

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 845 /Reg. D.G.

Bassano del Grappa, 29/06/2020

DELIBERAZIONE
del
COMMISSARIO

Nominato con D.P.G.R. n. 124 dell'8/10/2018

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

_____ avv. GIANLUIGI BARAUSSE

DIRETTORE SANITARIO

_____ dr.ssa EMANUELA ZANDONA'

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

_____ dott. ALESSANDRO PIGATTO

OGGETTO: UOC Controllo di Gestione - Approvazione Relazione sulla Performance 2019

f.to IL COMMISSARIO
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dr. Bortolo Simoni

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Il Dirigente, Direttore dell'UOC Controllo di Gestione, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Michela Piccinini

Il Dirigente responsabile riferisce che:

- nel rispetto di quanto previsto dal Capo II del Titolo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 relativo al “Ciclo di gestione della performance”, con delibera del Commissario n.121 del 30.01.2019 è stato adottato il Piano della Performance 2019-2021 dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana; l’Azienda ha altresì applicato in maniera integrata e uniforme il “Sistema di misurazione e valutazione della performance”;
- il Piano della Performance 2019–2021 è stato predisposto sulla base dei principali documenti di programmazione nazionale e regionale e conformemente all’Atto Aziendale adottato con delibera del Direttore Generale n. 41 del 18.01.2018 (con decorrenza dal 01.02.2018) con il quale è stata ridefinita l’organizzazione gerarchica e funzionale, in particolare nelle aree tecnico-amministrative, nel Distretto e nel Dipartimento di Prevenzione. Nel corso del secondo semestre 2019 è stato sviluppato il percorso per il recepimento della DGRV n.614 del 14.05.2019 con la quale sono state approvate le schede di dotazione delle strutture ospedaliere e le schede delle strutture sanitarie di cure intermedie. In attuazione della DGRV 614/2019, con deliberazione del Commissario n.493 del 08.04.2020 è stato adottato il nuovo Atto Aziendale, a cui con deliberazione n. 674 del 20.05.2020 è stato dato avvio alla prima fase di attuazione dell’Atto Aziendale;
- con l’adozione del Piano Performance 2019-2021 e del Documento delle Direttive 2019 è stato dato avvio al ciclo di gestione della performance e al processo di budget 2019 che coinvolge tutta l’Azienda nelle sue diverse articolazioni e che prevede la formalizzazione di obiettivi, indicatori, attività e risorse per la misurazione della performance organizzativa delle strutture aziendali ed il processo di valutazione della performance individuale sia per il personale dell’Area della dirigenza che per quella del comparto;
- al termine del processo, con delibera del Commissario n. 589 del 17.04.2019, sono state approvate le schede di budget delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali per l’anno 2019;
- l’art. 10 del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 prevede che annualmente venga predisposta la “Relazione sulla *Performance*” nella quale sono riportati i risultati conseguiti dall’Azienda nell’esercizio considerato, in termini sia di performance organizzativa che di performance individuale, rispetto a quanto programmato;
- con DGR 140/2016 la Regione ha approvato le Linee guida di indirizzo nei confronti delle aziende e degli enti del SSR relative 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, integrando e sostituendo integralmente quanto previsto dalla DGR 2205/2012 e suoi allegati;
- nel rispetto di quanto previsto nell’allegato A della citata DGR 140/2016, al fine di adempiere agli obblighi previsti dalla normativa, si è provveduto ad elaborare il documento “Relazione sulla performance anno 2019” dell’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana con lo scopo di dare piena evidenza dei risultati raggiunti;
- tale documento riporta in sintesi con riferimento all’anno 2019:
 - ★ la valutazione degli obiettivi strategici contenuti nel Piano delle Performance 2019-2021, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 31.01.201, nonché degli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto per l’anno 2019 assegnati dalla Regione con DRGV n.248 del 08.03.2019;

