso un sistema di monitoraggio sia degli strumenti di attuazione in esso contenuti, sia dei risultati conseguiti, che coinvolge le diverse componenti dell'Azienda e riserva particolare attenzione al ruolo attivo di tutti i portatori di interesse, interni ed esterni. Per la valutazione complessiva del P.I.A.O. si prevedono due momenti di verifica sullo stato di attuazione, da effettuarsi su base semestrale, a cura del Gruppo di Lavoro che si è occupato della stesura del presente Piano, coordinato dal Controllo di Gestione. Tali attività sono, anche, finalizzate alla rilevazione di eventuali criticità nell'attuazione delle misure previste e propedeutiche all'aggiornamento annuale del PIAO.

Monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance

Tale monitoraggio avverrà secondo le modalità stabilite dagli artt. 6 e 10, comma 1 lett. b del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. I risultati del monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance saranno, quindi, rendicontati nella Relazione sulla Performance.

Con particolare riferimento alle Performance, come già evidenziato nella parte della sottosezione *Le fasi del Ciclo di Gestione della Performance* al punto “*Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi*” del paragrafo 3.2.2 – *Ciclo di Gestione della Performance* – nella Sezione “*Performance*” del PIAO, l’Azienda attraverso un monitoraggio periodico verifica che l’efficacia e l’efficienza aziendale, nonché le componenti gestionali, siano in linea con i programmi definiti nel Piano delle Performance e nel Documento di Programmazione Annuale. In tale attività, la Direzione Strategica è coadiuvata dalla U.O.D. Controllo di Gestione.

Monitoraggio dei Rischi Corruttivi e della Trasparenza

Per quanto riguarda la Prevenzione della Corruzione, come indicato *nell’Allegato 1 – Tabelle Misure Anticorruzione* del presente Piano, ogni Unità Organizzativa è competente sui controlli di primo livello ed è tenuta a relazionare al RPCT sulle attività rese per le misure indicate nelle tabelle sui processi specifici e sulle misure generali che ne vedono un coinvolgimento, secondo le modalità e le tempistiche indicate.

L’attività di monitoraggio prevede che venga effettuata, per categoria di rischio basso/medio/elevato, la verifica periodica sulla efficacia delle misure adottate rispetto ai procedimenti di competenza della struttura diretta. A prescindere dalla classificazione del rischio, permane in capo ai dirigenti il dovere di procedere al costante monitoraggio, controllo ed alla verifica sulla correttezza dei procedimenti amministrativi intrapresi nonché sull’efficacia delle misure di prevenzione adottate. Permane altresì l’obbligo di procedere alla segnalazione nei confronti del RPCT di episodi corruttivi.

I monitoraggi periodici sono effettuati dai dirigenti responsabili delle UU.OO., mentre l’RPCT a sua volta effettuerà dei monitoraggi periodici complessivi per verificare il rispetto da parte delle Unità Operative degli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione.

Un’analoga attività di monitoraggio da parte dell’RPCT è prevista anche in materia di Trasparenza, così come previsto *nell’Allegato 2 – Tabelle Obblighi di Pubblicazione* del presente Piano.

Monitoraggio dell’Organizzazione e del Capitale Umano

In relazione alla sezione “*Organizzazione e capitale umano*”, l’Organismo Indipendente di Valutazione, inoltre, monitora, su base triennale, la coerenza degli obiettivi di performance con le risorse umane e il miglioramento delle competenze del personale.

6. ALLEGATI AL PIAO

Gli allegati di seguito elencati sono parte integrante del presente documento

Allegati alla Sotto Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza

-
- ✓ Allegato n. 1 – Tabella Misure Anticorruzione
 - ✓ Allegato n. 2 - Tabella Obblighi di Pubblicazione
 - ✓ Allegato n. 3 – Mappatura dei processi
 - ✓ Allegato n. 4 – Scheda Monitoraggio Attuazione Misure Prevenzione della Corruzione
 - ✓ Allegato n. 5 - Mappatura dei processi e collegamento con Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Allegati alla Sotto Sezione Organizzazione del lavoro agile

- ✓ Allegato n. 6 – Regolamento Lavoro Agile ARES 118
- ✓ Allegato n. 7 – Allegato A “Accordo individuale per lo svolgimento dell’attività lavorativa in modalità di lavoro a distanza”;
- ✓ Allegato n. 8 – Allegato B “Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell’art. 22, comma 1, Legge n. 81/2017”;
- ✓ Allegato n. 9 – Allegato C “Informativa sul trattamento dei dati personali”;
- ✓ Allegato n. 10 – Allegato D “Richiesta di autorizzazione svolgimento dell’attività lavorativa in modalità “Lavoro Agile”;
- ✓ Allegato n. 11 – Mappatura dei processi per il Lavoro Agile;

Allegati alla Sotto Sezione Piano Triennale del fabbisogno di Personale

- ✓ Allegato n. 12 – Piano Triennale di Fabbisogno di personale per il triennio 2023 – 2025;

Allegati alla Sotto Sezione Piano della Formazione Aziendale

- ✓ Allegato n. 13 – Piano Formativo Aziendale 2024 – 2026;