

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1183 DEL 02/07/2026

O G G E T T O

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ULSS 8 BERICA - ANNO 2025

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE
Anno Proposta: 2026
Numero Proposta: 1316/26

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione riferisce:

Premesso che il Ciclo della Performance per l'anno 2025 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2025–2027 e le linee specifiche per l'anno 2025. Il Piano è stato predisposto dalla Direzione Strategica e adottato con delibera n. 146/2025.

Considerato che:

- il D.Lgs. n. 150/2009, così come modificato dal D.Lgs. n. 74/2017, “Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” art. 10, prevede che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente “un documento (...) denominato “Relazione sulla performance” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti (...)”;
- con DGRV n. 2205/2012 la Regione Veneto ha emanato le Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del D.Lgs. n. 150/2009 e della L.R. 26 maggio 2011 n. 9 modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n. 22 e che tale normativa ha il fine di favorire un'applicazione omogenea da parte delle aziende ed enti del SSR delle disposizioni in materia contenute nel D.Lgs. n. 150/2009;
- la DGRV n. 2205/2012, nell'allegato A, riporta quanto segue: “...le aziende dovranno anche adottare la “Relazione degli obiettivi” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse (...)”;
- con DGRV n. 140 del 16/02/2016 la Regione ha approvato delle Linee Guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia; le citate Linee Guida riportano tra l'altro i contenuti essenziali suggeriti per la predisposizione della Relazione sulla Performance;
- il D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” prevede, all'art. 8, che “ogni amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale nella sezione “Amministrazione trasparente” la Relazione di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 27 Ottobre 2009 n. 150.

Al fine di adempiere agli obblighi previsti dalla normativa, si è provveduto ad elaborare il documento “Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2025” con lo scopo di evidenziare i risultati raggiunti dall'Azienda.

Tale documento riporta, per l'Azienda, il Ciclo della Performance anno 2025 con gli obiettivi contenuti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, tenuto conto in particolar modo degli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, assegnati dalla Regione con DGRV n. 1557/2024, nonché presenti nelle schede di budget contrattate e sottoscritte con le U.O. Complesse.

La presente deliberazione evidenzia i risultati conseguiti nel 2025 complessivamente a livello aziendale, con una valutazione della Performance Organizzativa e una sintesi dei risultati della Performance individuale per il Personale Dipendente.

La “Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2025”, che si allega quale parte integrante della presente deliberazione, viene inviata all’Organismo Indipendente di Valutazione e successivamente pubblicata nel sito internet nella sezione dedicata alla “Amministrazione Trasparente”.

Il medesimo Direttore ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

Per tutto quanto suindicato e che qui si intende integralmente richiamato:

1. di approvare la “Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2025”, così come allegata alla presente deliberazione di cui forma parte integrante e sostanziale, e di inviarla all’Organismo Indipendente di Valutazione aziendale, nonché di pubblicarla nel sito Internet nella sezione dedicata alla Amministrazione Trasparente”;
2. di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all’Albo on-line dell’Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Roberto Opizzi)

Il Direttore Sanitario
(dr. Alberto Rigo)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Leopoldo Ciato)

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Peter Assemergs)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - 2025

INDICE

1. Presentazione della relazione	pag. 1
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni	pag. 3
2.1- L'Azienda in cifre	pag. 3
2.2- Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi dell'anno 2025	pag. 15
3. Il Ciclo della Performance anno 2025	pag. 18
3.1- La performance organizzativa: i risultati raggiunti nel 2025	pag. 18
3.2- La performance individuale: i risultati raggiunti nel 2025	pag. 23
4. Risorse, efficienza ed economicità	pag. 28
5. Il processo di redazione della relazione sulle performance	pag. 30
6. Conclusioni.	pag. 31

1- PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), un documento unico di programmazione in cui convergono il Piano della Performance, il Piano del Lavoro Agile, il Piano triennale del fabbisogno del personale e il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Il Ciclo della Performance per l'Azienda Ulss 8 Berica per l'anno 2025 ha avuto inizio con la predisposizione del PIAO che riporta nella sezione 2 la sottosezione relativa alla Performance e nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2025–2027 e le linee specifiche per l'anno 2025. Il Piano è stato adottato con delibera n.146/2025 e pubblicato nella INTRANET Aziendale e nel sito Aziendale www.aulss8.veneto.it alla voce AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE/PERFORMANCE. Il documento contestualizza gli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende ULSS del Veneto assegnati dalla Regione Veneto con DGR 1577/2024 e alcune aree strategiche di intervento definite dall'Azienda stessa.

La Direzione Aziendale ha contrattato con tutte le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali il budget per l'anno 2025 articolando e formalizzando puntuali obiettivi da raggiungere, attività da realizzare e risorse disponibili.

Il ciclo della Performance prevede una rendicontazione annuale del raggiungimento degli obiettivi fissati mediante l'elaborazione della "Relazione sulla Performance", coerentemente con quanto esposto nella Delibera CIVIT n. 5/2012 "Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto".

Con DGR 140 del 16/02/2016 la Regione ha approvato le Linee Guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. Le citate Linee Guida riportano tra l'altro i contenuti essenziali suggeriti per la predisposizione della Relazione sulla Performance.

A conclusione del Ciclo della Performance dell'anno 2025, viene quindi elaborata la presente Relazione nel rispetto dei principi di trasparenza, veridicità e verificabilità dei

contenuti, rendicontando ed evidenziando la performance aziendale e la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Si evidenzia che per l'esercizio 2025 non è stata approvata da parte della Regione Veneto la deliberazione relativa alle valutazioni degli obiettivi di salute e funzionamento definiti con DRG n.1557/2024 e pertanto i risultati dell'anno 2025 sono stati acquisiti attraverso i monitoraggi periodici regionali e autovalutazioni aziendali.

2- SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDERS ESTERNI

2.1- L'azienda in cifre

Si riporta di seguito un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'Azienda Ulss 8 "Berica", con l'obiettivo di fornire informazioni per l'interpretazione dei risultati raggiunti presentati nei paragrafi successivi.

Il territorio dell'Azienda Ulss 8 "Berica" comprende 58 Comuni per una superficie di 1.240 Km². La popolazione assistita al 31/12/2025 è di 493.710 abitanti, con una densità abitativa per Km² di 398 abitanti.

L'Assistenza Ospedaliera viene garantita tramite 6 presidi ospedalieri complessivamente dotati di 1.258 posti letto in ricovero ordinario e day hospital (835 posti letto nel P.O. San Bortolo di Vicenza e 62 posti letto nel P.O. Pietro Milani di Noventa Vicentina, 184 posti letto Ospedale di Arzignano e Montebelluna, 60 Ospedale di Lonigo, 116 Ospedale di Valdagno). L'Azienda ha 4 punti di Pronto Soccorso e un Punto di Primo Intervento che complessivamente presentano una frequenza media giornaliera di circa 470 accessi con circa 171.000 accessi/anno.

Nel 2025 sono stati trattati 50.812 pazienti ricoverati. Il 23% del valore della produzione dell'attività di ricovero è a favore di assistiti di altre Aziende della Regione o Extra Regione.

L'attività chirurgica dell'Ulss Berica ha registrato nel 2025 circa 50.000 interventi chirurgici.

Nel territorio di afferenza sono presenti 3 case di cura accreditate, con circa 246 posti letto e una produzione di circa 4.730 ricoveri per gli assistiti dell'Ulss 8.

Il tasso di ospedalizzazione per la popolazione assistita nel 2025 si è consolidato a 111,93 ricoveri per mille abitanti.

L'Assistenza specialistica è garantita sia da strutture proprie aziendali, poliambulatori ospedalieri e territoriali e punti erogativi distrettuali, sia da strutture private accreditate (19 presenti nel territorio di afferenza dell'Azienda). Complessivamente vengono erogate da strutture a gestione diretta circa 1.500.000 prestazioni di clinica e diagnostica. Circa 370.000 prestazioni (clinica e diagnostica) vengono erogate ad assistiti dell'Azienda dalle strutture private accreditate del territorio.

L'Assistenza Territoriale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, diurno, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda dai Distretti con la funzione

fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta per soddisfarli.

A seguire una breve presentazione dell'attività svolta nelle diverse aree di assistenza.

L'Assistenza Primaria è assicurata da 285 Medici di Medicina Generale e 48 Pediatri di Famiglia con studi professionali ubicati in tutto il territorio e organizzati in diverse forme aggregative (34 Medicine di Gruppo, 8 Medicine di Gruppo Integrate e 9 Associazioni semplici di PLS).