- * i risultati della performance organizzativa relativi alle schede di budget contrattate e sottoscritte con le Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali, approvate con Deliberazione del Commissario n.589 del 17.04.2019;
 - * relativamente alla valutazione individuale del personale dipendente, poiché l'attuale emergenza da COVID-19 ha comportato un rallentamento nell'implementazione della procedura informatizzata di supporto alla valutazione, si provvederà ad integrare la presente relazione con i dati di sintesi non appena concluso il processo;
- nel rispetto di quanto previsto dall'art. 8 del D. Lgs. 33/2013 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”* la *“Relazione sulla performance anno 2019”* di cui all'art. 10 del decreto legislativo 27 Ottobre 2009 n. 150 viene pubblicata sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente;
- la *“Relazione sulla performance anno 2019”*, che si allega quale parte integrante della presente deliberazione, verrà inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) nominato dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS n. 7 con deliberazione n. 141 del 5 febbraio 2020, per gli adempimenti di competenza.

Per tutto quanto sopra esposto, il Dirigente propone di formalizzare l'adozione del documento *“Relazione sulla performance anno 2019”*.

IL COMMISSARIO

Vista la relazione e la proposta del responsabile del procedimento;

Dato atto che il responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Visto l'art. 32 della L.R. 9/9/99 n. 46, recante disposizioni sul controllo degli atti delle Aziende Sanitarie;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di approvare la *“Relazione sulla performance anno 2019”*, documento allegato al presente provvedimento del quale ne costituisce parte integrante;
2. di provvedere ad integrare la presente relazione con i dati di sintesi relativi alla valutazione individuale del personale dipendente non appena concluso il processo, che ha subito un rallentamento nell'implementazione della procedura informatizzata di supporto alla valutazione a causa l'attuale emergenza da COVID-19;
3. di inviare il presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale, per gli adempimenti di competenza;
4. di pubblicare il documento nel sito internet aziendale nella sezione dedicata Amministrazione Trasparente;
5. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa

esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

RELAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Relazione sulla
Performance

Anno **2019**

INDICE

1- PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE	3
2 - SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	5
2.1 - La normativa di riferimento	5
2.2 L'azienda in cifre	6
3 - OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	17
3.1 Albero delle performance, obiettivi strategici ed operativi	17
3.2 Obiettivi individuali.....	22
4 - RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....	28
4.1 Area Economico-finanziaria	28
4.2 Mobilità sanitaria	32
5 - IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE	36
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	36
6 -CONCLUSIONI	37

1- PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La presente relazione riguarda il Ciclo della Performance dell'anno 2019 dell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana.

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana, costituita a seguito della riforma del Sistema Sanitario Regionale attuata con L.R. 25 ottobre 2016 n. 19, recante *“Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero. Disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS”* è ormai al suo quarto anno di vita e prosegue il percorso di integrazione dei servizi.

Risulta infatti in piena fase di attuazione il nuovo Atto Aziendale approvato con deliberazione n. 493 del 08.04.2020, adottato in conformità ai principi e ai contenuti delle linee guida delle schede di dotazione delle strutture complesse e semplici territoriali, di cui all'allegato A della DGR n. 1306/2017, e delle schede di dotazione ospedaliera e delle strutture intermedie, di cui alla DGR n. 614/2019. Con deliberazione n. 674 del 20.05.2020 è stato dato avvio alla prima fase di attuazione dell'Atto Aziendale a cui seguiranno, nel corso dell'anno, ulteriori provvedimenti.

Il ciclo della Performance per l'anno 2019 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano delle Performance, nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2019–2021 e le direttive per la programmazione degli obiettivi specifici per l'anno di riferimento. Come previsto dalla DGR n. 140 del 16.02.2016 ed in linea con quanto disposto dall'art. 10 del D. Lgs. 150/2009, il Piano è stato predisposto dalla Direzione strategica, adottato con delibera del Direttore Generale n. 121 del 30.01.2019 e pubblicato nel sito istituzionale www.aulss7.veneto.it, alla sezione Amministrazione Trasparente. Il Ciclo di Gestione della Performance allegato al Piano delle Performance, così come previsto dall'art. 4, comma 2°, del D.Lgs. n. 150/2009, riporta le diverse fasi del sistema di programmazione e controllo, gli strumenti operativi di supporto, il collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse e l'utilizzo dei sistemi premianti.

