

# **AZIENDA ULSS N. 8 BERICA**

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 1106 DEL 28/06/2024

### **O G G E T T O**

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2023.

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE  
Anno Proposta: 2024  
Numero Proposta: 1181/24

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione riferisce:

Premesso che il Ciclo della Performance per l'anno 2023 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 2023–2025 e le linee specifiche per l'anno 2023. Il Piano è stato predisposto dalla Direzione Strategica e adottato con delibera n. 130/2023.

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. del 26 maggio 2011 n. 9, modificata dalla L.R. del 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 2023”** con lo scopo di evidenziare i risultati raggiunti dall'Azienda.

Tale documento, riporta per l'Azienda, il Ciclo della Performance anno 2023 con gli obiettivi contenuti nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2023-2025, 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. 1702/2022, nonché presenti nelle schede di budget contrattate e sottoscritte con le UU.OO. Complesse.

La presente deliberazione evidenzia risultati conseguiti nel 2023 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 2023” 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

1. di adottare, approvandola, la “Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2023” così come allegata alla presente deliberazione di cui forma parte integrante e sostanziale e di inviarla all’Organismo Indipendente di Valutazione aziendale;
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. Leopoldo Ciato)

Il Direttore Sanitario  
(dr.ssa Emanuela Zilli)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari  
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Patrizia Simionato)

---

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

IL DIRETTORE  
UOC AFFARI GENERALI

---

REGIONE DEL VENETO



ULSS8  
BERICA

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2023

1. Presentazione della relazione	pag. 1
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni	pag. 2
2.1- L'Azienda in cifre	pag. 2
2.2- Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi dell'anno 2023	pag. 13
3. Il Ciclo della Performance anno 2023	pag. 19
3.1- La performance organizzativa: i risultati raggiunti nel 2023	pag. 19
3.2- La performance individuale: i risultati raggiunti nel 2023	pag. 24
4. Risorse, efficienza ed economicità	pag. 28
5. Soddisfazione dell'utente esterno ed interno	pag. 31
6. Il processo di redazione della relazione sulle performance	pag. 35
6.1- Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.	pag. 35

## 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). Il PIAO rappresenta un documento unico di programmazione in quanto in esso 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 2023 ha avuto inizio con la predisposizione del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) che riporta nella sezione 2 la sottosezione relativa alla Performance e nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2023–2025 e le linee specifiche per l'anno 2023. Il Piano è stato adottato con delibera n.130/2023 e pubblicato nella INTRANET Aziendale e nel sito Aziendale [www.aulss8.veneto.it](http://www.aulss8.veneto.it) alla voce AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE/PERFORMANCE.

Il Piano riporta e contestualizza gli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto assegnati dalla Regione Veneto 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 2023 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.

Il Ciclo della Performance prevede una rendicontazione annuale del raggiungimento degli obiettivi fissati da effettuarsi mediante l'elaborazione della "Relazione sulla Performance", coerentemente con quanto esposto nel D. Lgs. n. 150/2009. A conclusione del Ciclo della Performance dell'anno 2023, 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 2023 non è stata approvata da parte della Regione Veneto la deliberazione relativa alle valutazioni degli obiettivi di salute e funzionamento definiti con DRG n.1702/2022 e pertanto i risultati dell'anno 2023 sono stati acquisiti attraverso i monitoraggi periodici regionali e non risultano ancora definitivi.

## 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 59 Comuni per una superficie di 1.240 Km<sup>2</sup>. La popolazione assistita al 31/12/2023 è di 491.971 abitanti, con una densità abitativa per Km<sup>2</sup> di 398 abitanti.

L'Assistenza Ospedaliera viene garantita tramite 6 presidi ospedalieri complessivamente dotati di 1.230 posti letto in ricovero ordinario e day hospital (805 posti letto nel P.O. San Bortolo di Vicenza e 63 posti letto nel P.O. Pietro Milani di Noventa Vicentina, 180 posti letto Ospedale di Arzignano e Montecchio, 56 Ospedale di Lonigo, 126 Ospedale di Valdagno). L'Azienda ha 5 punti di Pronto Soccorso che complessivamente presentano una frequenza media giornaliera di circa 460 accessi con circa 168.000 accessi/anno.

Nel 2023 sono stati effettuati 48.868 ricoveri. Il 24% 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 2023 circa 45.000 interventi chirurgici.

Nel territorio di afferenza sono presenti 3 case di cura accreditate, con circa 277 posti letto e una produzione di circa 4.700 ricoveri per gli assistiti dell'Ulss 8.

Il tasso di ospedalizzazione per la popolazione assistita nel 2023 si è consolidato a 107,84 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 1.170.000 prestazioni di clinica e diagnostica. Circa 640.000 prestazioni 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 276 Medici di Medicina Generale e 51 Pediatri di Famiglia con studi professionali ubicati in tutto il territorio e organizzati in diverse forme aggregative (31 Medicine di Gruppo, 8 Medicine di Gruppo Integrate e 10 Associazioni semplici di PLS).

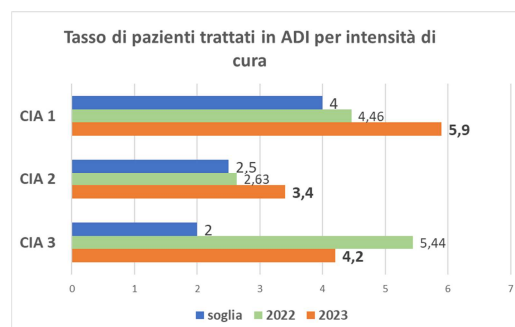
La continuità assistenziale dei pazienti ricoverati in Ospedale che necessitano di un trattamento temporaneo o residenziale o domiciliare protetto, così come la gestione delle transizioni verso altre forme assistenziali è coordinata dalla Centrale Operativa territoriale e organizzata dai Nuclei Bed Management presenti nei due distretti. Nel 2023 sono state effettuate 2.787 transizioni segnalate da strutture ospedaliere proprie (2.597) o esterne all'azienda, di cui 2.349 (84%) per over 65 e 22 per minori. Sono state, inoltre, gestite più di 300 segnalazioni provenienti da servizi extraospedalieri (centri di servizi, strutture intermedie) e più di 500 richieste di assistenza domiciliare, con presa in carico da parte delle Cure primarie.

I percorsi di presa in carico personalizzati hanno trovato accoglimento principalmente nell'assistenza domiciliare (infermieristica, riabilitativa o palliativa – 33%), in strutture intermedie (31%) e in strutture per anziani (15%)

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 112 posti letto medi. Nel corso del 2023 le strutture hanno garantito l'assistenza a circa 1.240 pazienti con un tasso di occupazione che complessivamente ha superato l'80%.

L'Assistenza Domiciliare Integrata è stata erogata a circa 14.800 utenti per un totale di circa 158.000 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 2023 l'Azienda ha incrementato la risposta ai servizi rilasciando 3.190 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 3.606 posti per attività residenziale per utenti non autosufficienti con e senza impegnative di residenzialità. Sono stati accolti circa 5.400 utenti con un'età media all'ingresso pari ad 82 anni. Il livello di occupazione dei posti si è attestato attorno all'93% per la residenzialità (+5%)

Nell'ambito della Disabilità sono proseguiti gli interventi di tipo semiresidenziale in strutture a gestione diretta e in convenzione (733 utenti seguiti nel 2023) e attraverso progetti sperimentali fuori

dai centri diurni (coinvolti 128 utenti nell'anno), nonché gli interventi di tipo residenziale definitivo o di pronta accoglienza (500 utenti). Di altrettanto rilievo le prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità attraverso programmi di inserimento lavorativo gestiti dal SIL (nel 2023 seguiti 415 utenti e attivati 153 tirocini) e i progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale forniti sia direttamente (gruppi di circa 25 utenti) sia mediante l'erogazione di contributi (nel 2023 destinati fondi a più di 350 utenti).

Nell'ambito dell'Assistenza all'Infanzia, Adolescenza e Famiglia, nel 2023 l'Azienda ha seguito circa 4.650 utenti tramite le équipes dei Consultori familiari, con attività di prevenzione e sostegno, prestazioni ostetrico ginecologiche e attività psico-sociali e 390 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 e che nel 2023 ha portato all'arruolamento di 879 gravide.

Nell'ambito dell'attività per l'attuazione del percorso pre e post adottivo, il Servizio Adozioni ha seguito 390 utenti Il Servizio Tutela Minori ha seguito più di 1.100 minori in situazione di disagio socio-psico-familiare; in aumento anche il numero di minori presi in carico dal Centro Regionale di protezione e cura dei minori, ragazzi e famiglie (ARCA).

Il Servizio Età Evolutiva ha fornito prestazioni psicologiche a circa 2.500 utenti, valutazioni e trattamenti logopedici a quasi 2.390 utenti, nonché altre prestazioni riabilitative (circa 1.880). Di rilievo anche l'assistenza scolastica garantita a più di 600 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 1.800 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 2023 sono stati seguiti circa 7.170 utenti ed erogate circa 96.400 prestazioni in regime ambulatoriale. Gli inserimenti semiresidenziale sono stati 483 (di cui 349 nelle strutture a gestione diretta), mentre 304 sono stati gli inserimenti residenziali (di cui 169 nelle strutture a gestione diretta). Sono stati inoltre attivati progetti a sostegno della domiciliarità a 63 utenti.