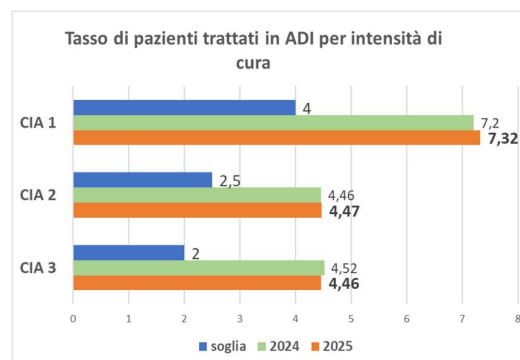
La continuità assistenziale dei pazienti ricoverati in Ospedale che necessitano di un trattamento temporaneo o residenziale o domiciliare protetto, così come la gestione delle transizioni verso altre forme assistenziali è coordinata dalla Centrale Operativa territoriale e organizzata dai Nuclei Bed Management presenti nei due distretti. Nel 2025 sono state effettuate 4.681 prese in carico segnalate da strutture ospedaliere proprie (4.614) o esterne all'azienda, di cui 4.142 (88%) per over 65 e 17 per minori.

I percorsi di presa in carico personalizzati hanno trovato accoglimento principalmente nell'assistenza domiciliare (infermieristica, riabilitativa o palliativa per il 70,5%), in strutture intermedie (10,4%) e in strutture per anziani (8%).

Nel territorio sono presenti Strutture Intermedie per i pazienti post-acuti: 5 Ospedali di Comunità, 2 Unità Riabilitative Territoriali e 2 Hospice, per un totale di 110 posti letto medi. Nel corso del 2025 le strutture hanno garantito l'assistenza a circa 1.267 per un totale di circa 34.949 giornate.

L'Assistenza Domiciliare Integrata è stata erogata a circa 15.700 utenti per un totale di circa 170.000 prestazioni da parte di MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti.

Dall'analisi del livello di intensità assistenziale misurato dal CIA (Coefficiente di Intensità Assistenziale pari a Giornate Effettive di Assistenza su Giornate di Cura), in cui a CIA più elevato corrisponde un maggior impegno assistenziale, emerge quanto rappresentato nel grafico a lato.



Nell'ambito della Non Autosufficienza nel 2025 l'Azienda ha incrementato la risposta ai servizi rilasciando 3.198 impegnative di residenzialità, prevalentemente di 1° e 2° livello, a utenti residenti e spese in centri di servizi accreditati quasi esclusivamente per l'assistenza residenziale. Nel territorio dell'ULSS l'offerta dei Centri di Servizi è stata caratterizzata complessivamente dalla disponibilità di 215 posti accreditati per attività semiresidenziale e di 3.619 posti per attività residenziale per utenti non autosufficienti con e senza impegnative di residenzialità. Sono stati accolti circa 5.600 utenti con un'età media all'ingresso pari ad 82 anni. Il livello di occupazione dei posti si è attestato attorno all'95% per la residenzialità.

Nell'ambito della Disabilità sono proseguiti gli interventi di tipo semiresidenziale in strutture a gestione diretta e in convenzione (725 utenti seguiti nel 2025) e attraverso progetti sperimentali fuori dai centri diurni (coinvolti 183 utenti nell'anno), nonché gli interventi di tipo residenziale definitivo o di pronta accoglienza (466 utenti). Di rilievo le prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità attraverso programmi di inserimento lavorativo gestiti dal SIL (nel 2025 seguiti 284 utenti e attivati 154 tirocini) e i progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale forniti sia direttamente sia mediante l'erogazione di contributi (nel 2025 destinati fondi a 391 utenti).

Nell'ambito dell'Assistenza all'Infanzia, Adolescenza e Famiglia, nel 2025 l'Azienda ha seguito circa 6.000 utenti tramite le équipes dei Consultori familiari, con attività di prevenzione e sostegno, prestazioni ostetrico ginecologiche e attività psico-sociali e 330 utenti attraverso il Servizio Adozioni per l'attuazione del percorso pre e post adottivo.

Particolarmente rilevante l'impegno nello sviluppo del progetto BRO, gravidanza a basso rischio ex DGR 568/2015, iniziato attivamente nel 2022, che nel 2025 ha portato all'arruolamento di 1.022 gravide.

Il Servizio Tutela Minori ha seguito più di 950 minori in situazione di disagio socio-psico-familiare; sostanzialmente stabile il numero di minori presi in carico dal Centro Regionale di protezione e cura dei minori, ragazzi e famiglie (ARCA), circa 312 casi.

Il Servizio Età Evolutiva ha fornito prestazioni psicologiche a più di 2.700 utenti, valutazioni e trattamenti logopedici a quasi 2.700 utenti, nonché altre prestazioni riabilitative (circa 2.100). Di rilievo anche l'assistenza scolastica garantita a più di 720 alunni attraverso personale proprio e in convenzione. Nell'ambito delle competenze delegate dalla Regione

del Veneto (DGR n. 819/2018), il Servizio si è occupato inoltre di circa 160 disabili sensoriali. Infine, il servizio di Neuropsichiatria infantile ha seguito circa 2.300 utenti.

L'Assistenza Psichiatrica è garantita con continuità tramite il Dipartimento di Salute Mentale anche sulla base della riorganizzazione attuata dal Piano di massima della residenzialità extraospedaliera (DGR 1673/2018). Il Dipartimento gestisce direttamente, oltre a tre reparti ospedalieri, strutture per l'assistenza semiresidenziale (Centri Diurni e Day Hospital) e residenziale (CTRP, Comunità Alloggio e Gruppi appartamento) e si avvale di alcune strutture gestite dal privato sociale accreditato. Nel 2025 sono stati seguiti circa 8.600 utenti ed erogate circa 98.100 prestazioni in regime ambulatoriale. Gli inserimenti semiresidenziali sono stati 494 (di cui 358 nelle strutture a gestione diretta), mentre 273 sono stati gli inserimenti residenziali (di cui 160 nelle strutture a gestione diretta). Sono stati inoltre attivati progetti a sostegno della domiciliarità a 62 utenti.

Per quanto riguarda l'assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti, il Dipartimento per le Dipendenze ha seguito circa 2.600 pazienti ambulatorialmente, di cui circa 239 sono stati inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche e 73 hanno usufruito di programmi di inserimento lavorativo. Il Dipartimento, inoltre, è attivamente impegnato in attività di informazione e prevenzione su tutto il territorio.

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura tecnico funzionale mediante la quale l'Azienda garantisce la soddisfazione dei bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento.

Il personale dipendente dell'Azienda al 31.12.2025 ammonta a 6.568 unità. Dal punto di vista della composizione per ruolo, il 6,5% del personale dipendente appartiene al ruolo sanitario, il 21,6% a quello tecnico, il 8,8% appartiene al ruolo amministrativo e il restante 0,1% al ruolo professionale.

	31.12.2025	31.12.2024
Dirigenza Medica e Veterinaria	1.011	958
Dirigenza Sanitaria	130	126
Dirigenza P.T.A	21	23
Personale Infermieristico/Ostetrico	2.750	2.747
Personale Comparto Sanitario Altro	671	666
OTA/OSS	1.227	1.237
Personale Comparto Tecnico Altro	196	195
Personale Comparto Amministrativo	562	558
	6.568	6.510

Si riporta, di seguito, relativamente all'attività del periodo, la reportistica gestionale sui dati di produzione, declinata per livello di assistenza:

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Ricoveri:

	Anno 2025	Anno 2024	Var 2025-2024
TOTALE RICOVERI PRODOTTI	50.812	50.566	246
di cui ATTRAZIONE	8.249	8.461	- 212
% Attrazione	16,2%	16,7%	-0,5%
FUGA Intra regionale	9.722	9.687	35

Prestazioni Ambulatoriali:

	Anno 2025	Anno 2024	VAR 2025-2024
TOTALE PRESTAZIONI EROGATE	1.495.311	1.493.962	1.349
di cui ATTRAZIONE	100.538	97.018	3.520
% Attrazione	6,5%	6,5%	
FUGA Intra regionale	140.434	141.052	- 618

Pronto Soccorso:

	Anno 2025	Anno 2024	Var 2024-2025
TOTALE ACCESSI	171.756	168.937	2.819
Accessi medi giornalieri	471	463	