Nel rispetto pertanto del percorso formalmente stabilito, dopo la presentazione degli obiettivi di sistema ed aziendali da parte del Direttore Generale, è stato contrattato con tutte le Strutture Complesse e le Strutture Semplici Dipartimentali il budget per l'anno 2019, articolando e formalizzando puntuali obiettivi da raggiungere con relativi indicatori, attività da realizzare e risorse a disposizione.

Il Direttore Generale - con delibera n. 589 del 17/04/2019 - ha approvato gli obiettivi di budget delle strutture aziendali, che sono stati regolarmente sottoscritti dai responsabili. Nel corso dell'anno sono stati effettuati i monitoraggi sull'andamento dell'attività, dei costi e degli indicatori.

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 nella Delibera ex 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" e così come previsto dalla DGR n. 140 del 16/2/2016.

L'Azienda pertanto, a chiusura del Ciclo della Performance per l'anno 2019, ha provveduto all'elaborazione della 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. Relativamente alla valutazione individuale del personale dipendente, poiché l'attuale emergenza da COVID-19 ha comportato un rallentamento nell'implementazione della procedura informatizzata di supporto alla valutazione, si provvederà ad integrare la presente relazione con i dati di sintesi non appena concluso il processo, in tempo utile per la validazione della relazione entro il 15 settembre.

La relazione infatti, una volta completata con la sintesi del processo di valutazione individuale, verrà sottoposta per la validazione all'Organismo Indipendente di Valutazione, i cui componenti sono stati nominati, per il triennio 2020-2023, con deliberazione del Direttore Generale n. 149 del 05.02.2020.

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

2.1 - LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Di seguito vengono evidenziati i principali riferimenti della normativa nazionale e regionale che hanno impattato maggiormente sulla programmazione e sulle strategie per il triennio 2019-2021.

Necessariamente il quadro di riferimento principale fa riferimento al *Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023* approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018 e alla DGR n. 614 del 14/05/2019 con cui, in attuazione del suddetto Piano Socio-sanitario, vengono approvate le schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende sanitarie della Regione.

La programmazione aziendale, inoltre, è stata strettamente correlata a quanto previsto dalla DRG n. 248 del 8/3/2019 con cui sono stati definiti gli obiettivi di salute e di funzionamento e i relativi indicatori di performance con riferimento all'anno 2019 per le Aziende ULSS e ospedaliere della Regione Veneto.

La programmazione aziendale contenuta nel Piano delle Performance, che contiene il Documento delle Direttive e definisce gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi per l'anno 2019, ha tenuto conto di ulteriori riferimenti normativi, in particolare:

- ▶ DDR n. 109 del 15/10/2019 e successiva modifica con DDR n. 27 del 12/03/2020, relativo alla determinazione del tetto di costo del personale dipendente del SSR per l'anno 2019;
- ▶ DDR n. 43 del 11/4/2019 e successiva modifica con DDR 127 del 7/11/2.19 relativo alla determinazione dei limiti di costo per i beni sanitari per l'anno 2019 per le Aziende ULSS ed Ospedaliere e per l'IRCCS Istituto Oncologico Veneto
- ▶ DGR n. 333 del 26/3/2019 "Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2019 e 2020"
- ▶ DGR n. 759 del 4/6/2019 "Assegnazione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie per attività e servizi socio-sanitari anno 2019. LR 13 aprile 2001, art. 133 e LR n. 30 del 18/12/2009"

Sono state tenute presenti inoltre le norme di carattere generale, di cui si citano le principali:

- ▶ D.Lgs. n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42";
- ▶ Legge n. 190/2012, recante le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nelle pubblica amministrazione", che assume la portata di una