Per quanto riguarda l'assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti, il Dipartimento per le Dipendenze ha seguito circa 2.850 pazienti ambulatorialmente, di cui circa 277 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 31.12.2023 ammontava a 6.446 unità. Dal punto di vista della composizione per ruolo, il 69% del personale dipendente appartiene al ruolo sanitario, il 22% a quello tecnico, il 9% appartiene al ruolo amministrativo e il restante 0,1% al ruolo professionale.

	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023
Dirigenza Medica e Veterinaria	904	920	905	935	943
Dirigenza Sanitaria	89	104	103	106	104
Dirigenza P.T.A	23	24	22	24	23
Personale Infermieristico/Ostetrico	2.574	2.740	2.801	2.770	2.747
Personale Comparto Sanitario Altro	642	657	658	651	658
OTA/OSS	1.055	1.129	1.140	1.171	1.218
Personale Comparto Tecnico Altro	305	289	273	265	195
Personale Comparto Amministrativo	548	545	542	537	558
	<b>6.140</b>	<b>6.408</b>	<b>6.444</b>	<b>6.459</b>	<b>6.446</b>

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 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	VAR 2023-2022
<b>TOTALE RICOVERI PRODOTTI</b>	<b>50.925</b>	<b>44.187</b>	<b>45.481</b>	<b>46.696</b>	<b>48.868</b>	<b>2.172</b>
di cui MOBILITA' ATTIVA	8.234	7.300	7.393	7.705	8.330	625
<b>% MOBILITA' ATTIVA</b>	<b>16,2%</b>	<b>16,5%</b>	<b>16,3%</b>	<b>16,5%</b>	<b>17,0%</b>	<b>0,5%</b>
<b>MOBILITA' PASSIVA INTRA</b>	<b>10.096</b>	<b>8.332</b>	<b>8.959</b>	<b>9.568</b>	<b>9.541</b>	<b>- 27</b>
<b>PRODUZIONE RICOVERI PRIVATI</b> <small>(per residenti Berica)</small>	<b>4.511</b>	<b>4.048</b>	<b>4.398</b>	<b>4.492</b>	<b>4.661</b>	<b>169</b>

### Prestazioni Ambulatoriali:

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	VAR 2023-2022
<b>TOTALE PRESTAZIONI EROGATE</b>	<b>1.132.175</b>	<b>944.386</b>	<b>1.074.415</b>	<b>1.102.711</b>	<b>1.176.355</b>	<b>73.644</b>
di cui MOBILITA' ATTIVA INTRA	103.959	91.799	94.887	93.504	96.270	2.766
<b>% MOBILITA' ATTIVA</b>	<b>9,2%</b>	<b>9,7%</b>	<b>8,8%</b>	<b>8,5%</b>	<b>8,2%</b>	<b>-0,3%</b>
<b>MOBILITA' PASSIVA INTRA</b>	<b>139.104</b>	<b>112.557</b>	<b>125.472</b>	<b>130.970</b>	<b>136.367</b>	<b>5.397</b>
<b>PRESTAZIONI EROGATE DAI PRIVATI</b> <small>(Clinica e Radiologia per residenti Berica)</small>	<b>374.298</b>	<b>361.637</b>	<b>376.999</b>	<b>359.581</b>	<b>363.495</b>	<b>3.914</b>

### Pronto Soccorso:

	2019	2020	2021	2022	2023	Var 2022-2023	Var% 2022-2023
<b>TOTALE ACCESSI</b>	<b>175.092</b>	<b>128.154</b>	<b>145.037</b>	<b>163.506</b>	<b>168.052</b>	<b>4.546</b>	<b>3%</b>
<b>ACCESSI MEDI GIORNALIERI</b>	<b>480</b>	<b>351</b>	<b>397</b>	<b>448</b>	<b>460</b>		

### Interventi Chirurgici:

	2019	2020	2021	2022	2023	Var 2021-2022	Var% 2022-2021
<b>TOTALE INTERVENTI</b>	<b>43.362</b>	<b>35.671</b>	<b>39.417</b>	<b>41.847</b>	<b>45.119</b>	<b>2.430</b>	<b>6,2%</b>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### Assistenza primaria:

FORME DI ASSISTENZA PRIMARIA	ANNO 2023		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
N° MMG	181	95	<b>276</b>
N° MMG afferenti a medicine di gruppo	91	64	<b>155</b>
N° MMG afferenti a Medicine di Gruppo Integrate	35	21	<b>56</b>
N° PLS	31	20	<b>51</b>
N° PLS in Associazione semplice	26	20	<b>46</b>
N° PLS afferenti a medicine di gruppo	4	-	<b>4</b>
<b>TOTALE MEDICI</b>	<b>212</b>	<b>115</b>	<b>327</b>

### Gestione utente protetto:

ESITI DIMISSIONI PROTETTE	
ADI INFERMIERISTICA	<b>814</b>
OSPEDALE DI COMUNITA'	<b>452</b>
CDS - SVP - SAPA- RES.PSICH	<b>429</b>
UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE	<b>371</b>
PIC EXTRA ULSS 8	<b>104</b>
CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	<b>57</b>
ADI RIABILITATIVA	<b>50</b>
HOSPICE	<b>45</b>
ALTRI	<b>25</b>
MAP	<b>25</b>
SERVIZI SOCIALI	<b>20</b>
ALTRI SERVIZI TERRITORIALI	<b>89</b>
TRASFERIMENTI INTERNI all'ULSS 8	<b>36</b>
DOMICILIO SENZA PIC	<b>108</b>
DECESSO	<b>162</b>
<b>TOTALE ESITI</b>	<b>2.787</b>

### Assistenza domiciliare:

FIGURA PROFESSIONALE	2022	2023
Infermiere e terapeuta del dolore	106.905	118.231
Fisioterapista	5.592	8.217
MMG/PLS (adi + adp)	23.457	20.707
Accessi Specialisti (Palliativista e altre figure)	8.607	9.490
Medico USCA	12.095	1.328
Altro soggetto	2	72
<b>TOTALE ACCESSI</b>	<b>156.658</b>	<b>158.045</b>

<b>N. UTENTI</b>	<b>12.652</b>	<b>14.794</b>
------------------	---------------	---------------

### Area non Autosufficienza:

	ANNO 2022			ANNO 2023		
	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	Livello di occupazione	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	Livello di occupazione
INTERVENTI SEMIRESIDENZIALI	195	191	45,1	215,0	294,0	66,8
INTERVENTI RESIDENZIALI	3.728	5.219	3.279,3	3.606,0	5.362,0	3.350,9
<i>UDO DGR 996/2022</i>	2.839	4.022	2.590,0	3.099,0	4.665,0	2.807,2
<i>2° livello (solo per IR 2° livello ad estinzione)</i>	851	1.134	654,4	283,0	407,0	342,3
<i>Religiosi 1° livello-DGR 1168/2023</i>	10	22	9,5	186,0	212,0	164,6
SAPA				10,0	29,0	9,8
<i>Stati Vegetativi Permanenti</i>	28	41	25,4	28,0	49,0	27,0

### Strutture intermedie:

	ANNO 2023						ANNO 2022	
	OSPEDALI DI COMUNITA'			U.R.T.	HOSPICE		TOTALE BERICA	TOTALE BERICA
	DISTRETTO EST Pubblico	DISTRETTO EST Privato	DISTRETTO OVEST Pubblico	DISTRETTO EST Privato	DISTRETTO EST Pubblico	DISTRETTO OVEST Privato		
N. Posti Letto medi	21	15	18	39	12	7	112	121
N. Utenti dimessi	160	166	151	384	226	156	1.243	1.380
N. Giornate di Degenza	5.760	5.060	4.936	13.224	3.394	1.701	34.075	34.636
Degenza Media	36,0	30,5	32,7	34,4	15,0	10,9	27,4	25,1
Tasso Utilizzo Posti Letto	81,9%	95,1%	85,7%	96,2%	81,8%	77,7%		

### Disabilità:

	2022	2023
INTERVENTI SEMI-RESIDENZIALI (n. utenti)	838	861
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta (CEOD)</i>	76	71
<i>di cui Progetti Sperimentali</i>	115	128
INTERVENTI RESIDENZIALI (n. utenti)	479	497
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta</i>	29	28
PROGETTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' E DELL'AUTONOMIA PERSONALE - escluse ICD - (n. utenti)	366	353
<i>di cui Progetti "Dopo di Noi"</i>	85	80
<i>di cui Progetti Vita Indipendente</i>	179	155
<i>di cui Altri contributi a minori</i>	77	92

## Consultori familiari – età evolutiva:

	2022	2023
<b>CONSULTORI FAMILIARI</b>		
N. UTENTI TOTALI	<b>4.491</b>	<b>4.652</b>
<i>di cui stranieri</i>	1.323	1.465
<i>di cui IVG</i>	304	351
<i>N. UTENTI area psicologico-sociale</i>	1.777	1.906
<i>N. UTENTI area ostetrico-ginecologica</i>	3.522	3.999
N. PRESTAZIONI TOTALI	<b>39.070</b>	<b>44.125</b>

<b>SERVIZIO ADOZIONI (Servizio unico aziendale)</b>		
N. UTENTI TOT.	<b>406</b>	<b>391</b>
N. PRESTAZIONI	<b>2.001</b>	<b>2.334</b>

<b>TUTELA MINORI</b>		
N. MINORI TRATTATI	<b>1.211</b>	<b>1.108</b>
N. MSNA	<b>42</b>	<b>57</b>