Interventi Chirurgici:

	Anno 2025	Anno 2024	Var 2024-2025
TOTALE INTERVENTI	50.069	47.634	2.435

ASSISTENZA TERRITORIALE

Assistenza primaria:

	2025	2024
FORME DI ASSISTENZA PRIMARIA	BERICA	BERICA
N° MMG	285	282
N° MMG afferenti a medicine di gruppo	173	166
N° MMG afferenti a Medicine di Gruppo Integrate	57	57
N° PLS	48	50
N° PLS in Associazione semplice	43	45
N° PLS afferenti a medicine di gruppo	4	4
TOTALE MEDICI	333	332

Assistenza domiciliare:

	2025	2024
FIGURA PROFESSIONALE	BERICA	BERICA
Infermiere e terapeuta del dolore	130.461	126.825
Fisioterapista	9.823	9.405
MMG/PLS (adi + adp)	18.842	18.308
Accessi Specialisti (Palliativista e altre figure)	10.375	9.766
Medico UCAD	53	732
Medico di continuità assistenziale	348	
Altro soggetto	22	7
TOTALE ACCESSI	169.924	165.043
N. UTENTI	15.653	15.324

Area non Autosufficienza:

	2025		2024	
	BERICA		BERICA	
	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)
INTERVENTI SEMIRESIDENZIALI (centri diurni)	215	380	215,0	383,0
INTERVENTI RESIDENZIALI	3.619	5.430	3.614,0	5.363,0
UDO DGR 996/2022	3.244	4.925	3.170,0	4.791,0
2° livello (solo per IR 2° livello ad estinzione)	161	225	220,0	285,0
Religiosi 1° livello-DGR 1168/2023	186	236	186,0	213,0
SAPA	-	-	10,0	38,0
Stati Vegetativi Permanenti	28	44	28,0	36,0

Strutture intermedie:

	2025				2024
	OSPEDALI DI COMUNITA'	U.R.T.	HOSPICE	TOTALE BERICA	TOTALE BERICA
N. Posti Letto	52	39	19	110	112
N. Utenti dimessi	529	356	382	1.267	1.322
N. Giornate di Degenza	16.000	13.447	5.502	34.949	34.243
Degenza Media	30,2	37,8	14,4		
Tasso Utilizzo Posti Letto	86,5%	96,8%	85,6%		

Disabilità:

	2025	2024
	BERICA	BERICA
INTERVENTI SEMI-RESIDENZIALI (n. utenti)	908	897
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta (CD)</i>	67	69
<i>di cui Progetti Sperimentali e Occupazionalità</i>	183	178
INTERVENTI RESIDENZIALI (n. utenti)	466	530
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta</i>	33	31
PROGETTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' E DELL'AUTONOMIA PERSONALE - escluse ICD - (n. utenti)	391	440
<i>di cui Progetti "Dopo di Noi"</i>	80	136
<i>di cui Progetti Vita Indipendente</i>	193	172
<i>di cui Altri contributi a minori</i>	106	107

Consultori familiari – età evolutiva:

	2025	2024
CONSULTORI FAMILIARI		
N. UTENTI TOTALI	6.014	5.341
<i>di cui stranieri</i>	1.719	1.510
<i>di cui IVG</i>	342	382
<i>N. UTENTI area psicologico-sociale</i>	2.410	2.020
<i>N. UTENTI area ostetrico-ginecologica</i>	4.140	4.249
N. PRESTAZIONI TOTALI	47.513	43.357
SERVIZIO ADOZIONI (Servizio unico aziendale)		
N. UTENTI TOT.	330	352
N. PRESTAZIONI	1.745	2.105
	2025	2024
ETA' EVOLUTIVA (n. utenti) - 2025		
N. UTENTI TOTALI	4.639	4.406
PSICOLOGIA DISTRETTUALE	2.715	2.743
LOGOPEDIA DISTRETTUALE	2.664	2.492
ALTRE FIGURE (assist. Sociale, educatore, fisioterapista, psicomotricista)	2.166	1.883
ASSISTENZA SCOLASTICA	723	678
DISABILI SENSORIALI (attività provinciale)	159	159
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
N. UTENTI TOT.	2.265	2.316
N. PRESTAZIONI	8.422	8.047
CERTIFICAZIONI PRODOTTE		
N. CERTIFICAZIONI TOTALI RILASCIATE	1.253	1.288
<i>di cui nuove certificazioni</i>	500	541
da Età Evolutiva	690	725
da NPI	198	196
da Privati convenzionati	365	367

Salute mentale:

	BERICA	
	2025	2024
ATTIVITA' AMBULATORIALE DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE E DCA		
N. PAZIENTI ATTIVI	8.598	7.873
<i>di cui Centro Disturbi Alimentari</i>	511	506
N. PRESTAZIONI	98.106	101.435
RICOVERI IN SPDC (strutture proprie)		
N. PAZIENTI	727	782
N. GIORNATE DI DEGENZA	15.652	15.276

	BERICA	
	2025	2024
INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI (n. utenti)	494	506
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	358	367
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	136	139
INSERIMENTI RESIDENZIALI (n. utenti)	273	303
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	160	175
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	90	106
<i>di cui in REMS/Libertà vigilata/Misure di sicurezza</i>	23	22
INTERVENTI DOMICILIARI/ RESIDENZIALITA' LEGGERA (n. utenti)	62	69

Dipartimento per le dipendenze:

	2025	2024
INSERIMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICHE		
N. UTENTI	239	272
N. GIORNATE DI PRESENZA	40.506	44.217
<i>di cui Semiresidenziali</i>	7.489	10.305
<i>di cui Residenziali</i>	33.017	33.912

	2025	2024
UTENTI		
Tossicodipendenti	1.514	1.502
Alcolisti	695	727
Dipendenza da gioco	159	158
Tabagisti	9	92
Altro	220	193
TOTALE (*)	2.597	2.672

(*) Un utente può avere più dipendenze

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

Copertura vaccinale

Copertura Vaccinale	2025	2024	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	94,2% (coorte 2023)	94 %(qlik coorte 2022)	95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	93,5% (coorte 2023)	93,4% (qlik coorte 2022)	95%
Vaccinazione HPV	1° dose dodicenni 75,22% (coorte 2011) 1° dose 25enni 82,4% (coorte 2000)	1° dose 75,46% (SIAVr coorte 2011)	1° dose 12enni 78% 1° dose 25enni 78%
Vaccinazione Antinfluenzale nell’anziano	49,3% (qlik campagna 2025-26)	50,3% (qlik campagna 2024-25)	55%
Vaccinazione Antipneumococcica	54,09% (SIAVr coorte 1960)	55,42% (SIAVr coorte 1959)	55%
Vaccinazione Anti Herpes-Zoster	55,24% (SIAVr coorte 1960)	55,24% (SIAVr coorte 1959)	55%
Vaccinazione Virus Respiratorio Sinciziale nuovi nati	in stagione 88,9% fuori stagione 81.1%		

Screening oncologici

Screening- Copertura	2025	Obiettivo Regionale
Screening mammografico	62%	60%
Screening cervice uterina	50,6 %	50%
Screening colon retto	62,4 %	50%

SPISAL (Servizio Prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro)

Indicatori di attività	2025	2024
Attività produttive sottoposte a controllo di cui:	1.266	1.340
cantieri	412	476
cantieri per bonifica amianto	36	28
aziende agricole	102	100
Copertura attività produttive soggette a controllo		
Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	161	187
Inchieste per malattie professionali concluse	11	28
Visite mediche	103	154
Eventi/incontri di formazione/informazione	8	75
Rivolti a:		300
medici del lavoro	120	5
tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	35	4
Datori di Lavoro e Consulenti	150	291
RLS	150	
Altri Enti	40	