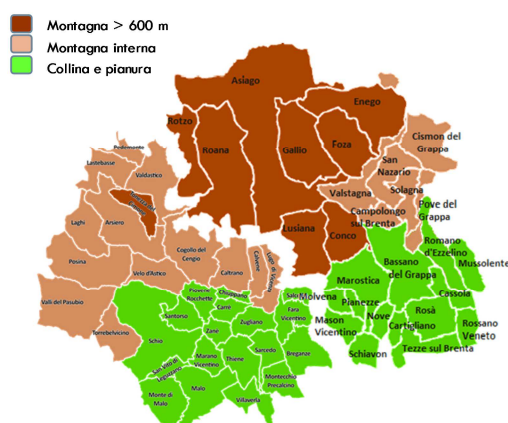
vera e propria riforma delle pubbliche amministrazioni ai fini della prevenzione e della lotta alla corruzione;

- D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che ha operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, aggiornato con D.Lgs. n. 97 del 25.05.2016.

2.2 L’AZIENDA IN CIFRE

Un parametro fondamentale per la definizione degli obiettivi aziendali e per l’attribuzione delle risorse alle diverse aree assistenziali è dato dalla popolazione residente nel territorio di riferimento tenendo conto, vista la peculiarità territoriale dell’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana, anche della relativa distribuzione geomorfologica.

Il territorio aziendale era composto nel 2019 dall’insieme dei Comuni afferenti alle due ex Aziende ULSS n. 3 e n. 4, ora Distretti 1 e 2.



A seguito dell’accorpamento di alcuni Comuni del Distretto 1, avvenuto nei primi due mesi del 2019, attualmente ci sono 55 Comuni; la superficie totale è rimasta di 1.482,98 Km², di cui 938,47 Km² in area di montagna (15 Comuni) e di alta montagna (8 Comuni). Le peculiarità del territorio, caratterizzato da una estesa zona montuosa a nord e da vaste aree collinari a sud, implicano una complessa viabilità, soprattutto nel periodo invernale, con conseguente criticità negli spostamenti tra le diverse strutture

dell’Azienda, e rendono necessario il mantenimento di sedi periferiche per le attività sanitarie e socio-assistenziali.

L’Azienda garantisce l’assistenza sanitaria e socio sanitaria ad una popolazione di 366.429 residenti (dato al 01.01.2019); si è registrata una relativa diminuzione degli abitanti nell’ultimo decennio, restando in numero pressoché stabile nell’ultimo anno rispetto al precedente (- 76 unità).

Si riportano di seguito i dati dell’ultimo triennio:

Popolazione residente	all’1.01.2017	all’1.01.2018	all’1.01.2019
Distretto 1 (ex ULSS 3) *	180.336	180.160	180.040
Distretto 2 (ex ULSS 4)	187.015	186.345	186.389
Azienda ULSS 7 Pedemontana	367.351	366.505	366.429

* fino all’1.01.2019: n. 28 Comuni, da febbraio 2019: n. 23 Comuni per unione di alcuni comuni.

Fonte: ISTAT – Movimento e calcolo della popolazione residente dei Comuni

La popolazione residente, relativamente all'ultimo anno disponibile, presenta la seguente distribuzione per grandi classi d'età ed aree distrettuali.

Popolazione residente al 1.01.2019	Classi di età			TOTALE	Indice vecchiaia* %	Indice dipendenza** %
	0-14	15-64	65 e +			
Tot. area distretto 1 (D1 - ex ULSS 3)	24.878	115.726	39.436	180.040	158,5	55,57
Tot. area distretto 2 (D2 - ex ULSS 4)	25.611	119.004	41.774	186.389	163,1	56,62
Azienda ULSS 7 Pedemontana	50.489	234.730	81.210	366.429	160,8	56,11