	2022	2023
<b>ETA' EVOLUTIVA (n. utenti)</b>		
N. UTENTI TOTALI	<b>4.274</b>	<b>4.221</b>
PSICOLOGIA DISTRETTUALE	2.269	2.492
LOGOPEDIA DISTRETTUALE	2.079	2.386
ALTRE FIGURE (assist. Sociale, educatore, fisioterapista, psicomotricista)	2.187	1.880
ASSISTENZA SCOLASTICA	530	617
DISABILI SENSORIALI (attività provinciale)	159	162

<b>NEUROPSICHIATRIA INFANTILE</b>		
N. UTENTI TOT.	<b>1.718</b>	<b>1.812</b>
N. PRESTAZIONI	<b>6.184</b>	<b>6.208</b>

<b>CERTIFICAZIONI PRODOTTE</b>		
N. CERTIFICAZIONI TOTALI RILASCIATE	<b>1.155</b>	<b>1.213</b>
<i>di cui nuove certificazioni</i>	<b>492</b>	<b>498</b>
da Età Evolutiva	<b>655</b>	<b>732</b>
da NPI	<b>216</b>	<b>158</b>
da Privati convenzionati	<b>284</b>	<b>323</b>

## Salute mentale:

	BERICA	
	2022	2023
<b>ATTIVITA' AMBULATORIALE DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE E DCA</b>		
N. PAZIENTI ATTIVI	<b>6.868</b>	<b>7.168</b>
<i>di cui Centro Disturbi Alimentari</i>	468	454
N. PRESTAZIONI	88.015	96.375
<b>RICOVERI IN SPDC (strutture proprie)</b>		
N. PAZIENTI	753	786
N. GIORNATE DI DEGENZA	12.860	14.353
<b>INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI (n. utenti)</b>	<b>474</b>	<b>483</b>
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	347	349
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	127	134
<b>INSERIMENTI RESIDENZIALI (n. utenti)</b>	<b>320</b>	<b>304</b>
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	176	169
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	140	131
<i>di cui in REMS</i>	4	4
<b>INTERVENTI DOMICILIARI/ RESIDENZIALITA' LEGGERA (n. utenti)</b>	<b>64</b>	<b>63</b>

## Dipartimento per le dipendenze:

	2022	2023
<b>INSERIMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICHE</b>		
N. UTENTI	<b>305</b>	<b>277</b>
N. GIORNATE DI PRESENZA	<b>49.485</b>	<b>48.106</b>
<i>di cui Semiresidenziali</i>	6.773	7.086
<i>di cui Residenziali</i>	42.712	41.020

	2022	2023
<b>UTENTI</b>		
Tossicodipendenti	<b>1.731</b>	<b>1.639</b>
Alcolisti	<b>731</b>	<b>706</b>
Dipendenza da gioco	<b>156</b>	<b>160</b>
Tabagisti	<b>87</b>	<b>142</b>
Altro	<b>185</b>	<b>206</b>
<b>TOTALE</b>	<b>2.802</b>	<b>2.850</b>



## DIPARTIMENTO PREVENZIONE

### Screening oncologici

Screening- Copertura	2021	2022	2023	Obiettivo Regionale
Screening mammografico	65%	56,75%	64,70%	60%
Screening cervice uterina	61,40%	61,9%	63%	50%
Screening colon retto	71,40%	52,65%	72,10%	50%

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

Servizio prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro SPISAL	2021	2022	2023
Attività produttive sottoposte a controllo di cui:	1.005	1.192	1.271
cantieri	292	564	394
cantieri per bonifica amianto	71	55	84
aziende agricole	90	102	98
Copertura attività produttive soggette a controllo	1.386	1.192	1.271
Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	331	341	290
Inchieste per malattie professionali concluse	75	37	31
Visite mediche	760	641	431
Ore di formazione erogate	60	59	65
Persone formate:	279	221	495
medici del lavoro	3	3	8
tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	16	18	70
Assistenti sanitari, infermieri, lavoratori/RIs	260	200	417

### Sanità pubblico Veterinaria e Sicurezza Alimentare

- Servizio Igiene alimenti e Nutrizione.

Servizio Igiene alimenti e Nutrizione	2021	2022	2023
Ispezioni per la sicurezza alimentare e gestione sistemi di allerta	724	790	903
Campioni alimenti	317	360	260
Campioni acque ad uso potabile	1.447	1.550	1.490
Ispezioni per controllo Prefit		36	49
Micologia - Perizie micologiche privati/ditte		48	60
Incontri formativi Gratuiti organizzati dal SIAN per gli Operatori del Settore Alimentare. N° Operatori partecipanti:			43
Corsi di formazione e informazione (scuole, centri di servizi, popolazione)	16	14	52
Consulenze e validazioni menù ristorazione collettiva	129	86	207
Consulenze dietetico-nutrizionali	1.922	2.252	2.382

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

Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	2021	2022	2023
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di	867	848	857
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti di sottoprodotti di origine	62	71	66
Nr. ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	137	95	109
Nr. ispezioni in stabilimenti macellazione	9.784	11.230	11.320

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

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	2021	2022	2023
Piano Nazionale Alimentazione animale: campioni	116	134	136
Piano Nazionale Residui: campioni	193	185	148
Piano Nazionale Benessere Animale: controlli	98	69	126
Piano Nazionale Farmacosorveglianza: controlli		144	215

- **Servizio di Igiene Urbana Veterinario**

Servizio di Igiene Urbana Veterinario	2021	2022	2023
Lotta al randagismo:cattura cani randagi/vaganti	697	826	866
Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate	91	60	75
Nr. movimentazioni anagrafe canina	15.110	18.800	21.435

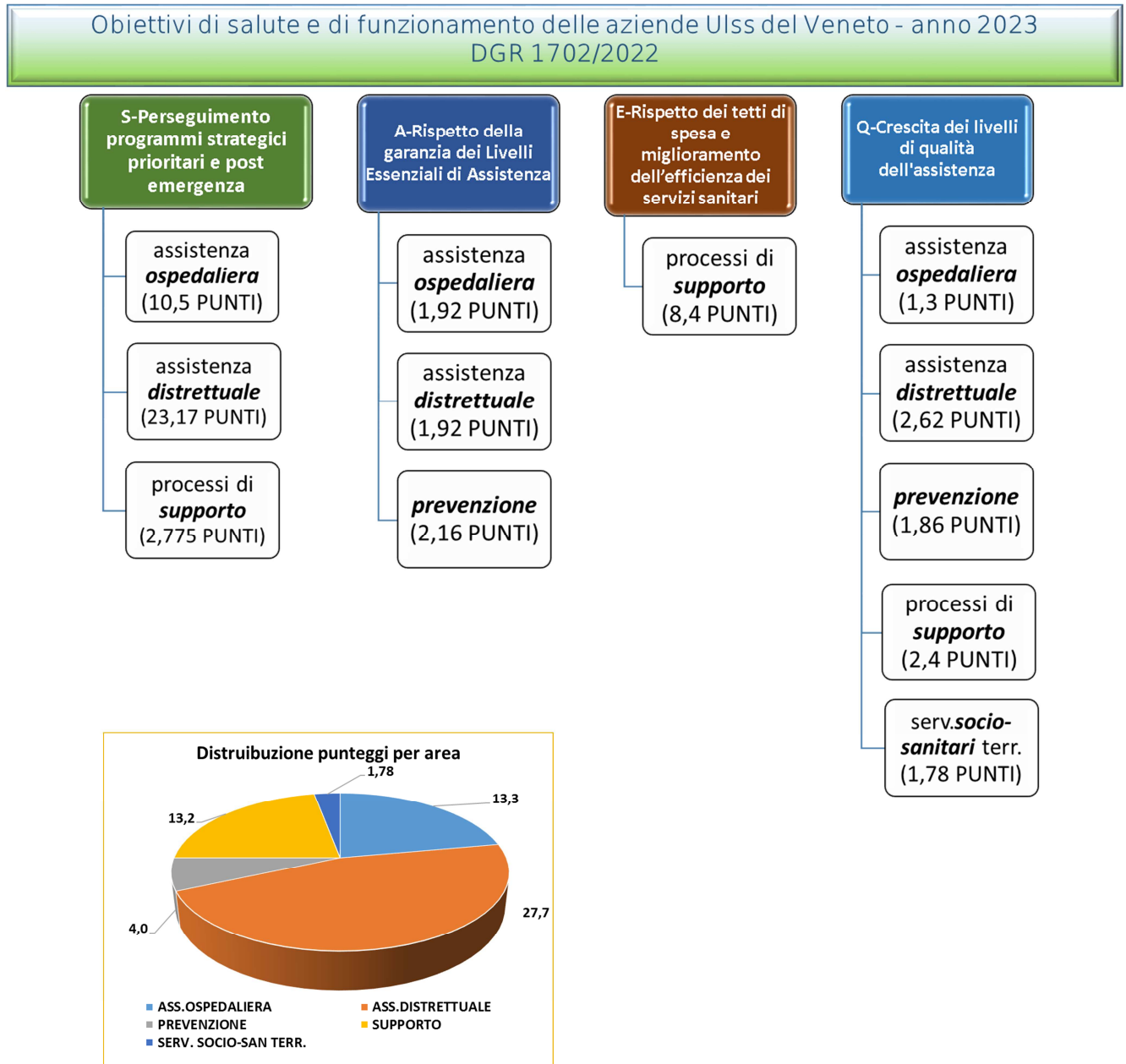
- **Servizio Sanità Animale**

Servizio Sanità Animale	2021	2022	2023
Nr allevamenti avicoli controllati: nr prelievi	3.897	1.404	3.132
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. capi	10.192 16.506 476	In linea con il 2021	TBC bov. 9808; BRC e LBE bov. 1023; bRC ovicep. 2502 *
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. allevamenti	170 162 39	In linea con il 2021	TBC bov. 124; BRC e LBE bov. 124; bRC ovicep. 195 *
Gestione anagrafi/capi movimentati (bovina, suina, caprina ecc...)	253.981	212.461	239.179

