



Azienda Ospedaliera di Perugia

Relazione Performance Anno 2025

Presentazione e indice

La Relazione sulla Performance prevista dall'art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, a conclusione del Ciclo di gestione della Performance. Il presente documento è stato redatto anche ai sensi delle Linee Guida n.3 del Novembre 2018 emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica Presidenza del Consiglio dei Ministri.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'anno 2021 ha istituito l'O.I.V. (Organismo Indipendente di Valutazione) ovvero l'organo di indirizzo politico-amministrativo nominato in ogni amministrazione pubblica. Esso monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni elaborando una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi. Tra le sue funzioni vi sono: la validazione della relazione sulla performance, la garanzia dei processi di misurazione e valutazione, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione a essi dei premi. È inoltre responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della Funzione Pubblica, supportando l'amministrazione sul piano metodologico e verificandone la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa. In questo contesto e con l'avvio del percorso l'Azienda Ospedaliera di Perugia si propone di andare a identificare obiettivi individuali da poter assegnare nei futuri processi di budgeting.

Sommario

1.	Sintesi dei principali risultati raggiunti dall'amministrazione	4
1.1	L'amministrazione	4
1.2	Assetto organizzativo	4
1.3	I risultati raggiunti	6
2.	Analisi del contesto e delle risorse	9
2.1	Il contesto esterno di riferimento	9
2.2	Le risorse utilizzate	10
3.	Misurazione e valutazione della performance	19
3.1	Della performance organizzativa	19
3.1.1	Obiettivi specifici	19
3.1.2	Obiettivi annuali	28
3.2	Obiettivi individuali	29
3.3	Il processo di misurazione e valutazione	31
4	Bilancio di genere	32

1. Sintesi dei principali risultati raggiunti dall'amministrazione

1.1 L'amministrazione

L'Azienda Ospedaliera di Perugia insieme all'Università degli studi di Perugia conferma la propria vocazione clinica orientata a:

- alta specializzazione;
- attività trapiantologica;
- gestione dell'emergenza urgenza;
- integrazione delle attività di ricerca e di didattica con quelle assistenziali;
- qualità del servizio: l'ospedale, con le sue professionalità e tecnologie, risponde ai bisogni dei pazienti nella fase acuta;
- ampia offerta di servizi che si esprime attraverso la complessa e variegata gamma di prestazioni sanitarie e attività, la presenza di Centri specialistici e di competenze specifiche nelle diverse branche specialistiche che costituiscono punti di riferimento dell'Azienda sia a livello provinciale, regionale che nazionale;
- presenza di Centri sovraziendali di riferimento regionali e nazionali.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è soprattutto assistenza e ricerca e gli indicatori annuali proposti dai principali sistemi nazionali di valutazione, ne testimoniano il ruolo centrale nella rete ospedaliera umbra e nei livelli nazionale e internazionale.

1.2 Assetto organizzativo

Nelle figure seguenti viene rappresentato in forma grafica l'organigramma dell'Azienda Ospedaliera di Perugia (Figure 1 – 4).

Figura 1 Organigramma Direzione Strategica

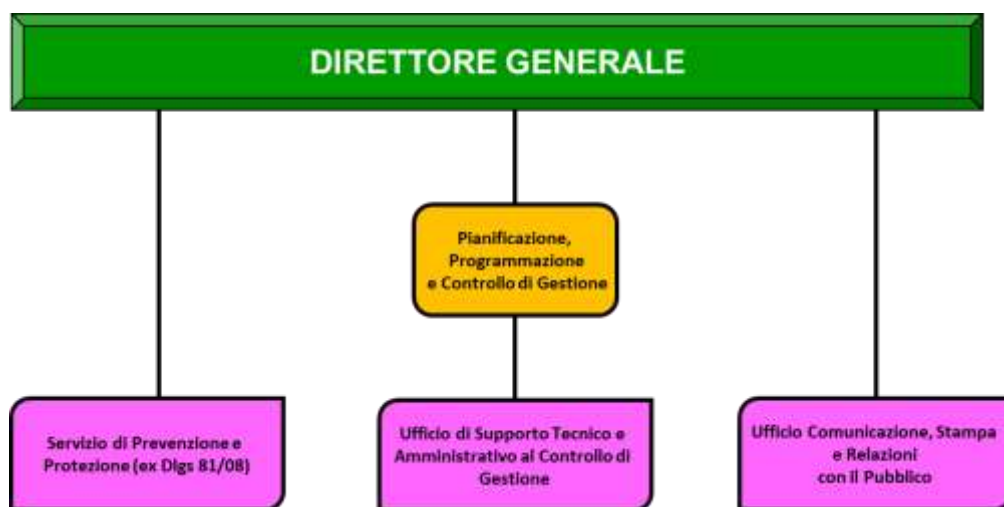


Figura 2 Organigramma Direzione Sanitaria

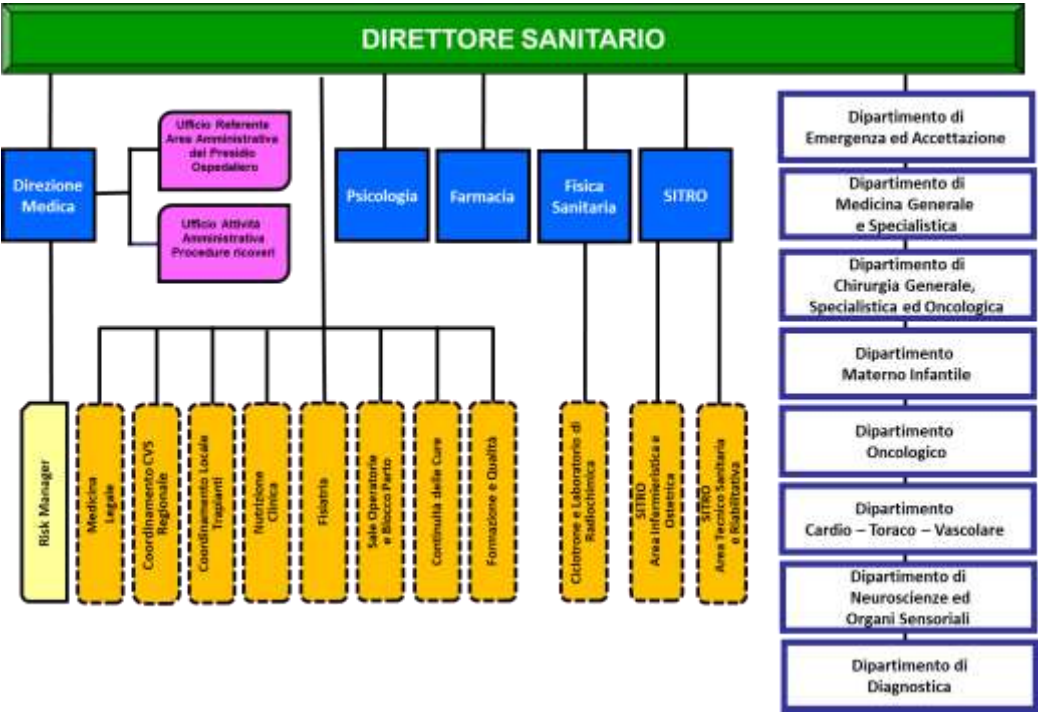


Figura 3 Organigramma Direzione Amministrativa

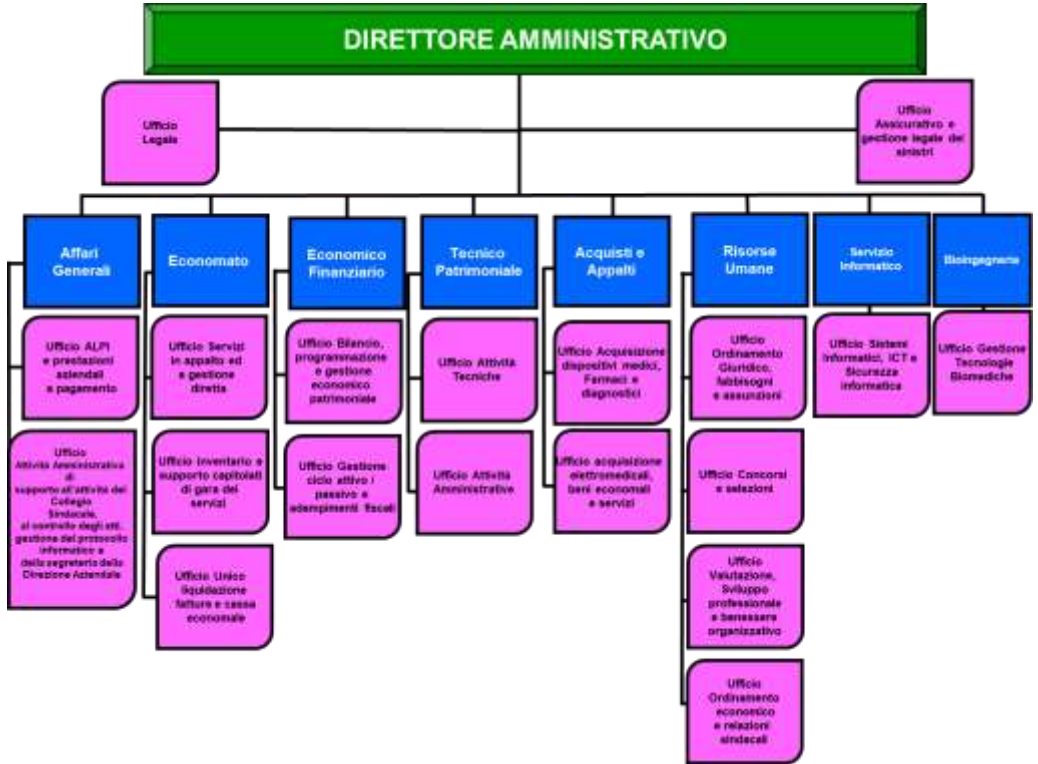
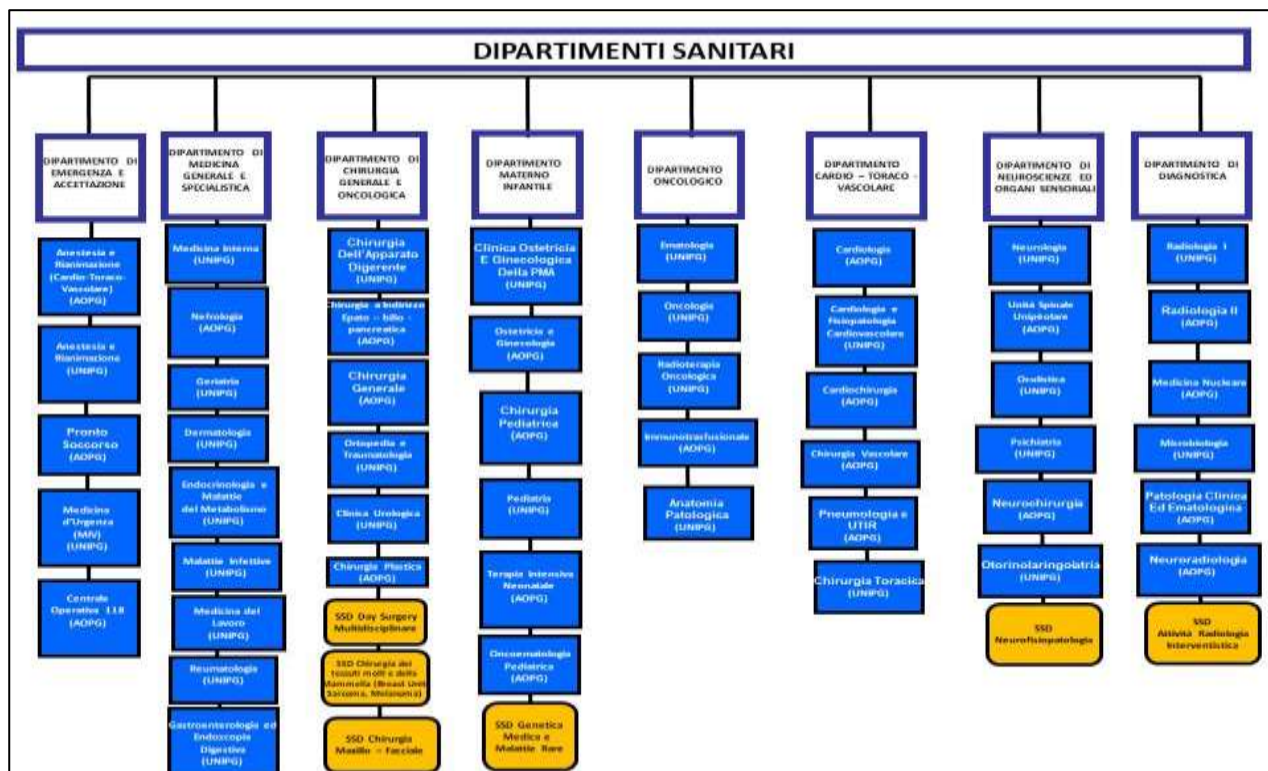