Sanità pubblico Veterinaria e Sicurezza Alimentare

- **Servizio Igiene alimenti e Nutrizione.**

Indicatori di attività	2025	2024
Ispezioni per la sicurezza alimentare e gestione sistemi di allerta	947	985
Campioni alimenti	230	227
Campioni acque ad uso potabile (dal 2024 con D.Lgs. 18/2023)	1.229	1.051
Ispezioni per controllo Prefit	47	45
Micologia - Perizie micologiche privati/ditte	35	37
Micologia - Perizie micologiche per attivazione/collaborazione con P.S.	2	0
Micologia - Incontri divulgativi e per la popolazione con perizia dei funghi spontanei da parte dell'Ispettorato Micologico n°	23	14
Attività di campioni PFAS alimenti su matrice vegetale (TOTALE campione alimento + campione acqua di irrigazione) - D.Lgs. 1676/2023	21	298
Gestione segnalazioni cittadini, altra Autorità Pubblica, Pronto Soccorso, Segnalazioni gruppo MTA	80	41
Incontri formativi Gratuiti organizzati dal SIAN per gli Operatori del Settore Alimentare. N° Operatori partecipanti:	95	0
Partecipazione ai tavoli di lavoro per la redazione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua ai sensi del D.Lgs. 18/2023 . Numero di incontri con partecipazione in qualità di Autorità Competente:		3
Corsi di formazione e informazione (scuole, centri di servizi, popolazione)	34	48
Consulenze e validazioni menù ristorazione collettiva	216	245
Consulenze dietetico-nutrizionali	3.661	3.154

- **Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati.**

Indicatori di attività	2025	2024
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale	783	897
Nr.ispezioni/controlli negli stabilimenti di sottoprodotti di origine animale	59	71
Nr. ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	87	98
Nr. ispezioni in stabilimenti macellazione	11.641	11.512

- **Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.**

Indicatori di attività	2025	2024
Piano Nazionale Alimentazione animale: campioni	125	128
Piano Nazionale Residui: campioni	138	151
Piano Nazionale Benessere Animale: controlli	121	51
Piano Nazionale Farmacosorveglianza: controlli	255	236

- **Servizio di Igiene Urbana Veterinario**

Indicatori di attività	2025	2024
Lotta al randagismo:cattura cani randagi/vaganti	667	849
Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate	67	46
Nr. movimentazioni anagrafe canina	17.241	22.270

- **Servizio Sanità Animale**

Indicatori di attività	2025	2024
Nr. allevamenti avicoli controllati: nr. prelievi	4.020	3.625
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. capi	TBC bov. 6019; BRC e LBE bov. 6019; BRC ovicap. 1795 *	TBC bov. 12404; BRC e LBE bov. 4000; BRC ovicap. 966 *
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. allevamenti	TBC bov. 111; BRC e LBE bov. 111; BRC ovicap. 44 *	TBC bov. 108; BRC e LBE bov. 108; BRC ovicap. 29 *
Gestione anagrafi/capi movimentati (bovina, suina, caprina ecc...)	248.00.00	239.000

* Dato soggetto a conferma entro il 15/02/2025. Il ridotto numero di capi soggetti a prelievo BRC e LBE dipende dal nuovo Piano Regionale che stabilisce prelievi a campione negli allevamenti soggetti a controllo annuale.

- **Stabilimenti e certificazioni paesi terzi di mangimi alimenti e sottoprodotti**

Indicatori di attività	2025	2024
Numero certificati export e attestazioni pelli e derivati	4.900	4.728
Numero certificati export e attestazioni fertilizzanti organici da/con sottoprodotti o.a.	217	244
Numero controlli ufficiali fertilizzanti organici, s.o.a. e loro derivati, materie prime per gelatine e collagene a uso umano	32	28
Numero controlli TRACES su scambi di sottoprodotti o.a. cat. 2 e 3	260	364
Numero autorizzazioni alla spedizione da altro stato membro di farine carne e ossa cat. 2	4	6

- **SAM (Servizio Attività Motoria)**

Indicatori di attività	2025	2024
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. A del D.M. 18.02.82)	34	25
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. B del D.M. 18.02.82)	3.011	3.628
CERTIFICATI per sport agonistici (TABELLA B del D.M. 18.02.82 con cicloergometro)	18	23
TOTALE CERTIFICATI	3.063	3.676

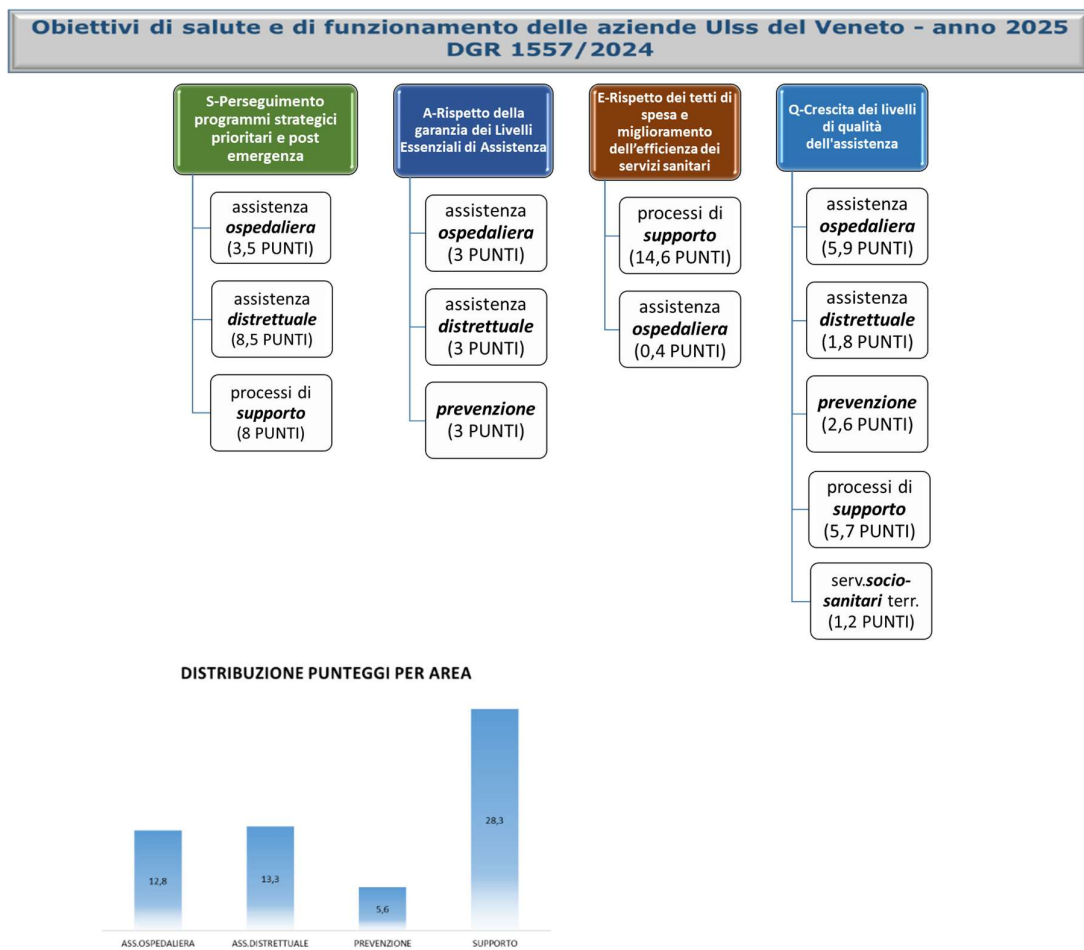
- **ML (Servizio Medicina Legale)**

Indicatori di attività	2025	2024
Visite Necroscopiche	2.061	1.959
Riscontri Diagnostici	152	134
Rimozione pace-maker	104	74
Relazioni Medico Legali su sinistri ULSS n. 8 Berica	47	39
Commissioni medico legali: n. accertamenti	33.455	34.374

2.2- Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi dell'anno 2025

La Regione Veneto con DGR 1557/2024 ha deliberato gli obiettivi di salute e di funzionamento. Di seguito si riportano i macro obiettivi:

Obiettivi D.G.R.V.1557/2024



Nello specifico gli obiettivi assegnati per l'anno 2025 sono i seguenti

OBIETTIVO		Punti
		60
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza		20
S.01	Miglioramento dei tempi di accesso alle prestazioni sanitarie	
S.02	Perseguimento interventi strategici di edilizia ospedaliera	
S.03	Perseguimento PNRR Missione 6	
S.04	Perseguimento interventi strategici di informatica	
S.05	Interventi sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022	
S.06	Attuazione Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del SSSR del Veneto (DGR 960/2024)	
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza		9
A.01	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali	
A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	
A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	
A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	
OBIETTIVO		Punti
		60
E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari		15
E.01	Sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici	
E.02	Sostenibilità dei costi dell'area di gestione del personale	
E.03	Rispetto della programmazione economico finanziaria a garanzia della sostenibilità a medio/lungo termine del SSR	
E.04	Gestione degli investimenti	
E.05	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	
Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza		16
Q.01	Rafforzare la preparedness e mantenere la readiness aziendale nei confronti di eventi di natura infettiva e non di rilevanza per la sanità pubblica	
Q.02	Aumento delle coperture vaccinali in specifici gruppi target	
Q.03	Estensione e mappatura delle strutture e servizi di prevenzione per il contrasto delle malattie croniche	
Q.04	Registrare le prestazioni erogate negli stabilimenti del settore della Sicurezza Alimentare nel nuovo sistema informativo regionale	
Q.05	Miglioramento processi di assistenza in area ospedaliera	
Q.06	Miglioramento processi di assistenza in area territoriale	
Q.07	Miglioramento dell'offerta dei servizi sociali e socio sanitari territoriali	
Q.08	Miglioramento efficienza dei processi di supporto	
Q.09	Rispetto dei tempi delle indicazioni regionali per la gestione aziendale del sinistro	
Q.10	Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	

In attesa della valutazione Regionale a chiusura del 2025, l'Azienda con un'autovalutazione, in base ai dati a disposizione, ipotizza una buona performance come raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla DGR 1557.