## 2.2- Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi dell'anno 2023

La Regione Veneto con DGR 1702/2022 ha deliberato gli obiettivi di salute e di funzionamento per l'anno orientando l'attività nella gestione dell'emergenza pandemica. Di seguito si riportano i macro obiettivi:

### Obiettivi D.G.R.V.1702/2022



Nello specifico gli obiettivi assegnati per l'anno 2023 sono i seguenti

Cod Ob.	Obiettivo	Cod Ind.	INDICATORE	AREA	60
<b>S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza</b>					<b>36,0</b>
S.1	Miglioramento dei tempi di attesa	S.1.D.1	% prestazioni erogate nel rispetto della priorità sulle prescritte degli ultimi 12 mesi (per macrocategorie)	DISTRETTO	15,6
		S.1.D.2	% prestazioni erogate sulle prescritte prima del 31/12/2022	DISTRETTO	6
		S.1.O.1	% DRG chirurgici con rispetto dei tempi di attesa per ciascuna classe di priorità per ricoveri oncologici e non oncologici	OSPEDALE	8,4
S.2	Perseguimento interventi strategici edilizia ospedaliera	S.2.O.1	Avanzamento lavori per il potenziamento dei PL di Terapia Intensiva a Semi-Intensiva previsti dal DL 34	OSPEDALE	0,3
		S.2.O.2	Completamento della prima milestone relativa al programma straordinario di investimenti in sanità (Art. 20 L. 67/88) aggiornato con DGR dicembre 2022; Avvio lavori bunker di radioterapia IOV - PO Castelfranco	OSPEDALE	0,3
S.3	Perseguimento PNRR M6	S.3.O.1	M6 C2 intervento 1.1 GRANDI APPARECCHIATURE Avanzamento delle attività finalizzate al completamento della milestone prevista dal POR con termine di esecuzione T4 2024	OSPEDALE	0,525
		S.3.O.2	M6 C2 intervento 1.2 Verso un OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T3 e T4 2023 e avanzamento attività T2 2026 PNRR-PNC	OSPEDALE	0,525
		S.3.D.1	M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023	DISTRETTO	0,525
		S.3.D.2	M6 C1 intervento 1.2.2 COT Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T2 2023	DISTRETTO	0,525
		S.3.D.3	M6 C1 intervento 1.3 OSPEDALI DI COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023	DISTRETTO	0,525
		S.3.S.1	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	SUPPORTO	0,525
		S.3.S.2	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario secondo il piano elaborato da FSSP	SUPPORTO	0,525
		S.3.S.3	Rispetto della rendicontazione mensile su Regis e del monitoraggio mensile mediante aggiornamento dei diagrammi di Gantt	SUPPORTO	0,525
S.4	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	S.4.S.1	Avvio del SIO entro il 31/12/2023 da parte di tutte le Aziende Sanitarie del SSR	SUPPORTO	1,2
<b>A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza</b>					<b>6,0</b>
A.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali	A.1.P.1	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Prevenzione 1	PREVENZIONE	0,42
		A.1.P.2	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Prevenzione 2	PREVENZIONE	0,42
		A.1.P.3	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Prevenzione 3	PREVENZIONE	0,42
		A.1.P.4	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Prevenzione 4	PREVENZIONE	0,42
		A.1.D.1	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Distretto 1	DISTRETTO	0,48
		A.1.D.2	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Distretto 2	DISTRETTO	0,48
		A.1.D.3	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Distretto 3	DISTRETTO	0,48
		A.1.O.1	Indicatore specifico per azienda (vedi All A2) Ospedale 1	OSPEDALE	0,48
		A.1.O.2	Indicatore specifico per azienda (vedi All A2) Ospedale 2	OSPEDALE	0,48
		A.1.O.3	Indicatore specifico per azienda (vedi All A2) Ospedale 3	OSPEDALE	0,48
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.2.P.1	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Prevenzione	PREVENZIONE	0,48
		A.2.D.1	Indicatore specifico per ulss (vedi All A2) Distretto	DISTRETTO	0,48
		A.2.O.1	Indicatore specifico per azienda (vedi All A2) Ospedale	OSPEDALE	0,48

**ALLEGATO A2****ASSISTENZA OSPEDALIERA**

H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	A.1.O.1
H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.	
H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	A.1.O.2
H03Z - Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	A.1.O.3
H05Z - Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	
Volumi interventi di colecistectomia laparoscopica	
Volumi interventi di PTCA	
Interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni	
C10.3.1 - Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni	
PDTA07 - Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute.	
Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Ospedale (*)	A.2.O.1

**ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA**

D02C - Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	A.1.D.1
D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti).	A.1.D.2
B4.1.1A - Consumo di oppioidi sul territorio" >4,94 (x 1000) o miglioramento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente	A.1.D.3
Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Distretto (*)	A.2.D.1

**PREVENZIONE**

P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	A.1.P.1
P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	
P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	A.1.P.2
P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	A.1.P.3
A.P._P12Z_Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	
P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	A.1.P.4
Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Prevenzione (*)	A.2.P.1

(\*) Misurato sugli ulteriori indicatori "core" del NSG per il 2023, salvo altre modifiche o integrazioni ministeriali e sui seguenti indicatori:

- C2A.M Indice di performance degenza media- drg medici e indicatori area trapianti
- (per IOV) PDTA09 - Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è
- P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e

<b>E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari</b>					<b>8,4</b>
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2023 e DPC Farmaci 2023	SUPPORTO	<b>1,6</b>
		E.1.S.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD e DPC Dispositivi Medici e IVD 2023	SUPPORTO	<b>1</b>
		E.1.S.3	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2023	SUPPORTO	<b>0,8</b>
		E.1.S.4	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa 2023	SUPPORTO	<b>0,6</b>
		E.1.S.6	Costi Sperimentazioni cliniche	SUPPORTO	<b>0,3</b>
E.2	Rispetto dei vincoli di costo del personale	E.2.S.1	Rispetto del limite di spesa del personale come definito con Decreto del Direttore di Area	SUPPORTO	<b>1</b>
		E.2.S.2	Applicazione di quanto previsto nel verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità del 02/08/22 (trasmesso a tutte le aziende ed enti del SSR con nota della Direzione Risorse Umane del SSR prot. n.381339 del 29 agosto 2022 unitamente alla DGR n. 1047 del 23 agosto 2022) in materia di rispetto delle condizionalità per l'accesso alla quota perequativa delle risorse previste dall'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 205/2017	SUPPORTO	<b>0,4</b>
E.3	Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi	E.3.S.1	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	SUPPORTO	<b>1,5</b>
E.4	Efficientamento dei processi amministrativi	E.4.S.1	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: Azzeramento debito scaduto	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: mantenimento dei tempi di pagamento	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.3	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2023-2025 per l'annualità 2023	SUPPORTO	<b>0,3</b>
		E.4.S.4	Rispetto del cronoprogramma di accreditamento delle strutture pubbliche	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.6	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.7	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	SUPPORTO	<b>0,18</b>

<b>E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari</b>					<b>8,4</b>
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2023 e DPC Farmaci 2023	SUPPORTO	<b>1,6</b>
		E.1.S.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD e DPC Dispositivi Medici e IVD 2023	SUPPORTO	<b>1</b>
		E.1.S.3	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2023	SUPPORTO	<b>0,8</b>
		E.1.S.4	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa 2023	SUPPORTO	<b>0,6</b>
		E.1.S.6	Costi Sperimentazioni cliniche	SUPPORTO	<b>0,3</b>
E.2	Rispetto dei vincoli di costo del personale	E.2.S.1	Rispetto del limite di spesa del personale come definito con Decreto del Direttore di Area	SUPPORTO	<b>1</b>
		E.2.S.2	Applicazione di quanto previsto nel verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità del 02/08/22 (trasmesso a tutte le aziende ed enti del SSR con nota della Direzione Risorse Umane del SSR prot. n. 381339 del 29 agosto 2022 unitamente alla DGR n. 1047 del 23 agosto 2022) in materia di rispetto delle condizionalità per l'accesso alla quota perequativa delle risorse previste dall'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 205/2017	SUPPORTO	<b>0,4</b>
E.3	Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi	E.3.S.1	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	SUPPORTO	<b>1,5</b>
E.4	Efficientamento dei processi amministrativi	E.4.S.1	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: Azzeramento debito scaduto	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: mantenimento dei tempi di pagamento	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.3	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2023-2025 per l'annualità 2023	SUPPORTO	<b>0,3</b>
		E.4.S.4	Rispetto del cronoprogramma di accreditamento delle strutture pubbliche	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.6	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	SUPPORTO	<b>0,18</b>
		E.4.S.7	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	SUPPORTO	<b>0,18</b>

In attesa della valutazione Regionale a chiusura del 2023, l'Azienda con un'autovalutazione, in base ai dati a disposizione, ipotizza una buona performance come raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla DGR 1702.