Figura 4 Organigramma Dipartimenti assistenziali



1.3 I risultati raggiunti

L'anno 2025 è sicuramente un anno di consolidamento dell'attività dell'anno 2024 anche se ciò ha visto diminuire dal punto di vista economico la produzione del -0,8%. In questo risultato ha contribuito l'adozione del nuovo nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale che ha inciso per circa 3 milioni sulla produzione. Considerando invece ricoveri, File F e trasporto in elisoccorso o ambulanza (esclusivamente per residenti fuori regione) l'aumento della produzione del 2025 è superiore di circa 1,4 milioni di euro (+0,8%) rispetto all'anno precedente.

L'attività di ricovero ha mantenuto costanti i valori registrati nell'anno 2024 con un aumento di ricoveri in regime diurno e un leggero decremento di quelli in regime ordinario. Anche il peso medio del DRG associato all'aumento (circa 30 in casi in più) di dimessi classificati di alta – specialità ha avuto le sue conseguenze positive sulla mobilità sanitaria dell'anno appena trascorso. Come appena esposto la produzione dell'anno 2025 è stata consona alla funzione svolta da una azienda ospedaliera e le azioni messe in atto nel corso dell'anno hanno permesso di tornare a livelli superiori sia del 2019 che del 2023. L'attività chirurgica è costante rispetto all'anno precedente e vi è da considerare come alcuni interventi di medio – bassa complessità vengano svolti presso gli ospedali della USL Umbria 1 e quindi non compresi nei dati statistici dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Tra le attività di rilievo presenti nell'Ospedale vi è l'attività del trapianto di midollo sia autologo che allogenico con circa 100 procedure all'anno. I pazienti provenienti da fuori regione rappresentano circa un quarto del totale di coloro che vengono sottoposti a trapianto di midollo osseo. Grazie al Centro di Ricerche Emato-Oncologiche (CREO), con il suo laboratorio GMP tra i più avanzati, sono stati conseguiti ottimi risultati di cura, con una bassa incidenza di recidive. I risultati riconosciuti a livello internazionale, di gran lunga superiori a quanto attualmente è ottenibile in altri centri trapianto nel mondo gravati da almeno il 30% di recidive leucemiche. In uno dei numerosi laboratori del Centro è presente un robot all'avanguardia per la produzione centralizzata dei farmaci antitumorali.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è individuata nel 2013 come Struttura Regionale di Riferimento per i Trapianti dotata di un proprio regolamento, di protocolli operativi basati sulle linee guida del Centro Nazionale Trapianti e di idonee risorse umane e strumentali.

L'ospedale con la Struttura di Otorinolaringoiatria è anche **Centro Regionale Umbro per Impianti Cocleari**, centro di rilievo a livello nazionale nella diagnosi precoce e nello studio delle ipoacusie infantili.

Nell'anno appena trascorso l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha continuato a mettere in campo alcune misure organizzative atte a contrastare l'annoso fenomeno dei letti aggiunti, in particolare oltre alle azioni dell'Ufficio Dimissioni Protette (con deliberazione del Direttore Generale 270 del 08/03/2023 "Modello organizzativo centrali operative territoriali Azienda USL Umbria 1 e Percorso Dimissioni Protetta" è stato costituito l'Ufficio Dimissioni Protette come da obiettivo assegnato dalla Regione dell'Umbria) e della continuità assistenziale, in concerto con l'USL Umbria 1, l'Azienda Ospedaliera ha posto le basi per l'adozione del cingolo in Pronto Soccorso. Tale strumento applicato in maniera sistematica nell'anno 2024 coinvolge le aree mediche e la struttura di Pronto Soccorso e ha il fine di evitare il sovraffollamento nei reparti e una maggiore appropriatezza di ricovero nei reparti. Inoltre un'ulteriore misura organizzativa è stata quella di rafforzare l'Osservazione di Pronto Soccorso che è stato anche trasferito in modo tale da consentire il completamento dei lavori per l'antisismica e per l'adeguamento dei locali del Pronto Soccorso.

L'Azienda ha continuato sulla scia di già quanto fatto nell'anno 2025 nel far fronte alle liste di attesa, sia esse ambulatoriali che chirurgiche. Per quanto concerne i PDT l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha provveduto a recuperare anche prestazioni dell'USL Umbria 1.

Un obiettivo assegnato dalla Regione dell'Umbria era quello del rispetto del tetto di spesa assegnato per il personale. Grazie a una serie di azioni messe in campo e con gradualità l'Azienda Ospedaliera

di Perugia è stata in grado di perseguire questo obiettivo rimanendo all'interno dei € 125.810.165 assegnati come tetto massimo di spesa per il personale (€ 125.734.149 il consuntivo anno 2025).

Le performances sanitarie, si sono mantenute in linea con quelle già registrate nell'anno 2025, anche se per alcuni indicatori permangono alcune criticità.

In materia di rischio clinico e sicurezza del paziente sono state attivate le azioni per il contenimento dei rischi a seguito dell'analisi dei sinistri e sono state avviate azioni volte al contenimento di essi. Nell'anno appena trascorso è stato anche deliberata la nuova organizzazione del CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere).

Tra le attività di rilievo presenti nell'Ospedale vi è l'attività del **trapianto di midollo** sia autologo che allogenico con circa 100 procedure all'anno. I pazienti provenienti da fuori regione rappresentano circa un quarto del totale di coloro che vengono sottoposti a trapianto di midollo osseo. Grazie al Centro di Ricerche Emato-Oncologiche (CREO), con il suo laboratorio GMP tra i più avanzati, sono stati conseguiti ottimi risultati di cura, con una bassa incidenza di recidive. I risultati riconosciuti a livello internazionale, di gran lunga superiori a quanto attualmente è ottenibile in altri centri trapianto nel mondo gravati da almeno il 30% di recidive leucemiche. In uno dei numerosi laboratori del Centro è presente un robot all'avanguardia per la produzione centralizzata dei farmaci antitumorali.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è individuata nel 2013 come Struttura Regionale di Riferimento per i Trapianti dotata di un proprio regolamento, di protocolli operativi basati sulle linee guida del Centro Nazionale Trapianti e di idonee risorse umane e strumentali.

L'ospedale con la Struttura di Otorinolaringoiatria è anche **Centro Regionale Umbro per Impianti Cocleari**, centro di rilievo a livello nazionale nella diagnosi precoce e nello studio delle ipoacusie infantili.

In tabella 1 vengono presentati i dati dell'attività del periodo 2023 – 2025.

Tabella 1. Dati sintetici attività Azienda Ospedaliera di Perugia. Anni 2023 -2025.

ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Posti Letto Medi Ordinari (con culle)	730,71	727,97	719,70
Ricoveri (Ammessi, Dimessi, Trasferiti)	35.826	35.734	35.476
Giornate di degenza dimessi	235.924	230.687	227.364
Dimessi ordinari	29.755	29.806	29.431
Dimessi ordinari DRG Chirurgico	11.324	11.590	11.511
ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
% Dimessi ordinari DRG Chirurgico	38,1%	38,9%	39,1%
Numero parti	1.724	1.775	1.616
Trapianti	174	166	162
Degenza Media	7,93	7,74	7,73

ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Peso Medio	1,37	1,40	1,42
Posti Letto Medi Day Hospital-Day Surgery	51	51	
Dimessi Day Hospital/Day Surgery	5.712	6.294	6.456
Day Surgery	2.900	3.039	3.326
ATTIVITA' DI RICOVERO	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
% DRG chirurgici diurni	50,8%	48,3%	51,5%
Totale DRG Chirurgici	14.224	14.629	14.837
% DRG chirurgici totali	40,1%	40,5%	41,3%
ATTIVITA' DI TRIAGE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Triage Pronto Soccorso	71.584	76.238	77.433
Triage Ostetrico	4.977	5.205	5.531
Triage Pediatrico	1.862	2.515	2.550
Totale Triage	78.423	83.958	85.514
ATTIVITA' DI OSSERVAZIONE BREVE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Osservazioni Brevi	4.170	4.034	4.591
ATTIVITA' AMBULATORIALE	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Esterni	3.135.279	3.432.183	3.541.592

2. Analisi del contesto e delle risorse

2.1 Il contesto esterno di riferimento

L'analisi del contesto esterno prende in considerazione le variabili significative dell'ambiente in cui opera l'AO di Perugia al momento della predisposizione degli obiettivi di Performance 2024-2026.