Linea Strategica	Punti Disponibili	Punti conseguiti - Valutazione Regione Veneto -	Punti Conseguiti - Valutazione azienda	Punti in attesa di valutazione
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	9	6	0	2,9
E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari	15	6,2	3	5,8
Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	16	7,3	4,2	4,6
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	20	12,4	4,5	3,1
Totale Complessivo	60	31,9	11,65	16,41
% Raggiungimento		53%	19%	27%

L'esercizio 2025 ha visto l'Azienda fortemente impegnata nel perseguimento degli obiettivi strategici, con un focus specifico sulla presa in carico e sul rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e chirurgiche. In linea con il Piano Operativo Aziendale e i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Sono stati monitorati e consolidate le azioni di riorganizzazione ospedaliera e territoriale per soddisfare appieno gli indicatori del Nuovo Sistema Garanzia (N.S.G.). Parallelamente, la gestione economico-finanziaria ha richiesto mirati interventi di razionalizzazione volti ad allineare il Bilancio ai tetti di spesa programmati. Sul fronte infrastrutturale e territoriale, l'Azienda ha promosso le attività legate alla Missione 6 del PNRR nelle sue componenti chiave (M6C1 e M6C2). Questo percorso virtuoso riguarda, entro giugno 2026, l'attivazione nel territorio dell'ULSS 8 Berica di 9 Case della Comunità, 5 Centrali Operative Territoriali, 4 Ospedali di Comunità, 4 progetti "Ospedale Sicuro" e 3 interventi di digitalizzazione.

L'analisi consuntiva del 2025 registra una performance positiva sia a livello complessivo aziendale sia nell'efficienza organizzativa delle singole unità operative.

3- IL CICLO DELLA PERFORMANCE ANNO 2025

3.1- La Performance Organizzativa: risultati raggiunti nell'anno 2025

L'azienda declina in tutte le Unità Operative aziendali tramite la metodica di budget gli obiettivi aziendali, monitorando periodicamente il grado di raggiungimento. Di seguito una sintesi degli obiettivi

Area 1. Miglioramento organizzativo - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE, E SERVIZI STAFF
1.1 - REVISIONE MODELLI ORGANIZZATIVI/TEAM SPECIALISTICI/SPECIALIZZAZIONE E OMOGENEIZZAZIONE DEI SERVIZI (AFT: Individuazione territoriale, regolamento di attuazione e di programmazione delle attività connesse in un'ottica di assistenza territoriale; Procedura gestione scaduti dispositivi medic complessiva; Gestione criticità in pronta disponibilità; Revisione percorso diagnostico multidisciplinare «Morte endouterina fetale»; Definizione dei ruoli e dell'integrazione tra UOS NPI Territoriale e UOC NPI Ospedaliera; Procedura interna "Percorso di accompagnamento alla nascita e genitorialità consapevole [...]"; Revisione e implementazione delle azioni in essere per i PDTA Regione Veneto per gli esordi psicotici/disturbi schizofrenici e per i disturbi gravi di personalità (target utenti 18-30 anni); Coordinamento obiettivi gruppi di lavoro assegnati ai reparti; Percorso clinico operativo inerente la gestione delle valvulopatie di grado severo, Definizione di un percorso di presa in carico del paziente affetto da demenza che accede al Pronto Soccorso per disturbi comportamentali altri obiettivi specifici per UOC....)	71	7	13	15
1.2 - PERSEGUIMENTO PNRR (Iniziativa PNRR: case della comunità, Ospedale san Bortolo 2, nuovo ospedale Montebellio; "ADI e Telemedicina". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone)			3	1
1.3 - PIANO DI ZONA (Documento attuativo annuale. Attuazione degli obiettivi specifici relativi agli atti di programmazione regionale)			8	

Area 2. Innovazione e digitalizzazione - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE, E SERVIZI STAFF
2.1 - NUOVE ADOZIONI/SVILUPPO/COMPLETAMENTO DELLE RISORSE STRUTTURALI, TECNOLOGICHE E DEI SISTEMI INFORMATIVI (Analisi organizzazione reparti ospedalieri per fabbisogno personale e proposte di riorganizzazione; Attivazione teleferitazione ECG programmati e in emergenza-urgenza; % flussi informativi regionali e ministeriali di nuova istituzione implementati correttamente; sistema SISAV; Supporto per l'attivazione del Software Logical; SIT; Portali flussi)	11	5	12	2

Area 3. Sicurezza, Miglioramento Qualità e appropriatezza procedimenti e servizi aziendali - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE, E SERVIZI STAFF
3.1 - MIGLIORARE LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ED ESITI DELLE CURE (Condivisione di un piano di audit congiunti su impianti esportatori di alimenti ad uso umano; Percorso formativo per continuità assistenziale, con la partecipazione di tutte le UU.OO. Territoriali, Omogeneizzare nei due distretti la presa in carico di soggetti tra SerD e Tutela minori a partire dai primi contatti ; Presa in carico della gravidanza a basso rischio ostetrico (BRO); Adozione foglio unico terapia informatizzato, Definizione percorso per la gestione di richieste di suicidio medicalmente assistito, Altri obiettivi specifici....)	10	2	14	
3.2 - GOVERNARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E GESTIONALE (Trend aziendale, Riorganizzazione percorsi del Pronto Soccorso,)	32		2	
3.3 - SVILUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE (Obiettivi regionali di area Territoriale, Punto unico di Accesso (DDR 47/2023); Infermiere di Famiglia o Comunità (DDR 50/2023); Centrale Operativa 116117 (DDR 86/2023); COT (DDR 62/2024); Telemedicina (DDR 110/2024); ADI - Cure Palliative (DDR 115/2024) - Obj. 25 S.D.05.1; Altri obiettivi specifici di area....)			9	1
3.4 - PROMUOVERE LA PREVENZIONE (Obiettivi regionali di area prevenzione, A.P.P.15C2m - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello: Approfondimento entro 28 giorni dalla data di esecuzione della mammografia di I livello, A.P.P.15C - Proporzione di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza, Altri obiettivi specifici di area....)	2	10		
3.5 - GESTIONE RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEL PAZIENTE (Attività di Stewardship Antibiotica nel territorio: Proseguire nel progetto di razionalizzazione della terapia antibiotica in ambito territoriale (MMG, PLS, Strutture residenziali per Anziani) ; Rischio clinico: Audit su evento critico o potenzialmente critico; Revisione e aggiornamento dei Consensi Informati in angiografia, interventistica e diagnostica invasiva)	4		1	

Area 4. Performance sanitarie - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE E SERVIZI STAFF
4.1 - INDICATORI DI ESITO (Indicatori regionali 2025, PNE, Sanf'Anna, A.D.D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3), Ricoveri ripetuti in psichiatria, Altri obiettivi specifici...)	50		8	
4.2 - VOLUME ATTIVITA' PRODOTTA (Prestazioni in Pre-Appuntamento in classe B D P; Traccianti/Non traccianti, Pulizia delle liste d'attesa degli interventi chirurgici, TEMPI ATTESA interventi, Recupero o mantenimento attività di ricovero/interventi e ambulatoriale, controlli igienico-igienico, Sopraluoghi, Altri obiettivi specifici...)	Tutte le UOC	9	2	