Obiettivo prioritario per l'esercizio 2023 è stato il recupero delle prestazioni, obiettivo esplicitato nel Piano operativo Aziendale predisposto in aderenza al Piano operativo regionale, vista la Legge 24 febbraio 2023 n.14 che ha consentito, tra l'altro, alle Regioni di utilizzare una quota non superiore allo 0,2% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno nazionale al fine del recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art 1 comma 276 della legge 234/2021. Le prestazioni oggetto di recupero sono le prestazioni ambulatoriali traccianti con prioritario riferimento alla classe di priorità D (Differibile – 30 giorni), fermo restando il mantenimento dell'azzeramento delle liste delle prestazioni con classe di priorità B (Breve – 10 giorni) Il Piano è stato formulato nel mese di giugno 2023 e monitorato periodicamente. I risultati raggiunti e validati dalla Regione sono frutto dell'incremento di attività per le prestazioni ambulatoriali effettuate in sinergia tra la struttura pubblica aziendale e le strutture private accreditate afferenti al territorio. La difficoltà a garantire il rispetto dei tempi di attesa sia per prestazioni ambulatoriali che di ricovero è legata all'incremento di domanda registrata rispetto agli anni precedenti. L'azienda per far fronte all'incremento e per garantire i tempi di risposta ha declinato l'azione in tre ambiti: l'incremento dell'offerta, la presa in carico dei pazienti e la verifica dell'appropriatezza prescrittiva. Proseguono per tutto l'esercizio 2024 le medesime azioni per far fronte alle richieste di prestazioni degli utenti.

Rispetto agli obiettivi Regionali per l'Area: Preseguimento obiettivi strategici prioritari e post emergenza, l'Azienda ha implementato tutte le azioni e le attività legate al PNRR sia dal punto di vista strutturale che di riorganizzazione, promuovendo la progettazione e la realizzazione degli step previsti per la realizzazione della Missione 6 nelle due componenti M6 C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale M 6 C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario

In riferimento all'Area: Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza in particolar modo in Area ospedaliera sono state intraprese importanti azioni di analisi e riorganizzazione ai fini del raggiungimento degli indicatori del N.S.G (Nuovo Sistema Garanzia)

Per quanto riguarda le rimanenti Aree si evidenziano alcune criticità legate alle campagne vaccinali.

Dall'analisi dei risultati dell'anno 2023 si evidenzia una performance positiva sia a livello complessivo di azienda sia di performance organizzativa delle singole unità.



#### 3.1- La Performance Organizzativa: risultati raggiunti nell'anno 2023

Di seguito una sintesi degli obiettivi assegnati e dei risultati raggiunti

##### Area 1. Miglioramento organizzativo

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
<b>1.1 - REVISIONE MODELLI ORGANIZZATIVI/TEAM SPECIALISTICI/SPECIALIZZAZIONE E OMOGENEIZZAZIONE DEI SERVIZI</b> (Attivazione ambulatori multidisciplinari, team radiologico pediatrico, Procedure condivisi non conformità, Ampliamento campagne vaccinazione, Sviluppo aziendale figura dello psicologo, Gruppi disciplinari territoriali, Rete cure palliative, Ferie solidali, Altri obiettivi specifici comparto, Altri obiettivi specifici...)	34	6	14	11
<b>1.2 - PERSEGUIMENTO PNRR</b> (Iniziativa PNRR)				1
<b>1.3 - PIANO DI ZONA</b> (Partecipazione alla costruzione del piano e monitoraggio periodico)			8	

##### Area 2. Innovazione e digitalizzazione

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
<b>2.1 - NUOVE ADOZIONI/SVILUPPO/COMPLETAMENTO DELLE RISORSE STRUTTURALI, TECNOLOGICHE E DEI SISTEMI INFORMATIVI</b> (Consolidamento del nuovo LIS e aggiornamento delle codifiche LOINC/HST (Medicina di laboratorio, Microbiologia), Definizione agende per teleconsulti, Ospedale nuovo – definizione degli spazi, Sviluppo Berca maps, Cybersecurity, Trasferimento server, Google drive dip.to amministrativo, Altri obiettivi specifici comparto, Altri obiettivi specifici...)	4		9	8

##### Area 3. Sicurezza, Miglioramento Qualità e appropriatezza procedimenti e servizi aziendali

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
<b>3.1 - MIGLIORARE LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ED ESITI DELLE CURE</b> (PDTA Asma, RAO, PBM, Family room, Aderenza dei criteri regionali di accesso all'OBI, Gestione del paziente in stato di abuso di sostanza, PDTA regionale Disturbi della personalità borderline, Procedura Operativa per inserimento utente in Nucleo Stati Vegetativi, gestione nutrizionale dei bambini obesi, Altri obiettivi specifici comparto, Altri obiettivi specifici...)	38	1	11	
<b>3.2 - GOVERNARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E GESTIONALE</b> (Trend aziendale, Partecipazione attività N.A.C da parte dei Referenti SDO/specialisti dell'Unità Operativa, Altri obiettivi specifici...)	59		2	
<b>3.3 - SVILUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE</b> (Obiettivi regionali di area Territoriale)			10	
<b>3.4 - PROMUOVERE LA PREVENZIONE</b> (Q.01.P.2 - Attivare i tavoli intersettoriali, Obiettivi regionali di area prevenzione)		8	1	
<b>3.5 - GESTIONE RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEL PAZIENTE</b> (Applicazione del protocollo aziendale sull'antibiotico profilassi preoperatorio, Cadute: Compilazione scheda dell'accertamento del rischio cadute ed eventuali compilazioni delle successive schede interventi educativi ed informativi e scheda pianificazione interventi per area di rischio, Contenimento della trasmissione dei germi multiresistenti nel setting riabilitativo; NON AUTOSUFFICIENZA - Implementazione e contestualizzazione a livello di ULSS 8 delle linee guida regionali sul trattamento delle polmoniti in ambito territoriale, GESTIONE DEL PAZIENTE CON INFEZIONE/COLONIZZAZIONE DA GERMI MULTIRESISTENTI, Altri obiettivi specifici...)	59		1	

##### Area 4. Performance sanitarie

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
<b>4.1 - INDICATORI DI ESITO</b> (Indicatori regionali 2023, PNE, Sant'Anna, AD.D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3), AD.D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali, Altri obiettivi specifici...)	34		3	
<b>4.2 - VOLUME ATTIVITA' PRODOTTA</b> (GALLEGGI: azzerramento dei galleggi classe B e riduzione del 30% classe D, PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI: Creare agende dedicate ai controlli/altre prestazioni, PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI: Prenotazione delle prestazioni successive alla prima visita da parte dello specialista prime visite ambulatorio nutrizionale, Recupero o mantenimento attività di ricovero/interventi e ambulatoriale, controlli igienico-igienico, Sopralluoghi, Altri obiettivi specifici...)	Tutte le UOC	6	2	5

## Area 5. Equilibrio economico e governo delle risorse

<u>MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI</u>	<u>U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE</u>	<u>U.O.C Coinvolte PREVENZIONE</u>	<u>U.O.C Coinvolte TERRITORIO</u>	<u>U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE, E SERVIZI STAFF</u>
<b>5.1 - CONSOLIDARE LA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE E I RELATIVI SISTEMI DI CONTROLLO</b> (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/Altri obiettivi specifici...)	Tutte le UOC		8	9
<b>5.1 - CONSOLIDARE LA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE E I RELATIVI SISTEMI DI CONTROLLO</b> (Riduzione ferie pregresse comparto e dirigenza)	Tutte le UOC	Tutte le UOC	Tutte le UOC	Tutte le UOC

## Area 6. Accessibilità, comunicazione, semplificazione, qualità percepita

<u>MACRO OBIETTIVI ED ESEMPIO DI OBIETTIVI SPECIFICI ASSEGNATI</u>	<u>U.O.C Coinvolte OSPEDALIERE</u>	<u>U.O.C Coinvolte PREVENZIONE</u>	<u>U.O.C Coinvolte TERRITORIO</u>	<u>U.O.C Coinvolte AMMINISTRATIVE, E SERVIZI STAFF</u>
<b>6.1 - SVILUPPARE LA COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA E GARANTIRE L'ACCESSO ALLE INFORMAZIONI</b> (Divulgazione alla cittadinanza dei servizi erogati presso i Consultori familiari, Relazione periodica ai Comuni sulle attività delle IAF, Pillole informative del TNPEE (IAF Ovest), Educazione del paziente alla gestione dell'apparecchio gessato)	1		3	
<b>6.2 - SVILUPPO PROGETTI QUALITA' PERCEPITA</b> (Indagine sul clima organizzativo, Prens, Paris, Sviluppo di un progetto sul benessere organizzativo dei gruppi di lavoro del Dipartimento (Psichiatria 1-2: tutti i CSM e i reparti ospedalieri), Realizzazione del video tutorial "Alimentazione e diabete mellito: cosa, come e quando")	59		3	1
<b>6.3 - MIGLIORARE LA TRASPARENZA DELLE ATTIVITA' AZIENDALI E L'IMMAGINE DELL'AZIENDA NEL TERRITORIO</b> (Garantire la piena rispondenza agli obblighi relativi alla Trasparenza e la Pubblicazione dei dati come da Piano PTPC 2022/2024)				Tutte le UOC
<b>6.4 - ADOTTARE TUTTE LE MISURE NECESSARIE PER PREVENIRE FENOMENI CORRUTTIVI</b> (Garantire le Attività di prevenzione della Corruzione secondo gli adempimenti previsti nel Piano PT CP 2022/2024)				Tutte le UOC