I riferimenti e vincoli normativi nazionali di seguito riportati erano di fatto già presenti e noti al momento della predisposizione della sotto sezione Performance del PIAO 2024-2026 e, quindi, in questa sede vengono brevemente richiamati per la definizione del contesto di riferimento:

- il DM n.70/2015 in merito agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e all'assistenza ospedaliera. Gli standard sono finalizzati a garantire la qualità dell'assistenza e la sua efficacia in relazione a volumi minimi di prestazioni utili a garantire l'esito delle cure.
- Il decreto legge n.35 del 30/04/2019 in materia di vincoli alla spesa del personale;
- Il Decreto Legge n.73 del 7 giugno 2024 "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie,
- Gli adempimenti previsti dalla verifica LEA (di cui all'Intesa Stato-Regioni) cui è associata la quota di premialità del FSN per le Regioni, nonché la valutazione di qualità dell'assistenza sanitaria rilevata attraverso le rilevazioni istituzionali dell'AGENAS. Di particolare importanza per gli Enti del SSN è il nuovo Sistema di Garanzie (NSG).

2.2 Le risorse utilizzate

La tipologia dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera di Perugia rimane sostanzialmente imperniata sulle consuete categorie della mobilità sanitaria, dei contributi in conto esercizio dalla Regione e delle così dette entrate proprie.

Il sistema di remunerazione per le strutture erogatrici del sistema sanitario regionale prevede, infatti, l'assegnazione di una quota a mandato, per specifiche funzioni, più il finanziamento a prestazione della restante attività sia che sia resa alle aziende territoriali regionali (in base ad accordi che devono definire i volumi di attività ed i relativi corrispettivi, sulla base delle tariffe vigenti e secondo regole mirate a garantire l'equilibrio del sistema e la qualità ed appropriatezza dell'assistenza), sia che venga rivolta a cittadini iscritti nell'anagrafe delle Asl extraregionali.

I ricavi per Contributi in c/esercizio (voce A 1 Schema Conto Economico), ammontano complessivamente ad € 105.351.091. La quasi totalità di tale importo è costituita da contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale (voce A1a); le risorse indistinte riconosciute con la DGR 776/2025 di Integrazione al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 nonché quanto assegnato dai servizi regionali competenti relativamente alle risorse "Finanziamento indistinto finalizzato da Regione" ammontano ad € 103.513.432.

Nella voce A1b) confluiscono i "Contributi da Regione o Prov.aut. (extra fondo) vincolati" per € 1.648.672.

Come risulta dal grafico riportato di seguito la principale posta di ricavo per l'Azienda Ospedaliera di Perugia è costituita dalla mobilità sanitaria. La Regione dell'Umbria con Nota Regionale protocollo nr. 2024-0263592 ha fornito alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale le prime indicazioni per la predisposizione del preventivo 2025 e ha definito il tetto complessivo per gli accordi di mobilità intra regionale in € 210.885.382,00.

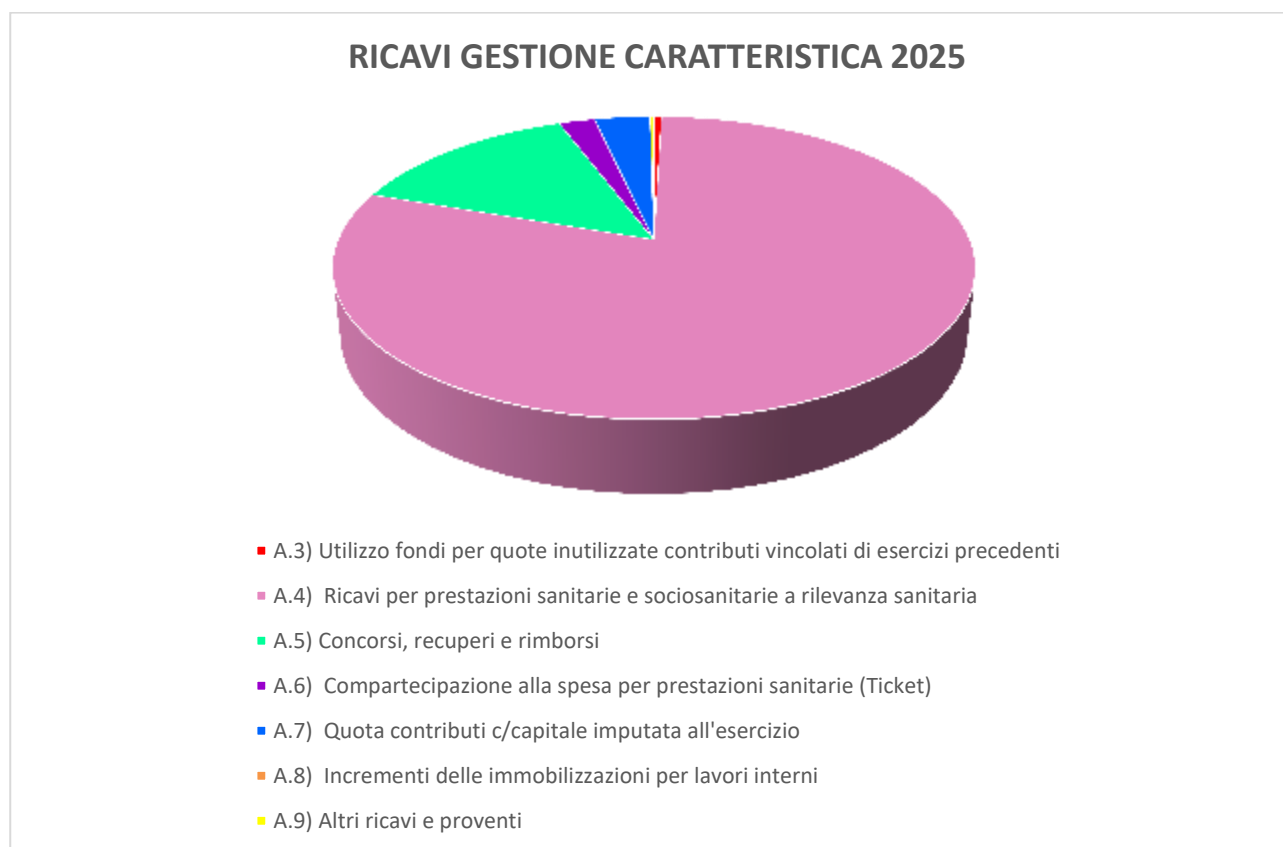
Tali tetti sono stati successivamente confermati dalle DGR n. 776/2025 e DGR n. 378/2026.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia, per le prestazioni di mobilità sanitaria rientranti nell'area del c.d. global budget, ha iscritto, nel presente documento di bilancio, ricavi verso le ASL regionali pari ai tetti di global budget individuati dalle DGR di cui sopra, avendo il fatturato raggiunto e superato i tetti assegnati.

Sono stati iscritti, come remunerazione aggiuntiva al global budget, i ricavi, pari alla tariffazione effettiva (al netto delle contestazioni e controdeduzioni), per l'attività specialistica e di diagnostica strumentale erogata a pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri delle ASL regionali e presso l'Azienda Ospedaliera di Terni.

In sintesi, per il richiamato meccanismo dei tetti di Global Budget sono stati iscritti ricavi per € 210.885.382,00 a fronte di una produzione effettiva pari ad € 216.957.025, dunque rispetto all'attività fatturata si registra una penalizzazione complessiva (prestazioni non retribuite in quanto eccedenti i tetti) di € 6.071.643, pari al 2,88 %.

Figura 5 I ricavi della gestione caratteristica 2025



Nell'area prevalente dei ricavi aziendali il 51,72 % è ascrivibile alle prestazioni rese ai residenti in Umbria (€ 210.885.382,35) mentre il restante 5,08 % (€ 20.697.490,87) è relativo all'attività svolta nei confronti degli assistiti dalle Aziende sanitarie extraregionali.

Riguardo alle prestazioni rese in ambito regionale si conferma la differente funzione esercitata dall'Azienda nei confronti delle due Aziende Sanitarie Locali regionali. In particolare, nei confronti della USL Umbria 1 si rileva una forte incidenza quantitativa dei volumi erogati, con una significativa componente di attività a minore complessità assistenziale, coerente con il ruolo di presidio di riferimento territoriale per l'area del perugino. Diversamente, nei confronti della USL Umbria 2 l'attività si caratterizza per una maggiore incidenza relativa delle prestazioni ad elevata complessità, in linea con la funzione di hub regionale per le discipline specialistiche e ad alta intensità di cura.

I COSTI

I costi della produzione, ammontano ad euro 398.912.872; si rileva un incremento in valore assoluto pari ad euro 8.041.535. Lo scostamento in valore percentuale è pari al 2,06 % che va analizzato tenendo conto del tasso di inflazione che nel 2025 ha raggiunto in media il 1,50% (indice NIC lordo) su base annua.

La valutazione delle azioni di razionalizzazione della spesa poste in essere dall'Azienda Ospedaliera di Perugia nel corso dell'esercizio 2025 deve essere necessariamente inquadrata nell'attuale contesto di gestione del Servizio sanitario, caratterizzato da rilevanti elementi di pressione sia sul versante dei costi sia sul versante organizzativo.