Fonte: ISTAT – Movimento e calcolo della popolazione residente dei Comuni

*indice di vecchiaia= pop. età ≥65/pop. età 0-14

**indice di dipendenza= pop. età ≥65+pop. età 0-14 / pop. età15-64

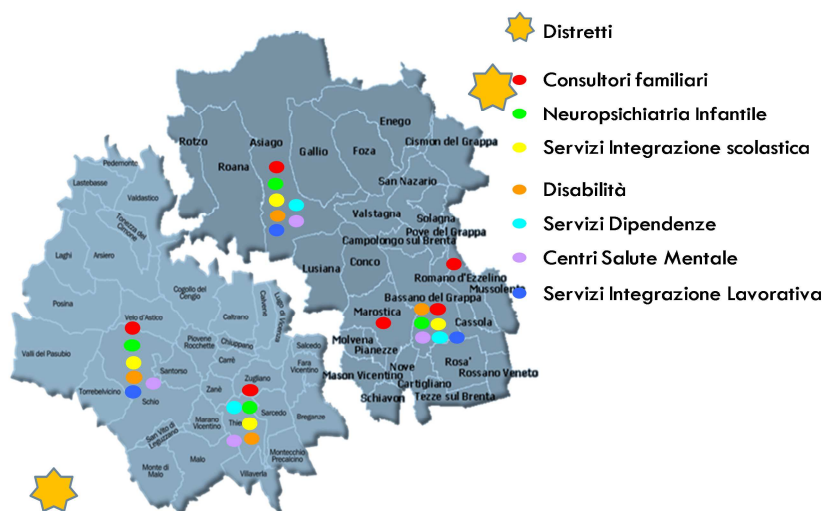
La percentuale di popolazione anziana (≥65 anni) è pari al 22,2% del totale. L'indice di vecchiaia è pari al 160,8%, con un trend in forte crescita determinato dall'aumento della popolazione ultra-65enne e dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni.

La popolazione straniera, intesa come insieme di cittadini comunitari ed extracomunitari residenti nei Comuni dell'Azienda, è sempre in diminuzione, a partire dagli ultimi dieci anni e particolarmente nel quinquennio più recente. Come in passato, le rappresentanze più numerose sono costituite dai cittadini di Romania, Marocco, Serbia e Bangladesh, seguiti da quelli di Moldavia, Bosnia e Ghana.

I SERVIZI TERRITORIALI

Il Distretto si configura come la struttura tecnico-funzionale che garantisce una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sociosanitari del cittadino e della famiglia, orientando e favorendo l'accesso ai servizi.

Sono presenti 2 Distretti Socio Sanitari, ciascuno organizzato su 2 centri principali: Bassano e Asiago per il Distretto 1 (D1) e Thiene e Schio per il Distretto 2 (D2). In entrambi i Distretti sono inoltre presenti altre sedi distrettuali (3 per il D1 e 5 per il D2) e vari servizi afferenti al distretto stesso dislocati sul territorio.



Le strutture distrettuali interagiscono fortemente con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli altri medici convenzionati, nonché con i servizi degli enti locali.

Afferiscono al livello distrettuale le seguenti tipologie assistenziali ed attività:

- L'assistenza agli anziani erogata mediante 35 Centri di Servizi per anziani non autosufficienti con oltre 3.000 posti letto totali; di questi, 4 strutture sono solo per Religiosi, per complessivi 162 posti.

Ospiti strutture residenziali extraospedaliere per anziani	Anno 2019
Ospiti in strutture Ulss 7 – totale	3.419
Residenti ricoverati in strutture ulss 7	3.344
Non residenti ricoverati in strutture ulss 7	75

- Nel territorio sono presenti strutture residenziali specifiche: 2 Hospice per malati terminali con complessivi 17 posti letto, 2 strutture per la Alta Protezione Alzheimer (SAPA) con un totale di 18 posti letto e 2 strutture per gli Stati Vegetativi Permanenti (SVP) con totali 14 posti letto.
- Sono attive altresì due strutture sanitarie intermedie, l'Ospedale di Comunità (ODC) a Marostica nel D1, con 20 posti letto e, a partire dal 2019, l'Unità Riabilitativa Territoriale (URT) a Malo nel D2, con 22 posti.
- L'assistenza sanitaria domiciliare nel 2019 è stata garantita ad oltre 11.000 utenti, comprendendo tutti i profili assistenziali e va a confermare il trend sempre crescente degli ultimi anni.