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

	<b>MEDIA % RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA anno 2023</b>
<b>Prevenzione</b>	<b>96,6%</b>
<b>Ospedale</b>	<b>92,9%</b>
<b>Territorio</b>	<b>95,6%</b>
<b>Amministrativi</b>	<b>96,4%</b>
<b>Servizi in staff</b>	<b>97,1%</b>

<b>Anno 2023</b>		<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Dip.to Area Medica</b>	Dermatologia	<b>87,9%</b>
	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	<b>95,4%</b>
	Geriatria Vicenza	<b>94,2%</b>
	Malattie Infettive	<b>88,9%</b>
	Medicina Generale Noventa	<b>90,3%</b>
	Medicina Generale Vicenza	<b>89,0%</b>
	Geriatria Valdagno	<b>88,9%</b>
	Medicina Generale Arzignano	<b>85,6%</b>
	Medicina Generale Valdagno	<b>85,0%</b>
<b>Dip.to Chirurgie Specialistiche</b>	Ch. Maxillo-Facciale	<b>90,1%</b>
	Ch Pediatrica	<b>94,4%</b>
	Ch. Plastica	<b>90,2%</b>
	Gastroenterologia Vicenza	<b>90,1%</b>
	Oculistica Vicenza	<b>94,8%</b>
	Otorinolaringoiatria Vicenza	<b>94,7%</b>
	Gastroenterologia Arzignano - Montecchio	<b>92,2%</b>
	Oculistica Arzignano -Montecchio	<b>91,2%</b>
	Otorinolaringoiatria Arzignano -Montecchio	<b>91,3%</b>
<b>Dip.to Area Chirurgia</b>	Chirurgia Generale Vicenza	<b>91,5%</b>
	Chirurgia Generale Noventa	<b>90,0%</b>
	Ortopedia TraumatologiaVicenza	<b>88,7%</b>
	Urologia Vicenza	<b>89,1%</b>
	Chirurgia Generale Arzignano-Montecchio	<b>92,2%</b>
	Chirurgia Generale Valdagno	<b>88,7%</b>
	Ortopedia Traumatologia Arzignano - Montecchio	<b>89,0%</b>
	Ortopedia Traumatologia Valdagno	<b>92,0%</b>
	Centro Reg. Revisione Spalla,Anca,Ginocchio	<b>93,7%</b>
	Urologia Arzignano	<b>91,9%</b>
<b>Dip.to Neuro-Scienze</b>	Neurochirurgia	<b>90,0%</b>
	Neurochirurgia ad indirizzo Stereotassico	<b>99,0%</b>
	RRF Vicenza	<b>91,7%</b>
	Neurologia Vicenza	<b>88,7%</b>
	Neuroradiologia	<b>97,6%</b>
	RRF Lonigo	<b>91,0%</b>
	Neurologia Arzignano-Montecchio	<b>89,6%</b>
<b>Dip.to della Diagnostica</b>	Anatomia e Istologia Patologica	<b>97,6%</b>
	Medicina di Laboratorio	<b>98,1%</b>
	Medicina Nucleare	<b>97,3%</b>
	Microbiologia	<b>98,9%</b>
	Radiologia Vicenza	<b>95,9%</b>
	Medicina TrASFusionale	<b>94,1%</b>
	Radiologia Arzignano - Montecchio	<b>97,1%</b>
<b>Dip.to Oncologia Clinica</b>	Ematologia	<b>89,9%</b>
	Fisica Sanitaria	<b>98,3%</b>
	Radioterapia	<b>100,0%</b>
	Oncologia Vicenza	<b>95,0%</b>
	Terapia del Dolore	<b>95,8%</b>
	Chirurgia Senologica	<b>96,4%</b>
	Oncologia Arzignano-Montecchio	<b>91,8%</b>

<b>Anno 2023</b>		<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Dip.to Emergenza</b>	Anestesia e Rianimazione Vicenza	<b>95,1%</b>
	Accettazione e Pronto Soccorso Noventa	<b>93,1%</b>
	Accettazione e Pronto Soccorso Vicenza	<b>93,7%</b>
	Centrale Operativa SUEM	<b>94,4%</b>
	Anestesia e Rianimazione Arzignano	<b>93,7%</b>
	Accettazione e Pronto Soccorso Arzignano	<b>91,6%</b>
<b>Dip.to Cardio - Vascolare</b>	Cardiochirurgia	<b>92,0%</b>
	Chirurgia Vascolare	<b>91,7%</b>
	Cardiologia Vicenza	<b>92,8%</b>
	Nefrologia	<b>97,8%</b>
	Pneumologia	<b>90,0%</b>
	Cardiologia Arzignano-Montecchio	<b>98,3%</b>
	Cardiologia ad indirizzo riab. Lonigo	<b>98,2%</b>
<b>Dip.to Materno - Infantile</b>	Ostetricia e Ginecologia Vicenza	<b>90,4%</b>
	Pediatria Vicenza	<b>91,9%</b>
	Ostetricia e Ginecologia Arzignano	<b>90,0%</b>
	Ostetricia e Ginecologia Valdagno	<b>90,2%</b>
	Terapia Intensiva Neonatale	<b>97,3%</b>
	Terapia Intensiva Pediatrica	<b>96,5%</b>
	Neuropsichiatria Infantile	<b>95,5%</b>
	Pediatria Arzignano	<b>96,9%</b>
<b>Dip.to Direzione Medica di Ospedale</b>	DMO Est e Ovest	<b>93,4%</b>
	Farmacia Arzignano-Montecchio	<b>93,5%</b>
	Farmacia Vicenza	<b>93,6%</b>

<b>Anno 2023</b>		<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Territorio</b>	Psichiatria 1	<b>86,9%</b>
	Psichiatria 2	<b>87,3%</b>
	Ser.D	<b>98,9%</b>
	Assistenza Farmaceutica Territoriale	<b>98,1%</b>
	Cure Palliative	<b>92,1%</b>
	Cure Primarie Distretto Est	<b>98,1%</b>
	Cure Primarie Distretto Ovest	<b>99,0%</b>
	Diabetologia ed Endocrinologia Territoriale	<b>97,6%</b>
	Disabilità e non Autosufficienza	<b>97,6%</b>
	Distretto Est	<b>91,1%</b>
	Distretto Ovest	<b>96,9%</b>
	IAF Est	<b>97,5%</b>
	IAF Ovest	<b>98,8%</b>
	Pneumotisiologia Terr.	<b>96,2%</b>
	Salute in Carcere	<b>89,8%</b>

	<b>Anno 2023</b>	<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Prevenzione</b>	Epidemiologia	<b>98,3%</b>
	Medicina Legale	<b>99,4%</b>
	SAM (Servizio Attività Motorie)	<b>97,5%</b>
	SIAN (serv. Igiene Alimenti e Nutrizione)	<b>99,8%</b>
	SIAOA (Serv. Igiene Alimenti di Origine Animale)	<b>99,2%</b>
	SIAPZ (Serv. Igiene Allevamenti e Prod. Zootecniche)	<b>96,3%</b>
	SISP (Serv. Igiene e Sanità Pubblica)	<b>87,2%</b>
	SPISAL (Serv. Prevenzione , Igiene e Sicurez. negli Ambienti di Lavoro)	<b>98,9%</b>
	Stabilimenti e Certificazioni Paesi terzi di Mangimi, Alimenti e sottoprodotti)	<b>91,1%</b>
	SVSA (Serv. Veterinario di Sanità Animale)	<b>98,8%</b>

	<b>Anno 2023</b>	<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Servizi Amministrativi</b>	Urp	<b>99,0%</b>
	Affari Generali	<b>97,7%</b>
	Provveditorato Economato e Gestione Logistica	<b>96,2%</b>
	Controllo di Gestione	<b>97,0%</b>
	Direzione Amministrativa di Ospedale	<b>97,7%</b>
	Direzione Amministrativa di Territorio	<b>89,6%</b>
	Contabilità e Bilancio	<b>97,2%</b>
	Gestione Risorse Umane	<b>98,1%</b>
	Serv. Tecnici e Patrimoniali	<b>95,6%</b>
	Gestione Personale Convenzionato	<b>98,0%</b>
	Sistemi Informativi	<b>97,2%</b>

	<b>Anno 2023</b>	<b>% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (scheda Budget 2023)</b>
<b>Staff</b>	Direzioni Professioni Sanitarie	<b>94,9%</b>
	Formazione	<b>99,6%</b>
	Qualità	<b>94,5%</b>
	Servizio Prevenzione e Protezione	<b>99,6%</b>

### 3.2- La Performance individuale: risultati raggiunti nell'anno 2023

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 2023 è stata utilizzata la gestione informatizzata delle schede di valutazione individuale annuale (attraverso il portale <https://valutazione.sigmaghe.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 marzo, ciascun valutatore ha provveduto alla compilazione telematica delle schede di valutazione individuale annuale dei propri collaboratori: una volta inviata la scheda, il valutatore ne ha potuto prendere contestualmente visione, nella sezione dedicata all'interno del portale dell'Angolo del dipendente, ed accettarla o rifiutarla.