In particolare, il 2025 è stato contraddistinto:

- dal persistente incremento del contenuto tecnologico dell'assistenza sanitaria, con introduzione e crescente utilizzo di farmaci ad altissimo costo e dispositivi medici innovativi;
- dall'attuazione di significativi interventi di digitalizzazione e ammodernamento infrastrutturale, connessi in particolare alla Missione 6 del PNRR per i DEA di II livello e, più in generale, ai processi di innovazione dei sistemi informativi aziendali;
- dal permanere di dinamiche inflattive e di incremento dei corrispettivi contrattuali che hanno interessato beni, servizi, manutenzioni, utilities e noleggi;
- dalla necessità di coniugare gli obiettivi di contenimento della spesa con il mantenimento dei livelli assistenziali, il recupero delle liste di attesa, l'adeguamento agli standard di produzione e il consolidamento dei processi di integrazione interaziendale.

In tale quadro, le misure di razionalizzazione adottate dall'Azienda hanno perseguito un duplice obiettivo: da un lato il contenimento e la qualificazione della dinamica dei costi, nei limiti compatibili con l'evoluzione dei fabbisogni assistenziali e tecnologici e, dall'altro, il miglioramento dell'efficienza organizzativa e dei processi di acquisto, gestione e utilizzo delle risorse.

Le voci di costo che in valori assoluti hanno manifestato incrementi più significativi sono gli acquisti di beni sanitari e la spesa per personale.

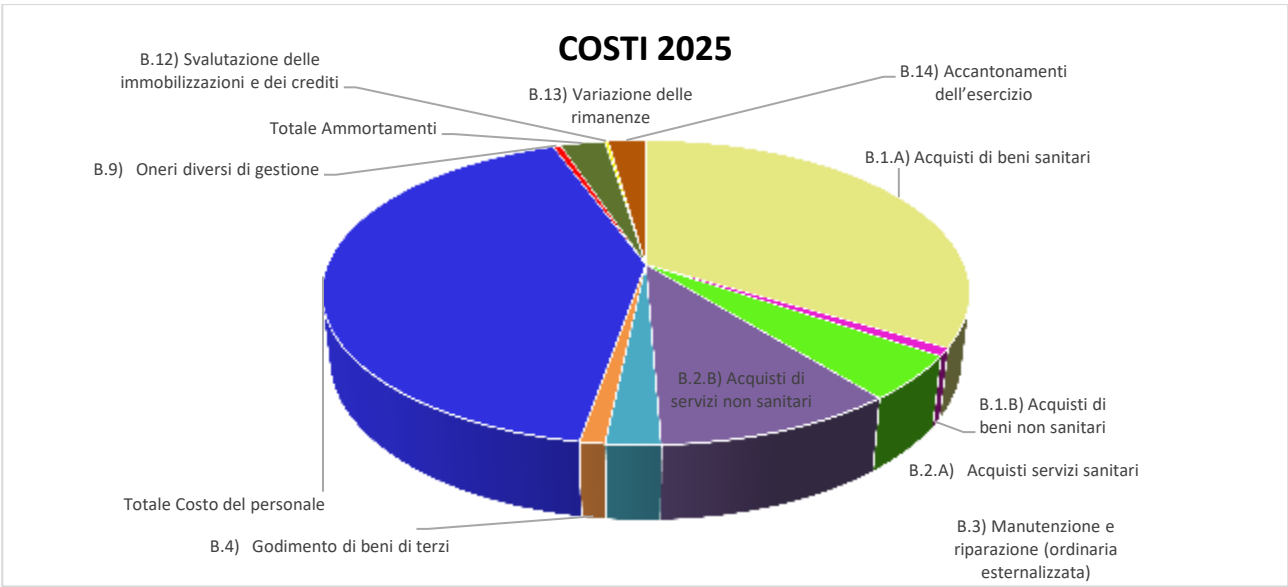
Tabella 1 – Costi del Modello CE

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	137.399.924,19	133.264.010,71	4.135.913,48	3,10%
<i>BA0020</i>	<i>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</i>	<i>134.141.173,87</i>	<i>130.191.794,03</i>	<i>3.949.379,84</i>	<i>3,03%</i>
<i>BA0310</i>	<i>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</i>	<i>3.258.750,32</i>	<i>3.072.216,68</i>	<i>186.533,64</i>	<i>6,07%</i>
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	59.585.854,61	57.870.889,15	1.714.965,46	2,96%

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	19.034.900,32	18.778.053,58	256.846,74	1,37%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	40.550.954,29	39.092.835,57	1.458.118,72	3,73%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	9.151.745,29	7.961.878,19	1.189.867,10	14,94%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.210.516,83	3.817.745,84	392.770,99	10,29%
BA2080	Totale Costo del personale	166.469.136,18	159.442.972,32	7.026.163,86	4,41%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.862.995,22	1.884.774,44	- 21.779,22	-1,16%
BA2560	Totale Ammortamenti	10.530.594,60	9.771.670,70	758.923,90	7,77%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	853.472,26	-	853.472,26	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	- 36.345,87	175.862,94	- 212.208,81	-120,67%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	8.884.978,66	16.681.532,36	- 7.796.553,70	-46,74%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	398.912.871,97	390.871.336,65	8.041.535,32	2,06%

Nel grafico che segue viene rappresentata l'incidenza, di ciascuna aggregazione di costi rispetto al totale del costo della produzione:

Figura 6. I costi di produzione 2025



Costi per beni sanitari

Nel 2025 i costi per beni sanitari si attestano a € 134.141.173,87, pari a oltre il 33% del costo della produzione, con un incremento rispetto al 2024 del 3,03% (+€ 3.949.379,84).

Tabella 2 – dettaglio dei costi per beni sanitari

CODICE	VOCE MODELLO CE	2025	2024	DIFFERENZA	SCOSTAMENTO 2025-2024
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	134.141.173,87	130.191.794,03	3.949.379,84	3,03%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	63.087.967,33	57.962.388,62	5.125.578,71	8,84%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.479.319,31	1.491.840,37	-12.521,06	-0,84%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	67.661.262,88	68.188.967,92	-527.705,04	-0,77%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	184.452,93	184.656,35	-203,42	-0,11%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	73.204,09	79.853,99	-6.649,90	-8,33%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	85.886,07	54.609,94	31.276,13	57,27%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	873.750,43	1.147.954,54	-274.204,11	-23,89%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	695.330,83	1.081.522,30	-386.191,47	-35,71%

La spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati raggiunge € 63.087.967,33, con un incremento di € 5.125.578,71 rispetto al 2024 (+8,84%). Tale variazione è tuttavia influenzata in misura rilevante da fattori

straordinari e da modifiche organizzative interaziendali che trovano corrispondente compensazione sul versante dei ricavi.

In particolare, incidono:

- la centralizzazione presso l'Azienda dell'allestimento dei preparati oncologici per i presidi della USL Umbria 1 (estesa nel corso del 2024), con un incremento di spesa stimabile in circa € 4,0 milioni, integralmente compensato da fatturazione attiva;
- il trasferimento alla USL Umbria 1 dell'acquisto e della dispensazione dei farmaci per HIV e sclerosi multipla (da metà 2024), con una riduzione di spesa di circa € 3,0 milioni;
- l'acquisizione della terapia genica Casgevy (exagamglogene autotemcel) per l'oncoematologia pediatrica, per € 2.090.000, interamente rimborsati dal Fondo AIFA 5%.

Al netto di tali componenti, l'incremento effettivo della spesa farmaceutica si riduce a circa € 2,0 milioni ($\approx 3,5\%$), valore inferiore al trend nazionale (circa $+4,4\%$, fonte IQVIA). Tale dinamica è riconducibile principalmente all'aumento dei pazienti trattati con terapie ad alto costo in ambito oncologico ed ematologico.

L'analisi per centri di costo evidenzia incrementi concentrati in:

- Oncologia (+€ 4,5 milioni), con crescita legata in particolare a nivolumab, trastuzumab deruxtecan e pembrolizumab;
- Oncoematologia pediatrica (+€ 2,6 milioni), influenzata in misura rilevante dalla terapia genica sopra citata e, al netto della stessa, da farmaci quali blinatumomab e defibrotide;
- Medicina nucleare (+€ 0,5 milioni), per l'introduzione di radiofarmaci innovativi (es. lutezio-177 vipivotide tetraxetan e piflufolastat (18F)) nell'ambito della teragnostica del carcinoma prostatico.

Va inoltre evidenziato che parte delle molecole ad alto costo (es. daratumumab, pembrolizumab) non beneficia più dei fondi per farmaci innovativi, con conseguente maggiore impatto sul finanziamento corrente.

Per quanto concerne il consumo di *dispositivi medici* nell'AOPG l'analisi della spesa sostenuta da AOPG, pari ad € 67.661.262,88 mostra, nel confronto 2024 vs 2025, una lieve diminuzione (- € 527.705,04; - 0,77%)

Tabella 3 – Dettaglio costi per dispositivi medici

		2025	2024
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	67.661.262,88	68.188.967,92
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	44.139.908,61	44.608.319,54
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.437.484,55	4.388.984,46
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	19.083.869,72	19.191.663,92

Costi del Personale

Alla data del 31 dicembre 2025 si rileva un incremento del personale in servizio rispetto al medesimo riferimento temporale del 2024.

Il costo del personale attribuibile alla Direzione SC Risorse Umane per l'esercizio 2025 ammonta complessivamente a € 192.718.616,64, rispetto ai € 186.265.209,36 del 2024, registrando un incremento pari a € 6.453.407,28, corrispondente a una variazione percentuale del +3,46%.

Si precisa in merito, che in data 27.10.2025 l'ARAN e le parti sindacali hanno sottoscritto definitivamente il CCNL relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2022-2024, determinando pertanto nel mese di novembre 2025 l'applicazione degli adeguamenti contrattuali e l'erogazione degli incrementi ivi previsti per il periodo gennaio-ottobre 2025. Tale applicazione ha comportato incrementi sia delle voci fisse (stipendio base, indennità infermieristica, indennità di tutela del malato), che adeguamenti dei fondi contrattuali per il trattamento accessorio (incrementi ai sensi degli artt. 63 co.2 – 64 co. 2 – 64 co. 4). Tali maggiori oneri hanno trovato iscrizione nelle corrispondenti voci di costo del Bilancio 2025, determinando un incremento del fabbisogno di risorse correnti.