Assistenza Domiciliare	Anno 2019
N. utenti totali	11.389
di cui a: anziani >= 65 anni	9.532
malati terminali	1.226
N. accessi totali	126.776
Indicatori per assistito	
% assistiti a domicilio su popolazione	3,11%
% assistiti a domicilio su popolazione ultra65enne	14,02%
n° accessi a domicilio per assistito	11,13%

- L'assistenza ai Disabili, erogata mediante 19 Strutture Residenziali con un totale di 331 posti letto e 18 Strutture Semiresidenziali con 400 posti. Sono inoltre effettuati servizi e programmi specifici di promozione e integrazione delle persone con disabilità (integrazione scolastica, inserimenti lavorativi, assistenza psicologica, attività sportive).
- L'assistenza psichiatrica è garantita dai Servizi Psichiatrici dei due distretti tramite i 3 Centri di Salute Mentale (Bassano, Thiene e Schio), gli ambulatori dedicati (Ambulatorio disturbi ansia e umore e 2 ambulatori per i Disturbi del Comportamento alimentare), le strutture residenziali e diurne a gestione diretta e l'inserimento di pazienti in strutture gestite dal privato sociale.

Utenti e assistenza territoriale del Dipartimento di Salute Mentale	Anno 2019		
	tipologia di servizio	utenti	prestazioni totali
Centri Salute Mentale	5.267	46.167	
Ambulatorio Disturbi Ansia e Umore	97	123	
Amb.ri Disturbi Comportamento Alimentare	248	2.977	
Centri Diurni	347	1.548	37.267
Comunità Terap. Resid. Psichiatriche - CTRP	47		10.498
Altre strutture residenziali **	154		47.268
Totale *	5.411	50.815	95.033
Prevalenza (utenti in carico ⁰ / ₁₀₀ adulti)	18,2		
Incidenza (nuovi utenti ⁰ / ₁₀₀ adulti)	5,1		

* il totale utenti non è la somma delle singole tipologie poiché uno stesso pz può usufruire di più servizi

**comprese strutture fuori azienda; nelle giornate sono conteggiate eventuali altre prestazioni

- In relazione alle dipendenze, le attività di cura, contrasto e prevenzione sono erogate dai Servizi dedicati presenti nei territori dei due Distretti ad oltre 1.500 utenti all'anno, con un crescente impegno determinato dai relativi fenomeni, sempre più complessi e diversificati e che necessitano di approcci interdisciplinari.
- I servizi a tutela ed assistenza socio-sanitaria della maternità, dell'infanzia, adolescenza e della famiglia fanno riferimento a livello territoriale ai Servizi omonimi, comprendenti i Consultori Familiari (8 sedi), i Servizi di Protezione e Tutela Minori, i Centri per l'Affido e la Solidarietà Familiare e i Servizi di Neuropsichiatria Infantile.
Si riportano i dati di sintesi delle principali attività nell'ultimo anno.

Servizi infanzia, adolescenza, famiglia	Anno 2019
N° utenti totali	6.961
Area psicologico-sociale - n° utenti	3.636
di cui: con mandato dell'Autorità giudiziaria - n° utenti	1.565
Area ostetrico-ginecologica:	
- n° utenti	3.765
- n° accessi	18.055

- L'assistenza specialistica è garantita con propri servizi aziendali - poliambulatori ospedalieri e territoriali- e con 5 strutture private accreditate, presenti nel territorio del D1 con 2 strutture convenzionata e del D2 con 3 strutture. In Azienda sono altresì presenti 27 Punti di Prelievo distrettuali.

Le prestazioni erogate nel 2019 sono state:

Attività specialistica ambulatoriale – anno 2019	n° prestazioni	Valore prestazioni da nomenclatore tariffario
Totale	3.561.017	€ 56.526.109
Totale strutture pubbliche	3.494.213	€ 53.930.003
Totale str. pubbliche escluso prest. di Laboratorio	849.590	€ 42.296.751
Totale privato accreditato	66.804	€ 2.596.106
Totale Prestazioni H chirurgiche *	8.820	€ 7.961.345
Totale Prestazioni H mediche *	8.424	€ 2.912.876

* già comprese nei totali; le prestazioni H sono attività espletate in passato in regime di ricovero ed attualmente erogate in ambulatorio

- E' attivo il Centro AISM a Rosà, convenzionato per la riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, che espleta servizi di tipo ambulatoriale e domiciliare per i soggetti con sclerosi multipla, non solo dell'Ulss 7, ma anche di tutta la provincia e di altre ULSS limitrofe.