Attualmente, i 288 valutatori hanno provveduto a compilare le schede di valutazione di 6.514 dipendenti, a fronte di un totale di 6.521 totali. Per le 7 schede mancanti alla data del 24/06/2024 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:

<b>DIRIGENZA</b>					
	<b>n° dip. da valutare</b>	<b>n° dip. valutati</b>	<b>Media</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>DIRIGENZA RUOLO SANITARIO MEDICO</b>	977	976	98,39	0,00	100
DIRIGENZA MEDICA	950	949	98,41	0,00	100
DIRIGENZA VETERINARIA	27	27	97,47	91,55	100
<b>DIRIGENZA RUOLO SANITARIO NON MEDICO</b>	107	107	96,87	60,00	100
<i>farmacisti</i>	24	24	97,78	60,00	100
<i>biologi</i>	30	30	96,02	84,20	100
<i>chimici</i>	1	1	99,40	99,40	99,40
<i>fisici</i>	7	7	97,60	90,00	100
<i>psicologi</i>	40	40	99,00	87,85	100
<i>altri dirigenti</i>	5	5	98,99	96,00	100
<b>DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE</b>	7	7	98,99	96,35	100
<b>DIRIGENZA RUOLO TECNICO</b>	3	3	99,13	98,30	100
<b>DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	10	10	100	100	100
<b>PERSONALE DEL COMPARTO</b>					
	<b>n° dip. da valutare</b>	<b>n° dip. valutati</b>	<b>Media</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>PERSONALE RUOLO SANITARIO</b>	3.410	3.407	98,07	53,50	100
<i>personale infermieristico</i>	2.744	2.742	98,09	53,50	100
<i>personale tecnico/sanitario</i>	350	349	97,14	80,00	100
<i>personale della riabilitazione</i>	240	240	98,81	87,00	100
<i>personale della prevenzione</i>	76	76	99,24	93,25	100
<b>PERSONALE RUOLO SOCIO-SANITARIO</b>	1.238	1.238	97,20	44,25	100
<i>assistenti sociali</i>	71	71	99,38	94,00	100
<i>OSS</i>	1.167	1.167	97,07	44,25	100
<b>PERSONALE RUOLO TECNICO</b>	195	195	95,54	59,00	100
<b>PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	574	571	97,33	0,00	100
<b>TOTALE</b>	<b>6.521</b>	<b>6.514</b>	<b>97,79</b>	<b>0,00</b>	<b>100</b>

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

<b>Valutazione individuale</b>	<b>n° dipendenti AREA DIRIGENZA</b>	<b>n° dipendenti AREA COMPARTO</b>	<b>n° dipendenti TOTALI</b>
minore di 60 (scheda negativa)	1	7	8
tra 60 e 70	2	1	3
tra 70 e 80	8	18	26
tra 80 e 90	67	163	230
tra 90 e 100	663	3.178	3.841
100	362	2.044	2.406
<b>Totali valutazioni completate</b>	<b>1.103</b>	<b>5.411</b>	<b>6.514</b>

### **Contenziosi**

Sono pervenute alla U.O.C. Gestione Risorse Umane 50 contestazioni alle schede di valutazione compilate dal valutatore di prima istanza, per le quali verrà attivata entro la fine di luglio la procedura di valutazione di seconda istanza, con la convocazione delle Commissioni specifiche, così come previsto dai regolamenti aziendali.

	<b>N. contestazioni</b>
<b>AREA DIRIGENZA</b>	<b>4</b>
<b>AREA COMPARTO</b>	<b>20</b>
<b>TOTALI</b>	<b>24</b>

### **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 2023, sono quelle sotto riportate:

DIRIGENZA AREA SANITÀ	€ 3.570.694,10
DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA	€ 116.840,81
PERSONALE DEL COMPARTO	€ 6.357.660,34

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 UNITÁ OPERATIVA COMPLESSA	1,5	2
DIRETTORE UNITÁ OPERATIVA SEMPLICE ANCHE A VALENZA DIPARTIMENTALE	1,375	1,6
INCARICO DI ALTISSIMA PROFESSIONALITA', 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):**

Profilo	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 2023 chiude con un risultato pari a -€ 39,2 milioni di euro, dovuto principalmente ai maggiori costi sostenuti per l'adeguamento contrattuale e all'effetto inflattivo.

##### COMPARAZIONE MACRO AGGREGATI DI BILANCIO

in milioni di  
euro

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>989,1</b>	<b>991,8</b>	<b>1.063,9</b>	<b>1.093,4</b>	<b>1.119,5</b>
<b>COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>987,8</b>	<b>1.022,8</b>	<b>1.082,2</b>	<b>1.125,2</b>	<b>1.158,7</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>1,4</b>	<b>-31,0</b>	<b>-18,3</b>	<b>-31,8</b>	<b>-39,2</b>

<b>RISULTATO DI ESERCIZIO al Netto COVID</b>	<b>1,4</b>	<b>-12,6</b>	<b>-6,4</b>	<b>-11,2</b>
--	------------	--------------	-------------	--------------

L'anno 2023 è stato contraddistinto da un lato dal passaggio della diffusione del Coronavirus da una fase pandemica ad una endemica e, dall'altro, dall'aumento nel costo delle materie prime e del tasso di inflazione conseguenti le crisi economiche scatenate dai conflitti in corso. L'effetto di questi incrementi, unito ai costi della riorganizzazione effettuata dall'Azienda nel corso degli ultimi anni per rispondere alle nuove esigenze sanitarie ha fortemente influito sul risultato economico.

In questa difficile congiuntura l'azienda ha utilizzato tutte le proprie risorse per conseguire da un lato il pieno recupero dei volumi di attività precedenti la pandemia, dall'altro il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero e specialistica posticipate nel periodo dell'emergenza sanitaria.

Inoltre, come già evidente a livello nazionale, anche nel territorio dell'ULSS 8 si è fatta sempre più evidente la difficoltà del sistema sanitario odierno, rappresentata dalla carenza di figure sanitarie, ed in particolare di personale medico. Le carenze in aree quali la medicina d'urgenza, l'anestesia, la pediatria, la diagnostica per immagini, hanno impattato nel 2023 in modo pesante sulla medicina territoriale, primo avamposto nei confronti del paziente per la gestione dell'emergenza, in particolare come punto di riferimento della popolazione più fragile.

Tale difficoltà, come è noto, non potrà che trovare soluzione nel medio/lungo periodo attraverso un ripensamento complessivo del sistema sanitario, a partire dalla formazione. L'Azienda ha dispiegato il suo impegno nella ricerca continua di nuove risorse, ma anche di soluzioni ponte mirate a mitigare l'impatto sui pazienti di pensionamenti e riduzioni di organico.

Nel contempo sono stati introdotti gli elementi di riorganizzazione ed implementazione dei progetti di investimento legati al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, come declinato dalla Regione Veneto, con riferimento ai temi previsti nella Missione 6 – Salute: i tempi di realizzazione di tali progetti al fine di accedere alle risorse stanziata dalla Comunità Europea richiedono una programmazione rigorosa degli interventi e un attento monitoraggio del rispetto dei cronoprogrammi

sia con riferimento alle fasi realizzative sia con riferimento agli adempimenti amministrativi /rendicontativi, che ha rappresentato nel 2023, e rappresenterà nei prossimi anni, un notevole impegno per le strutture tecniche e sanitarie aziendali.

Il piano investimenti 2023 è stato caratterizzato dalla programmazione rigorosa degli interventi previsti nel PNRR e dall'avvio delle fasi esecutive, oltre che dal proseguimento dei lavori del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera di cui alla DGR 782/2020, rientrati tra gli investimenti PNRR. Accanto a queste priorità sono proseguiti i procedimenti di investimento edilizio già in corso o legati ad impegni contrattuali già assunti e a finanziamenti già assegnati, e sono stati effettuati gli interventi necessari a garantire l'aggiornamento tecnologico e la messa a norma delle strutture sanitarie, tenendo conto dello stato di obsolescenza delle tecnologie, in particolare sanitarie e informatiche.

La tabella che segue riepiloga gli investimenti realizzati nel corso del 2023, con evidenza delle immobilizzazioni in corso capitalizzate e degli interventi PNRR, che costituiscono il 14% degli investimenti capitalizzati e il 27% degli investimenti complessivi, comprendendo le nuove immobilizzazioni in corso realizzate nel corso dell'anno.

in mln di euro	Nuovi acquisti	Capitalizzazioni da immobilizzazioni in corso anni precedenti	Totale investimenti capitalizzati 2023	Di cui PNRR	% spese PNRR sul totale investimenti
Edilizia	4,05	3,97	8,02	0,06	1%
Informatica	1,85	0,04	1,89	0,26	14%
Attrezzature	6,48	-	6,48	2,29	35%
Altro	2,65	-	2,65	0,02	1%
<b>Totale investimenti capitalizzati</b>	<b>15,03</b>	<b>4,01</b>	<b>19,04</b>	<b>2,63</b>	<b>14%</b>
Immobilizzazioni in corso realizzate nel 2023 ma non capitalizzate	20,37	-	20,37	8,17	40%
<b>Totale investimenti 2023</b>	<b>35,40</b>	<b>4,01</b>	<b>39,40</b>	<b>10,80</b>	<b>27%</b>

Rispetto al 2022 gli investimenti capitalizzati hanno registrato un incremento del 5%; le voci che presentano un maggiore aumento percentuale sono le attrezzature sanitarie (+18%) e l'edilizia (+13%), l'area informatica invece presenta una flessione del 37%.