Analizzando gli scostamenti emerge che il suddetto aumento del costo è da imputare quasi esclusivamente al personale appartenente al ruolo sanitario; tale circostanza, è in primo luogo determinata dall'impatto dell'incremento di unità di personale afferente alla dirigenza medica presente al 31.12.2025 rispetto al 2024 (+ 26 unità). Nell'area del comparto invece, nonostante la graduale riduzione di personale come sopra evidenziato, si è registrato un incremento del costo motivato dall'applicazione degli adeguamenti contrattuali sopra descritti. L'incremento del costo derivante dall'applicazione del suddetto CCNL si è registrato non solo nell'ambito del comparto sanitario ma anche agli altri ruoli (amministrativo, tecnico, sociosanitario). Si precisa, tuttavia, che pur essendo stato istituito il ruolo socio sanitario (nel quale sono confluiti profili quali l'Operatore Socio-Sanitario e l'Assistente Sociale), ai fini della rappresentazione contabile, i relativi costi continuano ad essere imputati ed esposti all'interno del ruolo tecnico, nelle more di un adeguamento dei modelli di rilevazione del conto economico. Occorre segnalare che, come disposto dall'art.1 co. 128 della legge 30 dicembre 2024, n. 207 (legge di Bilancio 2025), nelle more della definizione dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2025-2027, rispetto al precedente anno, tra i costi del personale è stato rilevato il costo relativo all'indennità di vacanza contrattuale 2025-2027, di cui all'art. 47- bis, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nella seguente misura mensile percentuale rispetto agli stipendi tabellari:

- 0,6% dal 1° aprile al 30 giugno 2025;

- 1% dal 1° luglio 2025.

Infine, si evidenzia un leggero aumento dei costi inerenti alla Libera Attività Professionale, di circa € 365.000 in più rispetto all'anno precedente.

IL RISULTATO DI ESERCIZIO

L'esercizio 2025 si chiude con un risultato positivo di esercizio pari ad euro 24.987,98 pienamente in linea con gli obiettivi regionali e nazionali. L'equilibrio economico-finanziario rappresenta la capacità di un'impresa di generare ricavi sufficienti a coprire i costi e di gestire i flussi di cassa in modo da garantire liquidità e sostenibilità nel tempo. Tale risultato va evidenziato perché fa seguito ad esercizi relativi al periodo 2017-2024 che presentavano disavanzi strutturali.

Il risultato d'esercizio dipende da variabili interne e dalla presenza un sistema evoluto e sentito direttamente dalla Direzione Aziendale in grado di pianificare e gestire le risorse economico/finanziarie di un'organizzazione. Esso consente di definire obiettivi finanziari concreti e misurabili, trasformando visioni e strategie astratte in traguardi tangibili. Il budget serve anche come strumento di controllo, permettendo di confrontare i dati reali con le previsioni budgetarie e di identificare variazioni e anomalie. Inoltre, il budget fornisce un quadro di riferimento per misurare il rendimento e l'efficacia delle operazioni aziendali.

L'efficientamento dell'Azienda Sanitaria di Perugia passa attraverso un'analisi puntuale dei percorsi, dei costi assorbiti e dei volumi di attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale. A questo riguardo nell'anno 2025 specialmente nell'ultima parte dell'anno si è registrato un costante aumento delle attività sia nelle discipline ad elevata qualificazione specialistica tipiche di un DEA di II livello sia nelle discipline di base gli andamenti sono sintetizzati nei capitoli della presente relazione.

Lo stesso risulta influenzato anche da variabili esterne all'azienda tra queste il sistema di Finanziamento, il "Global Budget" e la remunerazione delle funzioni di carattere regionale. Il sistema finanziamento relativo ai DRG's ordinari e d-h relativi alle attività di ricovero ed alle prestazioni ambulatoriali risente dei tariffari nazionali e regionali che nel tempo hanno evidenziato livelli di incongruenza degli attuali DRG in molti ambiti disciplinari, sia dal punto di vista della classificazione, che dell'insufficiente correlazione tra le tariffe e i costi, dimostrando come nelle principali aree disciplinari sia in ritardo l'aggiornamento del sistema tariffario non riflettendo organicamente l'evoluzione delle tecniche e delle procedure cliniche recenti in particolare nelle Aziende Ospedaliere determinando un sottofinanziamento che influenza il risultato economico.

Il meccanismo del "global budget" è un sistema di accordi stipulati con le USL della Regione Umbria che definisce un tetto per specifici livelli di attività ed opera come sistema programmatico rispetto alla produzione con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza del sistema. A livello economico negli anni ha determinato per l'Azienda Ospedaliera di Perugia un mancato riconoscimento di fatturato relativo a produzione effettivamente erogata. Nell'anno 2025 si rileva un mancato riconoscimento di attività nei confronti della USL1 di euro 3.376.278,79 e nei confronti della USL 2 di euro 2.695.363,75 per complessivamente euro 6.071.642,54.

Il finanziamento attraverso il riconoscimento di specifiche funzioni per le aree dell'Emergenza Urgenza, Area Intensiva, Assistenza HIV, Programmi di Assistenza Malattie Rare, Screening Neonatale, Attività di

Trapianti, Centri Regionali di servizio e Didattica e Ricerca. Le assegnazioni sono disposte prevalentemente per le Aziende Ospedaliere in quanto sede di Centri di riferimento regionali con l'obiettivo di potenziare le funzioni assistenziali connesse al concetto di HUB e Spoke nel percorso assistenziale per un importo di euro 64.552.542,84. Inoltre, la Regione in ottica di potenziamento della integrazione Ospedale Territorio attraverso il coordinamento operativo con i servizi territoriali ha previsto un finanziamento di euro 24.073.158.

ANALISI DEI CREDITI E DEI DEBITI

Nella tabella che segue si rappresentano, secondo lo schema regionale, i crediti e i debiti relativi alla mobilità sanitaria con le ASL umbre, oltre ai crediti e ai debiti nei confronti della Regione, puntualmente riconciliati.

DESCRIZIONE	Bilancio esercizio 2025	Bilancio esercizio 2024	Variazione 2025/2024
Crediti verso la Regione	122.477.572,40	107.890.005,40	14.587.567,00
Crediti verso Aziende Sanitarie per mobilità sanitaria infragruppo- per mobilità non in compensazione	10.706.832,73	10.018.050,65	688.782,08
Debiti verso Regione			0
Debiti verso Aziende Sanitarie non in compensazione (diversi da mobilità sanitaria infragruppo)	1.012.687,13	1.245.264,73	-232.577,60
Saldo	132.171.718,00	116.662.791,32	15.508.926,68

SITUAZIONE FINANZIARIA

L'anno 2025 è stato caratterizzato dai seguenti indicatori:

Azienda Ospedaliera Di Perugia	ITP anno 2014	ITP anno 2015	ITP anno 2016	ITP anno 2017	ITP anno 2018	ITP anno 2019	ITP anno 2020	ITP anno 2021	ITP anno 2022	ITP anno 2023	ITP anno 2024	ITP anno 2025
indicatore di tempestività dei pagamenti	-26,56	-31,52	-39,07	-41,06	-41,02	-38,15	-28,82	-25,59	-22,50	-16,51	-14,80	-14,02
tempi medi di pagamento delle fatture	33,44	28,48	20,93	18,94	18,98	21,85	31,18	34,41	37,50	43,49	45,20	45,98

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti elaborato dalla PCC per l'esercizio 2025 è pari a -14,02. Il dato deve essere interpretato nel senso che l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha mediamente effettuato i pagamenti in anticipo di 14,02 giorni rispetto al termine ordinario di scadenza di 60 giorni.

In altri termini, le fatture pervenute all'Azienda nel periodo gennaio-dicembre 2025 sono state pagate mediamente in 45,98 giorni dalla data di arrivo. L'indicatore annuale registra un miglioramento rispetto al

2024 (-14,80), con una riduzione del tempo medio di pagamento pari a 0,78 giorni, mantenendosi comunque pienamente entro il limite normativo dei 60 giorni.

Come rappresentato con apposita relazione inviate in Regione, l'andamento di tali indicatori è strettamente correlato alla situazione di liquidità aziendale, che continua a risentire della struttura del finanziamento regionale e della tempistica di erogazione delle risorse.

I pagamenti risultano infatti direttamente condizionati dall'erogazione della quota mensile del Fondo Sanitario Regionale, ancorata al finanziamento provvisorio assegnato in avvio d'esercizio e non sempre coerente con il fabbisogno finanziario effettivo dell'Azienda.

Le disponibilità di cassa sono conseguentemente destinate in via prioritaria agli adempimenti fiscali e al pagamento delle competenze stipendiali, con una conseguente compressione degli spazi di manovra nella gestione dei pagamenti verso i fornitori. Tale configurazione limita la possibilità di garantire una piena regolarità dei flussi finanziari in uscita, determinando, in taluni periodi, condizioni di tensione di liquidità.

A ciò si aggiunge un ulteriore elemento di criticità sistemica: il meccanismo di erogazione del finanziamento regionale incide non solo sulla liquidità aziendale, ma anche su quella delle Aziende sanitarie territoriali, nei cui confronti l'Azienda vanta rilevanti posizioni creditorie. Le difficoltà di cassa di tali enti si riflettono infatti in un rallentamento nei tempi di incasso dei crediti, determinando un effetto moltiplicativo negativo sulla liquidità complessiva e contribuendo ad aggravare le tensioni finanziarie sopra richiamate.

Nel corso del 2025, l'Azienda ha inoltre continuato a sostenere anticipazioni di cassa per pagamenti in conto capitale relativi a finanziamenti concessi ma non ancora materialmente erogati, nonché per i pagamenti connessi al ruolo di capofila nel sistema di autoritenzione regionale, caratterizzati da importi rilevanti e non programmabili. Nei primi mesi dell'esercizio si è reso necessario il ricorso all'anticipazione di tesoreria, con conseguente aggravio degli oneri finanziari.

Permane pertanto la necessità di un riallineamento strutturale tra fabbisogno finanziario e flussi di trasferimento regionali, anche mediante il pagamento dei crediti maturati nei confronti della Regione, al fine di ripristinare una fisiologica giacenza di cassa.

Nonostante le criticità evidenziate, l'indicatore annuale 2025 rimane ampiamente al di sotto dei 60 giorni previsti dalla normativa.