Area 5. Equilibrio economico e governo delle risorse - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE E SERVIZI STAFF
5.1 - CONSOLIDARE LA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE E I RELATIVI SISTEMI DI CONTROLLO (Obiettivi relativi all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica, Rispetto dei tetti di spesa, Flussi aziendali, Tempi di pagamento, Rispetto degli indicatori previsti nel Piano di controllo di qualità e completezza del flusso ADI/Cure palliative, Consumo Oppioidi, formazione MMg su uso antibiotici/Monitoraggio e Rispetto dei valori autorizzati nei Conti di bilancio gestiti dal Servizio; Altri obiettivi specifici...)	Tutte le UOC	1	12	10

Area 6. Accessibilità, comunicazione, semplificazione, qualità percepita - Anno 2025

MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI	U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE	U.O.C Coinvolte PREVENZIONE	U.O.C Coinvolte TERRITORIO	U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE E SERVIZI STAFF
6.1 - SVILUPPARE LA COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E GARANTIRE L'ACCESSO ALLE INFORMAZIONI (Promozione delle professioni sanitarie nei confronti degli studenti degli Istituti Superiori (Azione 5.1 DGR 960/2024); Campagna informativa sulla prevenzione del piede diabetico; Realizzazione di brochure digitale BRO e Diario della gravidanza, multilingue; Rendicontazione annuale delle attività/iniziativa sviluppate dal Servizio/Guida ai nuovi servizi offerti)	1		13	1
6.2 - SVILUPPO PROGETTI QUALITA' PERCEPITA (Misurare la soddisfazione di pazienti e strutture convenzionate; Misurazione del grado di soddisfazione degli utenti esterni dell'ambulatorio di Microbiologia, PREMs (Patient Reported Experience Measures) Territorio e Cronicità - PREMsT; Rispetto delle attività definite nell'ambito dei progetti regionali di clima interno, rilevazione esperienza del paziente e Sanità partecipata; Strutture intermedie: Definizione modello organizzativo ed assistenziale)	2		2	1
6.3 - MIGLIORARE LA TRASPARENZA DELLE ATTIVITA' AZIENDALI E L'IMMAGINE DELL'AZIENDA NEL TERRITORIO (Garantire la piena rispondenza agli obblighi relativi alla Trasparenza e la Pubblicazione dei dati come da Piano PTPC 2022/2024)				12
6.4 - ADOTTARE TUTTE LE MISURE NECESSARIE PER PREVENIRE FENOMENI CORRUPTIVI (Garantire le Attività di prevenzione della Corruzione secondo gli adempimenti previsti nel Piano PTCP 2022/2024)				12

Di seguito una sintesi del grado di raggiungimento della Performance Organizzativa delle Strutture Aziendali.

	MEDIA % RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA anno 2025
Prevenzione	95,6%
Ospedale	92,4%
Territorio	95,0%
Amministrativi	96,1%
Servizi in staff	99,2%

Anno 2025		± RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2025)
Dip.to Area Medica	Dermatologia	90,5%
	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	91,9%
	Geriatría Vicenza	91,1%
	Malattie Infettive	97,8%
	Medicina Generale Noventa	90,3%
	Medicina Generale Vicenza	88,3%
	Geriatría Valdagno	86,8%
	Medicina Generale Arzignano	91,4%
	Medicina Generale Valdagno	88,0%
Dip.to Chirurgie Specialistiche	Ch. Maxillo-Facciale	88,4%
	Ch. Pediatrica	94,6%
	Ch. Plastica	90,2%
	Gastroenterologia Vicenza	91,0%
	Oculistica Vicenza	95,2%
	Otorinolaringoiatria Vicenza	92,0%
	Gastroenterologia Arzignano - Montecchio	92,9%
	Oculistica Arzignano - Montecchio	92,0%
	Otorinolaringoiatria Arzignano - Montecchio	91,2%
Dip.to Area Chirurgia	Chirurgia Generale Vicenza	88,3%
	Chirurgia Generale Noventa	88,0%
	Ortopedia Traumatologia Vicenza	86,1%
	Urologia Vicenza	88,8%
	Chirurgia Generale Arzignano - Montecchio	93,8%
	Chirurgia Generale Valdagno	85,2%
	Ortopedia Traumatologia Arzignano - Montecchio	88,9%
	Ortopedia Traumatologia Valdagno	80,0%
	Urologia Arzignano	94,7%
Dip.to Neuro- Scienze	Neurochirurgia	92,6%
	Neurochirurgia ad indirizzo Stereotassico	88,2%
	RRF Vicenza	96,5%
	Neurologia Vicenza	94,1%
	Neuroradiologia	95,4%
	RRF Lonigo	94,6%
	Neurologia Arzignano - Montecchio	95,7%
Dip.to della Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica	96,5%
	Medicina di Laboratorio	96,8%
	Diagnostica Genetica e Genomica	97,0%
	Medicina Nucleare	98,8%
	Microbiologia	98,0%
	Radiologia Vicenza	92,5%
	Medicina Trasfusionale	96,0%
	Radiologia Arzignano - Montecchio	93,7%
Dip.to Oncologia Clinica	Ematologia	96,9%
	Fisica Sanitaria	97,4%
	Radioterapia	97,5%
	Oncologia Vicenza	92,1%
	Terapia del Dolore	96,2%
	Chirurgia Senologica	91,4%
	Oncologia Arzignano - Montecchio	86,5%

Anno 2025		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2025)
Dip.to Emergenza	Anestesia e Rianimazione Vicenza	96,9%
	Accettazione e Pronto Soccorso Noventa	91,1%
	Accettazione e Pronto Soccorso Vicenza	90,9%
	Centrale Operativa SUEM	94,8%
	Anestesia e Rianimazione Arzignano	96,7%
	Accettazione e Pronto Soccorso Arzignano	91,5%
Dip.to Cardio - Vascolare	Cardiochirurgia	81,8%
	Chirurgia Vascolare	92,9%
	Cardiologia Vicenza	94,5%
	Nefrologia	93,5%
	Pneumologia	80,4%
	Cardiologia Arzignano-Montebelluna	92,3%
	Cardiologia ad indirizzo riab. Lonigo	100,0%
Dip.to Materno - Infantile	Ostetricia e Ginecologia Vicenza	93,1%
	Pediatria Vicenza	97,0%
	Ostetricia e Ginecologia Arzignano	88,2%
	Ostetricia e Ginecologia Valdagno	80,4%
	Terapia Intensiva Neonatale	99,0%
	Terapia Intensiva Pediatrica	99,0%
	Neuropsichiatria Infantile	99,8%
	Pediatria Arzignano	97,8%
Dip.to Direzione Medica di Ospedale	Direzione Medica Ovest	93,1%
	Direzione Medica Est	90,8%
	Farmacia Vicenza	89,8%

Anno 2025		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2025)
Territorio	Psichiatria 1	83,9%
	Psichiatria 2	87,7%
	Ser.D	97,6%
	Assistenza Farmaceutica Territoriale	94,1%
	Cure Palliative	92,6%
	Cure Primarie Distretto Est	97,5%
	Cure Primarie Distretto Ovest	97,8%
	Diabetologia ed Endocrinologia Territoriale	98,1%
	Disabilità e non Autosufficienza	99,5%
	Distretto Est	95,2%
	Distretto Ovest	95,0%
	IAF Est	97,8%
	IAF Ovest	97,8%
	Pneumotisiologia Terr.	98,0%
	Salute in Carcere	92,7%

Anno 2025		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2025)
Prevenzione	Epidemiologia	92,8%
	Medicina Legale	90,8%
	SAM (Servizio Attività Motorie)	98,2%
	SIAN (serv. Igiene Alimenti e Nutrizione)	98,0%
	SIADA (Serv. Igiene Alimenti di Origine Animale)	97,8%
	SIAPZ (Serv. Igiene Allevamenti e Prod. Zootecniche)	99,0%
	SISP (Serv. Igiene e Sanità Pubblica)	80,3%
	SPISAL (Serv. Prevenzione , Igiene e Sicurez. negli Ambienti di Lavoro	100,0%
	Stabilimenti e Certificazioni Paesi terzi di Mangimi, Alimenti e sottoprodotti)	100,0%
	SVSA (Serv. Veterinario di Sanità Animale)	99,0%

Anno 2025		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget
Servizi Amministrativi	Urp	99,1%
	Affari Generali	100,0%
	Provveditorato Economato e Gestione Logistica	96,3%
	Controllo di Gestione	96,1%
	Direzione Amministrativa di Ospedale	95,8%
	Direzione Amministrativa di Territorio	94,4%
	Contabilità e Bilancio	96,8%
	Gestione Risorse Umane	94,7%
	Serv. Tecnici e Patrimoniali	94,6%
	Sistemi Informativi	91,8%
	Gestione Personale Convenzionato	98,1%

Anno 2025		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2025)
Staff	Direzioni Professioni Sanitarie	98,2%
	Formazione	99,1%
	Qualità	99,5%
	Servizio Prevenzione e Protezione	100,0%

3.2- La Performance individuale: risultati raggiunti nell'anno 2025

Il processo di valutazione di tutto il personale in servizio presso l'Azienda, sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato, è finalizzato alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa non solo ai fini dell'attribuzione della premialità (retribuzione di risultato/incentivazione alla produttività), ma anche quale elemento imprescindibile nella valutazione degli incarichi.