Investimenti per anno (in mln)	2020	2021	2022	2023	Scostamento rispetto al 2022	%
Edilizia	17,68	11,73	7,12	8,02	0,90	13%
Informatica	2,68	3,28	2,98	1,89	- 1,09	-37%
Attrezzature	17,11	10,75	5,52	6,48	0,97	18%
Altro	3,83	3,38	2,54	2,65	0,10	4%
<b>Totale investimenti</b>	<b>41,30</b>	<b>29,14</b>	<b>18,16</b>	<b>19,04</b>	<b>0,88</b>	<b>5%</b>

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

	Costi 2019	Costi 2021	Costi 2022	Costi 2023	Incidenza sul tot 2023
<b>Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>25.899</b>	<b>38.843</b>	<b>35.860</b>	<b>34.213</b>	<b>3,0%</b>
<b>Assistenza distrettuale</b>	<b>537.697</b>	<b>568.232</b>	<b>593.905</b>	<b>614.461</b>	<b>53,1%</b>
Medicina generale	57.980	46.011	44.435	40.871	3,5%
Assistenza farmaceutica e integrativa	135.795	139.751	147.933	146.007	12,6%
Assistenza specialistica	172.309	188.656	196.181	209.744	18,1%
Assistenza Protesica	7.386	11.575	9.953	9.949	0,9%
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	40.497	37.381	39.533	42.254	3,7%
Assistenza territoriale semiresidenziale	16.649	17.385	18.998	18.959	1,6%
Assistenza territoriale residenziale	86.569	90.296	97.988	101.503	8,8%
Altra assistenza	20.512	37.177	38.884	45.174	3,9%
<b>Assistenza ospedaliera</b>	<b>421.811</b>	<b>473.684</b>	<b>492.441</b>	<b>508.061</b>	<b>43,9%</b>
<b>Totale</b>	<b>985.412</b>	<b>1.080.764</b>	<b>1.122.218</b>	<b>1.156.787</b>	<b>100,0%</b>

L'anno 2023 si è caratterizzato da una ripresa dell'attività, riportando i valori di produzione ai livelli storici pre pandemia. Anche la Mobilità (attiva e Passiva) ha registrato, una ripresa e per alcune voci incrementi rispetto ai valori del 2019 anno base considerate pre covid. Il saldo di mobilità registra un valore positivo di circa €8.000.000. in netto miglioramento rispetto al saldo del 2019 e al saldo 2022 che presentava un risultato di circa € 2.500.000

### PROGETTI QUALITA' PERCEPITA : osservatorio regionale

La Regione Veneto ha dato avvio al "Sistema Coordinato per la valutazione e la valorizzazione di qualità del SSSR" con i seguenti tre progetti, allo scopo di promuovere ed implementare la valutazione dei servizi sanitari tenendo conto di più punti di vista.

La messa a punto di sistemi di ascolto che siano in grado di intercettare la "voce" degli interlocutori nei diversi modi in cui si può esprimere, comporta l'utilizzo di strumenti e modalità di rilevazione diversificati e integrati tra loro.

L' Azienda ha aderito a questo processo consolidando i seguenti progetti:

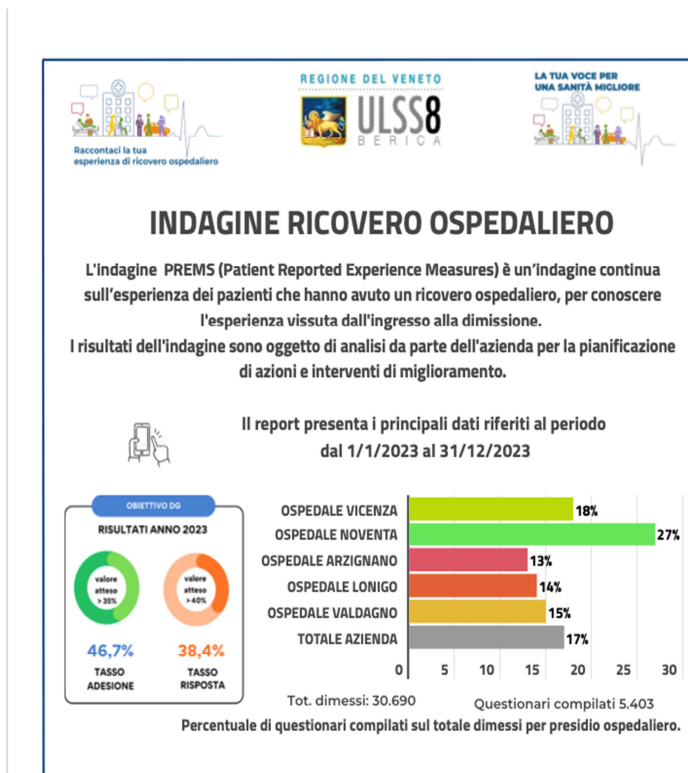
- **PREMs Ospedale:** per la valutazione della qualità dal punto di vista del cittadino, rivolto nello specifico ai pazienti che hanno avuto un ricovero in ospedale;
- **PREMs T:** per la valutazione della qualità dal punto di vista del cittadino, rivolto nello specifico a pazienti affetti da cronicità che hanno effettuato una visita specialistica;
- **INDAGINE DI CLIMA ORGANIZZATIVO:** per la valutazione della qualità dal punto di vista interno sul clima delle aziende, rivolto ai dipendenti delle aziende sanitarie.































Di seguito sono riportati i risultati relativi all'anno 2023 dei tre progetti e gli obiettivi per l'anno 2024.

#### PREMS OSPEDALE:

Questo progetto, avviato nel 2020, coinvolge le unità operative di degenza di tutti i presidi Ospedalieri dell'Azienda, incrementando progressivamente l'adesione dei pazienti.

Di seguito si presenta l'infografica dei risultati aziendali dell'anno 2023, nella quale sono illustrati i risultati dell'indagine del medesimo anno. Una analoga infografica è stata predisposta per ciascuna unità operativa per promuovere la diffusione e condivisione dei dati .



AMBITI INDAGATI	GIUDIZIO NEGATIVO/ MOLTO NEGATIVO	GIUDIZIO POSITIVO/ MOLTO POSITIVO
 Aiuto nell'affrontare ansie e paure e la gestione del dolore	3,7% 	 88,7%
 Rispetto e dignità della persona	2,1% 	 93,3%
 Gentilezza e cortesia del personale	0,2% 	 94,3%
 Coinvolgimento del paziente	3,3% 	 91,2%
 Capacità dell personale di lavorare in squadra	1,1% 	 95,1%
 Silenzio del reparto	10,4% 	 53,7%
 Pulizia del reparto	1,7% 	 84,0%
 Informazioni al momento della dimissione sulle terapie e self management	1,5% 	 77%
 Chiarezza lettera di dimissione	0,3% 	 90,6%
 Valutazione complessiva della qualità dell'assistenza	1,0% 	 96,2%

Nelle percentuali non sono inseriti i valori neutri (né positivi né negativi)

I dati sono stati resi disponibili in tempo reale ai Direttori e Coordinatori delle unità operative interessate e sono stati utilizzati per definire le seguenti azioni di miglioramento:

PREMS OSPEDALE		
	AZIONI DI MIGLIORAMENTO anno 23	RISULTATI ATTESI
AZIONE N. 1	SILENZIO NEGLI SPAZI DI REPARTO	Riduzione della percentuale di pazienti che segnalano rumorosità evitabili nelle UUOO di degenza.
AZIONE N. 2	MIGLIORAMENTO SERVIZIO RISTORAZIONE	Analisi e approfondimento delle segnalazioni relative alla ristorazione, attraverso un questionario specifico rivolto ai pazienti, per individuare le possibili strategie di miglioramento
AZIONE N. 3	MOTIVAZIONE DEL PERSONALE ALL'ADESIONE INDAGINE	Promozione di azioni di condivisione dei risultati dell'indagine PREMs H allo scopo di migliorare l'adesione dei pazienti
<i>in fase di rendicontazione con report inviato dalla regione</i>		

## PREMS TERRITORIO E CRONICITA'

Questo progetto rivolto ai pazienti che accedono all'attività ambulatoriale delle specialità di cardiologia, diabetologia, nefrologia e pneumologia, ha preso avvio nel luglio 2023.

Di seguito si presentano i primi risultati in termini di adesione dei pazienti:



### MONITORAGGIO INDAGINE PREMS Territorio e Cronicità



Data di aggiornamento: 20/06/2024



## INDAGINE DI CLIMA ORGANIZZATIVO

L'AULSS 8 Berica ha realizzato l'iniziativa, promossa dalla Regione Veneto rivolta ai dipendenti del Sistema Sanitario Regionale con la finalità di conoscere la loro opinione su alcuni aspetti riguardanti l'organizzazione e l'ambiente di lavoro, il rapporto con i colleghi e i rispettivi superiori. L'adesione all'indagine era volontaria e si è svolta dal 1° dicembre 2022 al 31 gennaio 2023.

Di seguito si presentano i principali dati risultante da questa indagine:

### TASSO DI ADESIONE - DATI DEMOGRAFICI



Nel corso del 2023 sono state avviate 3 azioni di miglioramento in corso di implementazione, individuate dalla Direzione Strategica, con lo scopo di:

- costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per la “promozione della Sicurezza degli Operatori Sanitari”
- realizzazione di un piano di formazione per migliorare la comunicazione/relazione e la gestione dei conflitti tra i professionisti
- promozione della valorizzazione delle risorse umane.

## 6- IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

### 6.1 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 2023.