3. Misurazione e valutazione della performance

3.1 Della performance organizzativa

3.1.1 Obiettivi specifici

Gli obiettivi strategici sono stati strutturati anche in base a quelli che la Regione dell'Umbria aveva assegnato come obiettivi al Direttore Generale per l'anno 2025 e alle azioni già messe in atto dalla Direzione Aziendale nell'anno 2024. Tutto ciò in un'ottica di un Sistema Sanitario Regionale fa sì

che questi obiettivi si debbano considerare strategici per l'Azienda Ospedaliera di Perugia che è un attore del sistema sanitario regionale. Alcuni obiettivi, soprattutto in area amministrativa, sono assegnati perché specifici dell'Azienda e hanno teso al miglioramento e all'efficientamento di procedure e percorsi anche in ottica di riorganizzazione dell'area amministrativa stessa. Nelle tabelle seguenti viene illustrato il grado di raggiungimento degli obiettivi inseriti nel PIAO.

Obiettivi Gestione del Territorio

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Gestione del territorio	Rafforzamento collaborazione con COT e Ufficio Dimissioni Protette	100%	100% L'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'anno 2025 ha messo in essere tutte le azioni per poter rafforzare la collaborazione con COT e dimissioni protette. Quest'ultime e ricoveri urgenti e programmati per pazienti presi in carico nei setting territoriali (gestionale Atl@nte).
	Riorganizzazione rete dei laboratori con efficientamento del sistema	Applicazione del DGR 510/2022 con conseguente riduzione del numero di laboratori	Sono state svolte riunioni e si in attesa delle proposte operative
	Implementazione di percorsi per la presa in carico dei pazienti di area medica post-acuti	Riduzione degenza media area medica	Anno 2024: 8,90 Anno 2025: 8,97 L'obiettivo non completamente raggiunto ha comunque visto l'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'implementazione del cingolo aziendale di Pronto Soccorso per i reparti di area medica e con istituzione e rafforzamento del cingolo interaziendale.
	Revisione e riorganizzazione delle reti cliniche ospedaliere	Implementazione di una gestione informatizzata e centralizzata ai fini del monitoraggio della qualità, sicurezza e appropriatezza delle cure erogate e della gestione del posto letto	E' stato rimesso in linea il cruscotto di monitoraggio dei posti letto
	Abbattimento della mobilità passiva	Indice di fuga Indice di novità e prestazioni rese a pazienti extra-regionali	L'Azienda Ospedaliera ha dato il suo contributo al contenimento della mobilità passiva per alcune discipline. L'indicatore è in fase di elaborazione da parte della Direzione Regionale Sanità.

Obiettivi Prospettiva economica – finanziaria

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Prospettiva economico-finanziaria	Rispetto del budget regionale	Adeguamento della spesa aziendale al tetto di budget fissato dalla Regione	L'Azienda Ospedaliera ha messo in atto tutte le azioni per rimanere entro i tetti di spesa assegnati. Per quanto concerne il "Monitoraggio e controllo continuo della corretta alimentazione dei dati economici nei Modelli ministeriali di rilevazione, caricati in NSIS alla data di scadenza" sono stati raggiunto entrambi gli obiettivi assegnati (Costo della produzione a IV trimestre- Costo della produzione a III trimestre proiettato)/Costo della produzione a III trimestre proiettato) ≤ 2% e ((Costo della produzione a Consuntivo- Costo della produzione a IV trimestre)/Costo della produzione a IV trimestre) ≤ 0,25% Indicatore 1:0,17% ((398.146.527,89 - 398.823.499,86)/398.823.499,86) Indicatore 2:0,19% ((398.912.871,97- 398.146.527,89)/766.344,08). Relativamente al controllo dei costi i risultati dell'Azienda Ospedaliera di Perugia per l'anno 2025 sono in seguenti: 1) BA0310 - Acquisti di beni non sanitari: 23,90% (+628.520) 2) BA1570 - Servizi non sanitari: 5,04% (+1.8578.675) 3) BA1750 Consulenze, Collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitario: 6,83% (+90.342) 4) BA1910 - Manutenzione e riparazione: 6,67% (+572.132) 5) BA2010 canoni di noleggio: 25,32% (+846.287)

Obiettivi Prospettiva economica – finanziaria

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Prospettiva economico-finanziaria	Controllo e verifica dei consumi per beni sanitari e farmaceutici	Razionalizzazione e controllo della spesa farmaceutica e spesa per beni sanitari	Valore economico spesa per prodotti farmaceutici (voce BA0030) = o < valore consuntivato 2024: BA0030 - Prodotti farmaceutici ed emoderivati 8,84 % (+5.125.578) . La spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati si attesta a € 63,1 milioni, con un incremento di € 5,1 milioni (+8,84%) rispetto al 2024. Tale andamento risulta tuttavia significativamente influenzato da componenti straordinarie e da modifiche organizzative interaziendali, compensate sul versante dei ricavi. In particolare, incidono la centralizzazione dell’allestimento dei preparati oncologici per la USL Umbria 1, l’acquisizione della terapia genica Casgevy per l’oncoematologia pediatrica, integralmente rimborsata dal Fondo AIFA 5%, e, in senso opposto, il trasferimento alla USL Umbria 1 della gestione dei farmaci per HIV e sclerosi multipla. Al netto di tali effetti, l’incremento effettivo della spesa farmaceutica si riduce a circa € 2,0 milioni (+3,5%), in misura inferiore al trend nazionale. La dinamica è riconducibile principalmente all’aumento dei pazienti trattati con terapie ad alto costo in ambito oncologico ed ematologico. Gli incrementi più rilevanti si registrano nei centri di costo di Oncologia, Oncoematologia pediatrica e Medicina nucleare, anche per l’introduzione di farmaci innovativi e radiofarmaci avanzati nell’ambito della teragnostica. Permane inoltre l’impatto sul finanziamento corrente derivante dalla progressiva esclusione di alcune molecole ad alto costo dai fondi per farmaci innovativi Valore economico spesa per dispositivi medici (voce BA0210) = o < valore consuntivato 2023: BA0210 - Dispositivi medici 11,49% (+6.972.267). La spesa per dispositivi si è mantenuta al di sotto del consuntivo 2024 (€ 68.188.967,92) registrando una leggera diminuzione (-0,77%).
	Potenziamento del controllo di gestione	Definizione di volumi e costi di gestione	L’Azienda Ospedaliera negli ultimi mesi dell’anno 2025 ha iniziato a strutturare e implementare la contabilità analitica aziendale.
		Implementazione di un sistema di contabilità analitica	
		Calcolo del margine di contribuzione dei singoli CdR, mediante il valore della produzione definito in precedenza	
	Dimensionamento della spesa per il personale	<= tetto personale assegnato regione	La spesa di personale al 31/12/2025 risulta al di sotto del tetto assegnato dalla Regione Umbria

Obiettivi Prospettiva economica – finanziaria

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Comunicazione tempestiva di rimanenze di reparto	Trasmissione tempestiva del report delle rimanenze di reparto alla Direzione Farmacia Ospedaliera	Trasmissione rimanenze reparto entro il 31/12/2025	Tutte le strutture hanno rispettato la scadenza fissata

Obiettivi Qualità e Innovazione

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Qualità e Innovazione	Implementazione processo di accreditamento istituzionale	Invio del riesame della direzione all'Ufficio Controllo di Gestione e Sistema Informativo	Tutte le strutture hanno trasmesso il riesame della direzione
	Valutazione della qualità percepita dall'utente finale	Indagini di customer care % dimissioni volontarie % abbandono PS	% dimissioni volontarie (Anno 2024: 0,6% Anno 2025: 0,7%) % abbandoni da Pronto Soccorso (Anno 2024: 6,7% Anno 2025: 5,7%)
	Partecipazione a programmi di qualità esterna (VEQ)	Verifica della corrispondenza agli standard dell'ente di controllo qualità esterna	92,0% aderenza standard
	Verifica programmi di controllo della qualità interna (CQI)	Verifica della corrispondenza agli standard interni	Primo semestre: 87,0% Secondo semestre: 83,0%
	Miglioramento dell'allineamento di ammissioni e dimissioni informatiche e fisiche	Ammissione e dimissione ADT WEB entro un'ora	L'obiettivo è stato raggiunto e monitorato fino al 22/09/2025 giorno in cui è entrata in funzione nuova ADT- WEB e da quel momento non essendo ancora pronti estrattori dati l'obiettivo è stato sterilizzato
	Sviluppo della sanità digitale e di nuove figure (Bed Manager)	Maggiore interazione tra professionisti attraverso l'utilizzo condiviso di piattaforme online Formazione del Bed Manager	Obiettivo in fase di costruzione e migliore definizione nel corso del 2025
	Consolidamento di strumenti gestionali atti a rendere l'organizzazione flessibile nell'adozione di innovazioni organizzative e gestionali	Monitoraggio in itinere del funzionamento di tali strumenti gestionali e gestione tempestiva delle eventuali criticità	Obiettivo in fase di costruzione e migliore definizione nel corso del 2025
	Adozione e implementazione del progetto Digital Pathology	Implementazione del progetto	Progetto in fase di sviluppo nel 2025
	Formazione e coinvolgimento continuo dei professionisti	Definizione e misurazione delle ore destinate alla formazione	Indicatore in fase di costruzione nel 2025