In Azienda, in conformità a quanto disposto dal D.Lgs 150/2009 nonché dal D.Lgs 74/2017 "Legge Madia" è stato integrato il sistema di valutazione aziendale affinché non tenesse conto solamente del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati annualmente in sede di budget, ma anche di ulteriori aspetti quali: lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini e gli utenti, la correttezza nello svolgimento del rapporto di lavoro, il grado di partecipazione alla formazione obbligatoria e al tutoraggio.

Per l'anno 2025 è stata utilizzata la gestione informatizzata delle schede di valutazione individuale annuale (attraverso il portale <https://valutazione.sigmamaghe.com>) già in uso dal 2013; e sono in vigore i regolamenti sulla valutazione del personale dell'Ulss 8 Berica, adottati con delibere n. 1970/2022, n. 1875/2023 e n. 2223/2023.

A partire dal mese di aprile, ciascun valutatore ha provveduto alla compilazione telematica delle schede di valutazione individuale annuale dei propri collaboratori: una volta inviata la scheda, il valutato ne ha potuto prendere contestualmente visione, nella sezione dedicata all'interno del portale dell'Angolo del dipendente, ed accettarla o rifiutarla.

Attualmente, i 287 valutatori hanno provveduto a compilare le schede di valutazione di 6.606 dipendenti, a fronte di un totale di 6.610 schede individuali. Per le 4 schede mancanti alla data del 30/06/2026 sono stati effettuati i corrispondenti richiami e sollecitazioni all'adempimento.

Al fine di rappresentare un quadro complessivo di tale operazione, si riporta la seguente tabella riepilogativa, suddivisa per area contrattuale e per i principali raggruppamenti di personale, indicante il numero del personale interessato e la valutazione, media, minima e massima:

VALUTAZIONE ANNO 2025

DIRIGENZA					
	n° dip. da valutare	n° dip. valutati	Media	Min	Max
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO MEDICO	1010	1009	97,48	28,05	100
DIRIGENZA MEDICA	982	981	97,50	28,05	100
DIRIGENZA VETERINARIA	28	28	97,02	92,80	100
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO NON MEDICO	129	128	97,13	73,45	100
<i>farmacisti</i>	27	26	98,66	89,00	100
<i>biologi</i>	32	32	96,98	73,45	100
<i>chimici</i>	1	1	99,63	99,63	99,63
<i>fisici</i>	7	7	99,00	99,00	99
<i>psicologi</i>	56	56	97,88	76,38	100
<i>altri dirigenti</i>	6	6	98,26	93,08	100
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	7	7	99,48	96,35	100
DIRIGENZA RUOLO TECNICO	3	3	98,79	96,40	100
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	9	9	100	100	100
PERSONALE DEL COMPARTO					
	n° dip. da valutare	n° dip. Valutati	Media	Min	Max
PERSONALE RUOLO SANITARIO	3437	3435	98,25	36,50	100
<i>personale infermieristico</i>	2758	2756	98,27	40,00	100
<i>personale tecnico/sanitario</i>	361	361	97,61	36,50	100
<i>personale della riabilitazione</i>	246	246	98,60	90,00	100
<i>personale della prevenzione</i>	72	72	99,52	88,25	100
PERSONALE RUOLO SOCIO-SANITARIO	1265	1265	97,60	63,25	100
<i>assistenti sociali</i>	71	71	99,46	94,00	100
<i>OSS</i>	1194	1194	97,49	63,25	100
PERSONALE RUOLO TECNICO	195	195	96,49	65,00	100
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	555	555	97,54	60,09	100
TOTALE	6610	6606	97,88	28,05	100

Di seguito il dettaglio delle valutazioni ottenute per fascia e ruolo:

Valutazione individuale	n° dipendenti AREA DIRIGENZA	n° dipendenti AREA COMPARTO	n° dipendenti
minore di 60 (scheda negativa)	1	3	4
tra 60 e 70	0	15	15
tra 70 e 80	10	19	29
tra 80 e 90	42	118	160
tra 90 e 100	680	3.273	3.953
100	423	2.022	2.445
Totali valutazioni completate	1.156	5.450	6.606

Contenziosi

Sono pervenute alla U.O.C. Gestione Risorse Umane 26 contestazioni alle schede di valutazione compilate dal valutatore di prima istanza, per le quali verrà attivata la procedura di valutazione di seconda istanza, con la convocazione delle Commissioni specifiche, così come previsto dai regolamenti aziendali.

	N. contestazioni
AREA DIRIGENZA	6
AREA COMPARTO	20
TOTALI	26

Risorse disponibili

Le risorse disponibili nei rispettivi fondi di ogni area contrattuale collegate al raggiungimento degli obiettivi di budget, previa contrattazione integrativa aziendale, sono quantificate annualmente in via provvisoria e a consuntivo in via definitiva, e ciò al fine di ottemperare a quanto disposto dalle norme di contenimento della spesa pubblica di cui all'art. 9 co. 2-bis del Decreto Legge 78/2010 convertito nella legge 122/2010.

Analiticamente le somme di cui sopra, disponibili per l'anno 2025, sono quelle sotto riportate:

DIRIGENZA AREA SANITÀ	€ 3.661.565,62
DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA	€ 158.410,85
PERSONALE DEL COMPARTO	€ 6.368.484,80

Per ciascuna area contrattuale i rispettivi contratti nazionali ed integrativi aziendali fissano, come di seguito indicato, le modalità di assegnazione delle relative quote teoriche con parametrizzazione sugli incarichi per le aree dirigenziali e sulla classificazione in aree per il personale del comparto:

A) Personale della dirigenza (n° quote):

Tipologia incarico	Dirigenza Area Sanità	Dirigenza PTA
DIRETTORE UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA	1,5	2
DIRETTORE UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE ANCHE A VALENZA DIPARTIMENTALE	1,375	1,6
INCARICO DI ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ, ANCHE A VALENZA DIPARTIMENTALE	1,375	
INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE CONSOLIDATO E DI ALTA SPECIALITÀ	1,25	1,2
INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE - FORMATO	1,125	1,2
ALTRI DIRIGENTI	1	1

B) Per il personale del comparto (importi annui):

Area di inquadramento	Quota annua
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari (ex cat. DS)	€ 1.746
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	€ 1.350
Area degli Assistenti	€ 1.296
Area degli Operatori	€ 1.104
Area del Personale di Supporto	€ 966

Le somme spettanti individualmente sono acquisite definitivamente a consuntivo in relazione agli esiti della valutazione annuale. La percentuale di attribuzione prevista viene concordata in sede di contrattazione integrativa.

4- RISORSE EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Dal punto di vista economico-finanziario, l'esercizio 2025 chiude con un risultato pari a -€ 43,5 milioni di euro

COMPARAZIONE MACRO AGGREGATI DI BILANCIO			in milioni di euro	
	2024	2025		
VALORE DELLA PRODUZIONE	1.168,8	1.191,0		
COSTO DELLA PRODUZIONE	1.188,7	1.234,5		
RISULTATO DI ESERCIZIO	-19,9	-43,5		

L'anno 2025, come il precedente, è stato caratterizzato da un contenuto aumento delle risorse e da una forte attenzione al mantenimento del livello di attività con la prosecuzione del piano straordinario per il recupero delle liste d'attesa. L'aumento del personale e l'impatto delle tornate contrattuali hanno spinto il costo del personale dipendente, così come la particolare densità di cantieri ha generato costi aggiuntivi temporanei (pulizie straordinarie, trasporti per spostamenti, noleggio per alcuni mesi di una RM mobile per permettere la sostituzione di quella fissa, revisione percorsi, acquisizione temporanea di spazi per parcheggi ecc.). L'entità del risultato di esercizio non evidenzia quindi un deficit di tipo strutturale ma è correlato alla fase di profonda trasformazione strutturale in corso.

Nel 2025 ' proseguita la politica aziendale di reclutamento del personale evidenziando un incremento del personale medico. Con riferimento al personale amministrativo si segnalano le assunzioni effettuate alla fine del 2025 di personale per l'avvio della centrale 116/117 a valenza sovra aziendale.

Sul fronte degli investimenti, il 2025 è stato caratterizzato dall'accelerazione della fase realizzativa degli interventi PNRR oltre che di una serie di interventi già in corso quali la ristrutturazione dell'ex seminario, l'avvio della fase 2 della costruzione della Nuova Struttura Ospedaliera di Arzignano-Montecchio Maggiore a seguito del collaudo della fase 1, il forte impulso dei progetti di messa a norma antincendio e antisismica.

Nel 2025 il percorso di acquisto delle grandi attrezzature previste dal PNRR si è concluso con l'installazione e il collaudo della Risonanza Magnetica 3 Tesla e di una nuova TAC 256 Slice per l'ospedale San Bortolo di Vicenza.

La tabella che segue riepiloga gli investimenti realizzati nel corso del 2025, con evidenza delle immobilizzazioni in corso capitalizzate e degli interventi PNRR, che costituiscono circa il 30% degli investimenti realizzati.

	Nuovi acquisti	Capitalizzazioni da immobilizzazioni in corso anni precedenti	Totale investimenti capitalizzati 2025	Di cui PNRR	% spese PNRR sul totale investimenti
Edilizia	5.614.025,61	1.536.719,10	7.150.744,71	504.419,79	7%
Informatica	3.554.691,36	-	3.554.691,36	2.340.734,58	66%
Attrezzature	8.940.679,11	-	8.940.679,11	3.046.042,14	34%
Altro	1.574.884,09	-	1.574.884,09	121.440,58	8%
Totale investimenti capitalizzati	19.684.280,17	1.536.719,10	21.220.999,27	6.012.637,09	28%
Immobilizzazioni in corso realizzate ma con capitalizzazione futura	38.813.012,86			11.945.909,03	31%

Rispetto all'esercizio 2024 gli investimenti capitalizzati hanno registrato un decremento del 12%: è cresciuta però la produzione del 25% in quanto molta dell'attività si è concentrata sulle grandi opere (quote di lavori in corso realizzate 39 mln contro 24 nell'anno precedente, con 12 mln riferiti a stati di avanzamento delle opere PNRR)

Investimenti capitalizzati per anno	2022	2023	2024	2025	Scostamento rispetto al 2024	%
Edilizia	7.117.469,10	8.017.558,00	10.231.939,40	7.150.744,71	- 3.081.194,69	-30%
Informatica	2.978.222,24	1.886.090,35	2.061.188,44	3.554.691,36	1.493.502,92	72%
Attrezzature	5.517.037,16	6.484.293,74	9.802.798,20	8.940.679,11	- 862.119,09	-9%
Altro	2.543.320,37	2.647.423,34	2.117.496,82	1.574.884,09	- 542.612,73	-26%
Totale investimenti	18.156.048,87	19.035.365,43	24.213.422,86	21.220.999,27	- 2.992.423,59	-12%

Di

seguito un'analisi relativa ai costi per macro-livello di assistenza

	Costi 2024	Costi 2025	Incidenza sul tot 2025
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	33.769	34.415	3%
Assistenza distrettuale	632.456	659.437	53%
Assistenza sanitaria di base	65.942	67.567	5%
Assistenza farmaceutica, integrativa e protesica	158.697	170.106	14%
Assistenza specialistica	217.091	226.164	18%
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	37.256	39.175	3%
Assistenza territoriale semiresidenziale	19.482	21.895	2%
Assistenza territoriale residenziale	104.137	103.905	8%
Assistenza ospedaliera	521.338	538.533	44%
Totale	1.187.726	1.232.593	100%

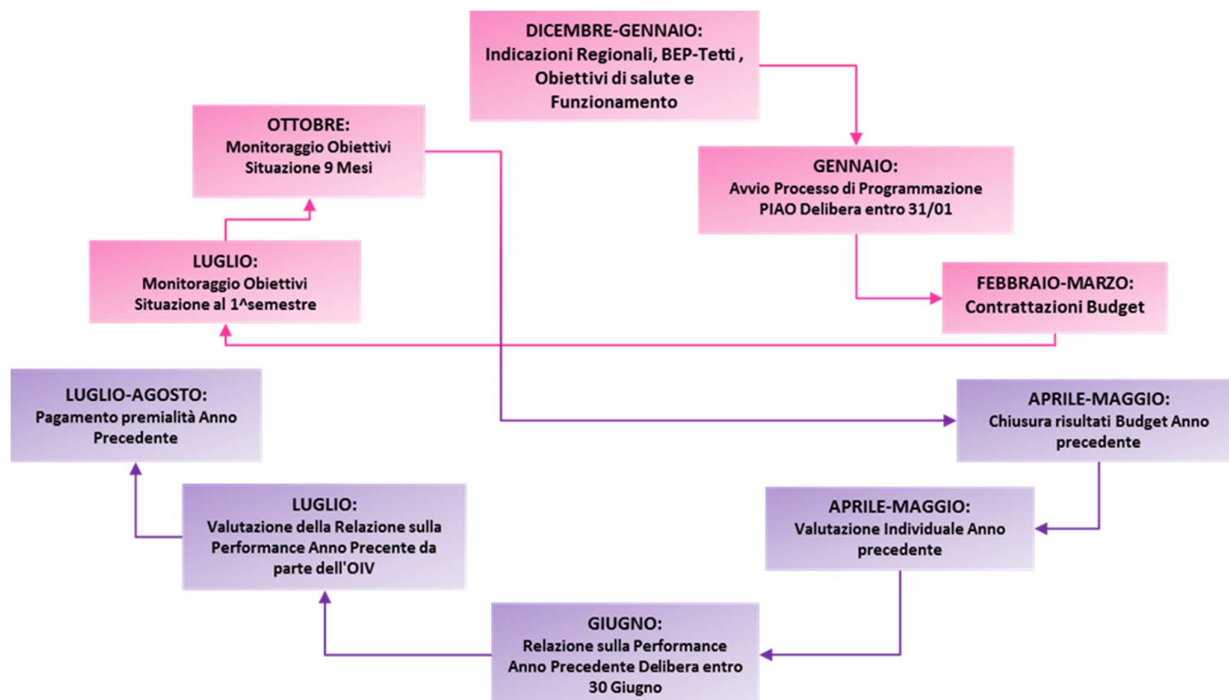
5- IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Amministrativa, coadiuvata dalla Direzione Sanitaria e dalla Direzione dei Servizi Socio Sanitari e con il supporto del Servizio Controllo di Gestione e del Servizio Risorse Umane.

Tutto il processo è stato attuato in modo integrato tra i vari soggetti coinvolti e in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziario,

Si dettagliano di seguito i principali step riguardanti il Ciclo della Performance anno 2025.



6- CONCLUSIONI

La rendicontazione dell'esercizio 2025 evidenzia una performance complessiva positiva sia a livello aziendale sia di singole Unità Operative, confermando il raggiungimento dei target definiti dalla DGR 1557/2024. Il focus primario è rimasto incentrato sul recupero delle liste d'attesa per le prestazioni ambulatoriali e chirurgiche, registrando progressi netti nell'assistenza ospedaliera e distrettuale, oltre al rispetto puntuale delle milestone del PNRR. Sotto il profilo economico, tuttavia, la gestione ha risentito della complessa congiuntura internazionale, spinte inflazionistiche e rincari dei beni e dei servizi sanitari e non. A questo scenario si è aggiunto il rilevante impatto finanziario derivante dai rinnovi contrattuali del personale dipendente e dall'adeguamento dei costi per il personale delle cooperative e dei servizi esternalizzati.

Tale incremento di spesa risulta correlato all'aumento dei volumi di attività erogati, che ha consolidato il trend di crescita del valore della produzione già evidenziato negli anni precedenti.

L'esercizio 2026 sarà orientato alla prosecuzione delle azioni strutturali, con l'obiettivo di difendere la sostenibilità di bilancio e valorizzare le risorse umane, garantendo al contempo l'efficienza delle cure e dei servizi ai cittadini.