Obiettivi Efficienza organizzativa

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Efficienza organizzativa	Gestione efficiente del personale	Differenza tra personale full time equivalent previsto in dotazione e quello effettivamente in servizio, sempre full time equivalent	L'Azienda Ospedaliera di Perugia si è dotata di un nuovo gestionale del personale. E' stato avviato uno studio per il perseguimento dell'obiettivo
	Miglioramento appropriatezza del ricovero chirurgico programmato per paziente oncologico	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per la classe di priorità A	Mammella: 30,6%; Prostata: 13,2%; Colon: 96,2%; Retto: 89,7%; Polmone: 98,8%; Utero: 94,7%; Melanoma: 75%; Tiroide: 97,4%.
	Aumento produzione dei ricoveri	Verifica dell'incremento rispetto all'anno precedente (2025) Monitoraggio dell'indice di mobilità attiva e passiva	A fronte di -305 dimessi tra 2024 e 2025 la valorizzazione dei ricoveri è aumentata di € 327.621
	Miglioramento appropriatezza del ricovero	(N° DRG ad elevato grado di appropriatezza/N° dimessi ordinari) *100	0,12 (obiettivo assegnato <0,14)
	Erogazione prestazioni secondo quanto previsto dal PNE e dal DM 77	Verifica dell'adeguamento delle attività svolte dal PNE e DM 77	L'Azienda Ospedaliera di Perugia sta adeguando le proprie attività a quanto previsto in PNE e DM77
	Corretta tempistica per compilazione SDO	% SDO compilate entro il 20° giorno del mese successivo	94% di SDO trasmesse entro i tempi previsti
	Ottimizzazione dell'uso delle sedute operatorie assegnate	% primi interventi iniziati entro mezz'ora dall'assegnazione della seduta	Obiettivo sostituito con valore medio Start Time Tardness pari a 56'
	Gestione e monitoraggio tempi d'attesa per prestazioni e specialistica ambulatoriale	Rispetto tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali (RAO 3 gg – RAO 10 gg – RAO gg)	L'Azienda Ospedaliera di Perugia monitora tramite Cruscotto Puntozero i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale. Attualmente persistono alcune criticità per specifiche prestazioni
	Delineazione dei piani di razionalizzazione della distribuzione e allocazione della forza lavoro in relazione a obiettivi di performance organizzativa	Definizione piani	Obiettivo sterilizzato per anno 2025

Obiettivi Efficienza organizzativa

OBIETTIVO	INDICATORI	STANDARD / TARGET	RISULTATO
Efficienza organizzativa	Implementazione di aree clinico – assistenziali aggregate	Definizione aggregazioni	Obiettivo sterilizzato per anno 2025
	Riorganizzazione delle attività assistenziali diurne, con implementazione di Week Surgery e Week Hospital	Riorganizzazione attività	L'Azienda Ospedaliera di Perugia dopo attenta analisi ha deciso di ridurre l'attività di week surgery rafforzando laddove possibile quella di day surgery e il decentramento presso ospedali dell'Azienda USL Umbria 1 per alcune discipline di interventi tipici di week surgery

3.1.2 Obiettivi annuali

Con riferimento alla performance organizzativa complessiva, l'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'anno 2025 ha mantenuto i livelli di performance prestabiliti e riportati nel piano della performance 2024 – 2026, contenuto nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) 2024 – 2026, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 99 del 31/01/2024. Gli obiettivi prioritari che la Direzione Aziendale ha perseguito nell'anno 2024 sono:

- 1) raggiungimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) recupero delle prestazioni ambulatoriali inserite nel piano operativo di recupero delle liste di attesa e gestione dei percorsi di tutela;
- 3) recupero degli interventi chirurgici sospesi come da piano di recupero delle liste di attesa;
- 4) rispetto dei tempi delle milestones e target previsti dalla missione 6 del PNRR;
- 5) razionalizzazione della spesa per beni sanitari e non sanitari;
- 6) trasparenza nell'azione aziendale e prevenzione della corruzione,

Gli obiettivi di budget sono stati assegnati alle strutture nel mese di febbraio 2025.

Nella tabella vengono rappresentati i risultati per l'anno 2025 relativi alla valutazione organizzativa di prima istanza. La valutazione ha tenuto del trend di miglioramento/peggioramento che le strutture hanno realizzato nel corso dell'intero anno 2025 in rapporto anche agli anni precedenti. Inoltre nel corso delle riunioni mensili dipartimentali è stato monitorato il rapporto costi/ricavi e questi incontri tempestivi e puntuali hanno portato al miglioramento complessivo di suddetto rapporto.

La procedura di valutazione della performance organizzativa dell'anno 2025 è stata completata sia per il comparto che per la dirigenza nella valutazione di prima istanza.

Tabella 1a. Valutazione seconda istanza. Anno 2024

Raggiungimento obiettivi	Dirigenza	Comparto
50,01-60,00	0,0%	0,0%
60,01-70,00	0,0%	0,0%
70,01-80,00	0,6%	0,0%
80,01-90,00	16,0%	0,3%
90,01-100,00	83,4%	99,7%
Totale	100,0%	100,0%

Tabella 1b Valutazione prima istanza – dirigenza. Anno 2025

Raggiungimento obiettivi	Dirigenza – Responsabile	Dirigenza - Equipe
	Valutazione 2 istanza	Valutazione 2 istanza
50,01-60,00	0	0
60,01-70,00	1	1
70,01-80,00	2	2
80,01-90,00	15	14
90,01-100,00	52	36
Totale	70	53

Tabella 1c. Valutazione prima istanza – comparto. Anno 2025

Raggiungimento obiettivi	Comparto – Responsabile	Comparto - Equipe
	Valutazione 2 istanza	Valutazione 2 istanza
50,01-60,00	0	0
60,01-70,00	0	0
70,01-80,00	0	0
80,01-90,00	1	1
90,01-100,00	51	68
Totale	52	69

3.2 Obiettivi individuali

Alla valutazione della performance sono “agganciati” i processi connessi con il sistema premiante, con la gestione dell’eccellenze, con le progressioni economiche e di carriera, con la pianificazione della formazione.

Tenuto conto delle forti interrelazioni che si instaurano all’interno dell’organizzazione aziendale tra le sue articolazioni, la misurazione e la valutazione del contributo che ciascuna struttura organizzativa offre al risultato aziendale è fondamentale per un processo di responsabilizzazione a cui collegare una valutazione di merito.

Scopi principali della valutazione individuale è valorizzare il contributo del singolo apporto professionale, tecnico ed umano al raggiungimento degli obiettivi della struttura organizzativa in cui è collocato il dipendente e, conseguentemente, i più generali obiettivi aziendali. La valorizzazione del contributo del singolo passa attraverso un percorso metodologico che conduce il dipendente a migliorare se necessario il proprio livello di performance, contribuendo così alla sua qualificazione professionale e alla crescita all’interno dell’organizzazione.

Una valutazione trasparente, consapevole e partecipata contribuisce alla creazione di un clima organizzativo favorevole e un ambiente di lavoro costruttivo e positivo.

Ciascun obiettivo di performance organizzativa individuati nella sottosezione performance del PIAO 2025-2027 è stato assegnato come obiettivo di performance individuale all'area della dirigenza sanitaria (medica e non medica o PTA) a seconda delle specifiche competenze. Gli stessi sono stati declinati attraverso il processo di budget nelle specifiche schede dei dirigenti interessati.

La valutazione delle performance anno 2025 ha avuto inizio con la trasmissione delle schede di budget ai direttori di struttura complessa con Note n. 30927 del 01/04/2026 e n. 31622 del 03/04/2026 in cui veniva posto il 13/04/2026 come limite tassativo entro cui trasmettere le eventuali controdeduzioni. Una volta valutate dall'Ufficio Controllo di Gestione in collaborazione con la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa con nota n. 37292 del 22/04/2026 venivano trasmesse alle strutture che avevano presentato le controdeduzioni le risultanze del processo istruttorio e relativo punteggio raggiunto per l'anno 2025 come performance organizzativa. Contemporaneamente con nota n. 37271 del 22/04/2026 venivano trasmesse all'OIV le risultanze definitive della valutazione di prima istanza. In data 23/04/2026 l'OIV ratificava la valutazione di prima istanza. La struttura Complessa Risorse Umane con nota 42419 del 05/05/2026 informava ufficialmente dell'apertura della valutazione individuale tramite piattaforma informatica e fissava nel 20/05/2026 il termine ultimo per procedere alla propria valutazione e stabiliva che eventuali controdeduzioni dovessero essere presentate entro 7 giorni dalla presa visione della valutazione da parte del proprio valutatore. Solo una controdeduzione è stata presentata. La valutazione della dirigenza risulta attualmente in itinere.

3.2 Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Nel corso del 2025 l'Azienda ha proseguito l'attuazione della Sottosezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" del PIAO, in un contesto caratterizzato dalla riorganizzazione aziendale avviata con Deliberazione del Direttore Generale n. 288 del 07/03/2024 e successivamente aggiornata mediante le Deliberazioni n. 245 del 28/02/2025, n. 521 del 22/05/2025 e n. 78 del 01/10/2025, relative all'Organigramma Aziendale e ai Funzionigrammi dell'Area Centrale e dei Dipartimenti Sanitari. In tale ambito è stata revisionata e implementata la mappatura dei processi prevista dalla Sottosezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" del PIAO, con aggiornamento degli strumenti di lavoro secondo le indicazioni fornite da ANAC e dai documenti del PNA 2019 e del PNA 2022. L'introduzione della piattaforma Microsoft 365 ha favorito il lavoro collaborativo del gruppo incaricato della predisposizione del PIAO, consentendo la gestione condivisa della mappatura dei processi, degli adempimenti in materia di trasparenza e dell'aggiornamento normativo. Permangono alcune criticità legate alla complessità organizzativa dell'Azienda, alla limitata disponibilità di risorse umane e alla necessità di completare alcune azioni previste dal cronoprogramma. In particolare, il

numero delle aree di rischio mappate risulta ancora inferiore rispetto a quanto previsto dal PNA 2019 e dal PNA 2022 e non è stato ancora possibile definire percorsi strutturati di rotazione del personale e di formazione dedicata. L'incarico di RPCT, attribuito con Deliberazione n. 504 del 24/03/2021 e successivamente confermato con le Deliberazioni n. 427 del 06/04/2022, n. 1222 del 03/11/2023, n. 805 del 07/07/2024 e n. 84 del 07/08/2025, è stato svolto in costante raccordo con la Direzione Aziendale, garantendo il coordinamento delle attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza e del gruppo di lavoro incaricato della predisposizione del PIAO. Le principali criticità del ruolo riguardano l'assenza di personale dedicato a supporto dell'RPCT, la limitata partecipazione propositiva dei Referenti, la non esclusività dell'incarico e la complessità organizzativa aziendale, fattori che incidono sull'efficacia delle attività di impulso, coordinamento e monitoraggio. Per quanto concerne gli obblighi di trasparenza previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e successive modificazioni, l'Azienda ha garantito nel corso del 2025 un adeguato livello di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, attraverso il coinvolgimento delle strutture competenti e il costante monitoraggio svolto dal RPCT e dai Referenti aziendali. Le verifiche effettuate hanno evidenziato un generale rispetto degli obblighi normativi, pur permanendo alcune criticità legate alla tempestività di aggiornamento di specifiche sottosezioni e alla necessità di una maggiore uniformità nella trasmissione dei dati da parte delle strutture responsabili. Il grado complessivo di raggiungimento degli obiettivi in materia di trasparenza può essere valutato come soddisfacente, tenuto conto della complessità organizzativa dell'Azienda e delle risorse disponibili. Resta comunque prioritario proseguire nel percorso di miglioramento continuo, attraverso il rafforzamento dei controlli interni, l'aggiornamento delle procedure operative e la diffusione della cultura della trasparenza quale strumento fondamentale di prevenzione della corruzione, tutela dell'integrità amministrativa e promozione della fiducia dei cittadini nei confronti dell'azione aziendale.

3.3 Il processo di misurazione e valutazione

Esso prevede lo svolgimento del ciclo della performance, secondo tempistiche e modalità ormai consolidate:

Tempi	Fasi
Dicembre n ₁	Analisi del contesto di riferimento esterno ed interno utile alla definizione degli obiettivi strategici per il triennio successivo Assegnazione da parte della Regione del budget preventivo per l'anno n.
Gennaio anno n ₁ (entro il 31.01)	Deliberazione della sezione Performance nell'ambito del PIAO triennio n ₁ , n ₂ , n ₃ , Adozione Bilancio Preventivo n ₁
Febbraio anno n ₁ (entro il 15.02)	Inserimento sul NSIS del modello CE preventivo per l'anno n ₁
Primo trimestre n ₁	Definizione del budget aziendale e per centro di responsabilità annuale per il primo anno di riferimento di vigenza del Piano, andando alla definizione dei sub-obiettivi operativi che discendono da quelli strategici
Ogni 3 mesi	Monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi operativi annuali della Azienda in tutte le sue articolazioni di responsabilità Valutazione delle eventuali azioni correttive da intraprendere per il raggiungimento dell'obiettivo

Tempi	Fasi
Ogni 3 mesi	Eventuale ridefinizione degli obiettivi qualora fattori esogeni e/o endogeni non ne impediscano il raggiungimento
Aprile/Maggio n ₊₁	Rendicontazione dei risultati conseguiti con Bilancio di esercizio n.
Giugno n ₊₁ (entro il 30.06)	Relazione sulla performance

4 Bilancio di genere

Di seguito si evidenziano gli impegni 2025 dell'Azienda nel condurre il suo agire verso il rispetto delle pari opportunità.

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) è stato costituito dall'Azienda Ospedaliera di Perugia con delibera n. 1964 del 3 dicembre 2015 e rinnovato con delibera n. 439 del 27 aprile 2022. Il CUG rimane in carica per la durata di quattro anni, e comunque fino alla nomina del nuovo organismo. Tutti gli incarichi possono essere rinnovati una sola volta. Nel corso dell'anno 2025 con Deliberazione del Direttore Generale 141 del 22/10/2025 è stato bandito un avviso per manifestazione di interesse a ricoprire l'incarico di componente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Il Piano delle Azioni Positive è un documento programmatico triennale mirato ad introdurre azioni positive all'interno del contesto organizzativo e di lavoro che esplica chiaramente gli obiettivi, i tempi ed i risultati attesi per realizzare progetti mirati utili al raggiungimento degli obiettivi generali e programmatici propri del Comitato a beneficio di tutto il personale dell'Azienda, in materia di benessere organizzativo, parità e pari opportunità, contrasto alle discriminazioni sul luogo di lavoro, promuovendo un ambiente lavorativo caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità e al contrasto alla violenza morale o psichica per i dipendenti.

Il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, la cui composizione è stata definita nell'Aprile 2022, prosegue un percorso iniziato con la sua costituzione nell'anno 2015. Al C.U.G. sono attribuiti compiti propositivi, consultivi e di verifica, in relazione a:

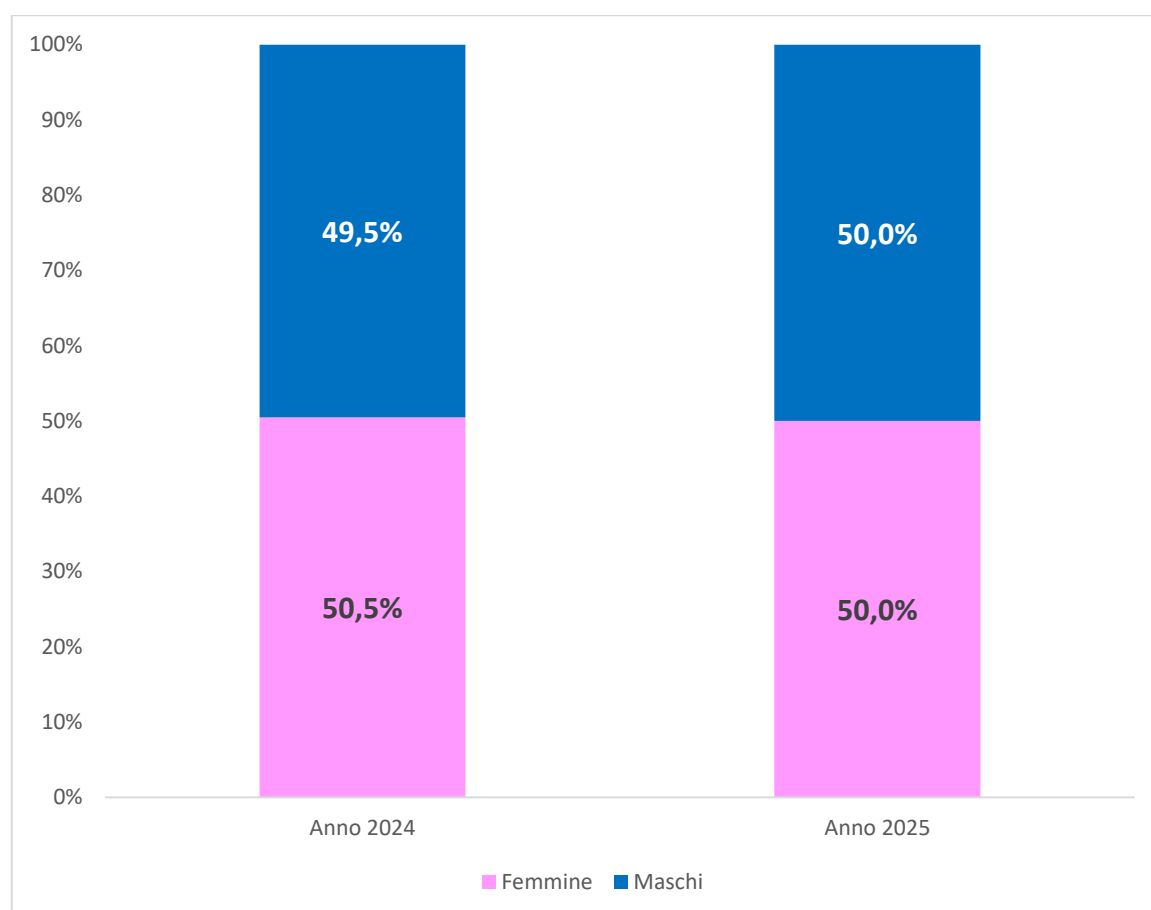
- 1) ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico;
- 2) miglioramento dell'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e violenza morale o psichica per i lavoratori.

Il Comitato Unico di Garanzia ha come scopo quello di valorizzazione del capitale umano, contribuendo a:

- 1) assicurare parità e pari opportunità di genere, garantendo l'assenza di qualsiasi discriminazione relativa al genere, alla razza, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla lingua e alla religione;
- 2) assicurare parità e pari opportunità nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro;
- 3) favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi discriminazione, oltre al contrasto di ogni forma di violenza morale o psichiche.

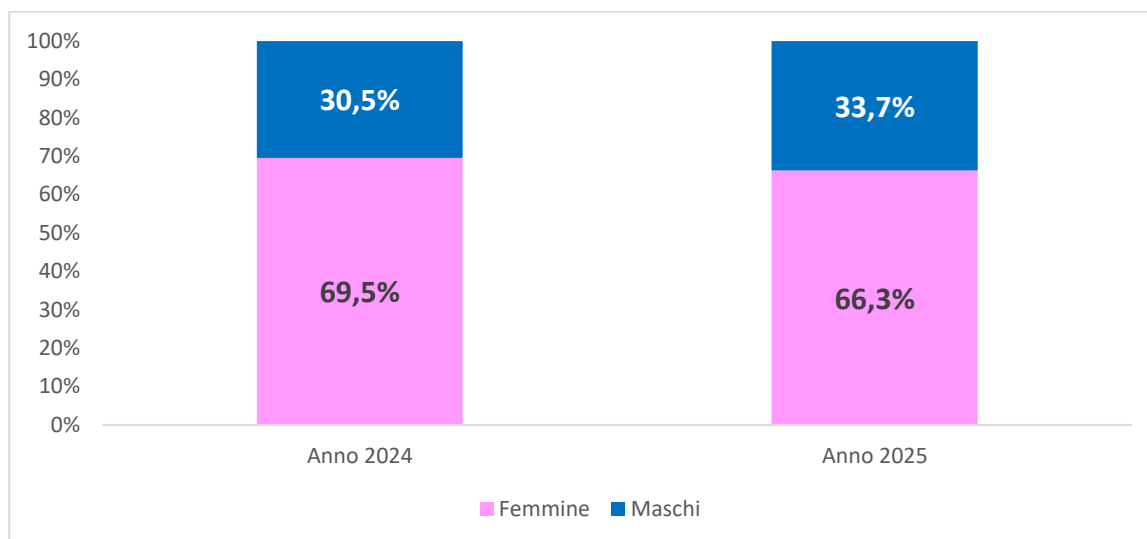
Nella figura 7 viene illustrata la distribuzione dei dimessi per genere del biennio 2024 – 2025.

Figura 7. Distribuzione per genere dimessi Azienda Ospedaliera 2024 – 2025



In figura 8 viene illustrata la distribuzione degli utenti che accedono per prestazioni di specialistica ambulatoriale tra il 2024 e 2025.

Figura 8. Distribuzione per genere utenti che accedono per prestazioni di specialistica ambulatoriale Azienda Ospedaliera 2024 – 2025



In figura 9 è rappresentata la distribuzione del personale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia dell'anno 2025 per genere.

Figura 9. Distribuzione per genere personale Azienda Ospedaliera anno 2025