Un ruolo cardine nell'ambito dell'assistenza distrettuale è ricoperto dall'assistenza primaria garantita mediante l'attività dei medici di medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PLS) e dei medici del Servizio di continuità assistenziale che assicurano le prestazioni di primo livello nonché l'invio ai servizi specialistici.

Nell'Azienda ULSS 7 le attività di assistenza primaria all'1.01.2019 risultano assicurate da:

- n. 237 Medici di Medicina Generale, per un totale di 317.044 assistiti, di cui 3.924 in età infantile;
- n. 44 Pediatri di Libera scelta con 42.750 assistiti in totale;
- n. 63 medici di continuità assistenziale, su 10 punti di guardia medica;
- n. 76 Specialistici Ambulatoriali Interni, operanti nelle varie sedi ambulatoriali, per lo più del territorio.

L'attenzione per il percorso di sviluppo e potenziamento dell'assistenza primaria ha portato altresì al consolidamento delle reti tra MMG e all'integrazione tra servizi, in particolare, con le *Medicine di Gruppo Integrate*, finalizzate a garantire un'effettiva continuità dell'assistenza e presa in carico degli utenti.

L'Assistenza Primaria, assieme a tutte le altre U.O. Complesse/Semplici Territoriali realizzano il compito di implementare, coordinare e monitorare la più ampia adesione ai PDTA (Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali) condivisi dai professionisti (MMG, PLS, Specialisti Ospedalieri e SAI, Coordinatori, Infermieri) e rivolti agli utenti, sempre più numerosi, che necessitano di cure integrate ed interdisciplinari.

Strumento indispensabile per finalizzare tutto ciò è la *Centrale Operativa Territoriale*, con cui sono assicurate le risposte appropriate e continuative alle persone fragili e la presa in carico dei pazienti, collegando Ospedale, MMG e Servizi Territoriali e gestendo la dimissione ospedaliera verso le strutture di cura protette residenziali o intermedie o verso il domicilio.

IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione ha come finalità il contrasto ai fattori di rischio nell'ambito delle malattie infettive e la promozione di stili di vita salutari, mediante l'utilizzo dei metodi e degli strumenti dell'epidemiologia, della promozione della salute, della sorveglianza attiva, della valutazione e comunicazione del rischio e dell'educazione sanitaria.

Nel territorio sono presenti 3 sedi principali del Dipartimento (Thiene, Asiago, Bassano), 15 sedi per i servizi di vaccinazione e 4 sedi per l'erogazione delle prestazioni veterinarie.

Il Dipartimento attua il *Piano della Prevenzione Aziendale* elaborato secondo le linee guida regionali e nazionali e si impegna a garantire i Livelli di Assistenza (LEA) specifici previsti dalla normativa nazionale e regionale. Esso ha visto nel 2018 il progressivo adeguamento all'organizzazione definita con l'Atto aziendale approvato il 18/1/2018. Pertanto, nel corso del 2019, pur mantenendo le sedi operative e in parte con competenze direzionali preesistenti all'unificazione delle 2 ULSS, i Servizi e le diverse attività sono risultati organizzati in:

- UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP), che esplica anche servizio Viaggiatori Internazionali (su 2 sedi presso le ex strutture) e servizio Vaccinazioni (su 10 sedi per l'area territoriale del D1 e su 5 sedi per il D2);
- UOSD Programmi di Screening, con 2 sedi principali di riferimento: Marostica e Thiene;
- UOC Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di vita e di Lavoro (SPISAL);
- UOSD Servizio di Epidemiologia;
- UOC Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN), operante sulle 2 sedi di Thiene e di Bassano, con ambulatorio nutrizionale;
- Servizi Veterinari, che mantengono le sedi delle ex ULSS 3 e 4 e articolati in 3 UOC come da Atto aziendale:
 - UOC Servizio Igiene degli alimenti di origine animale
 - UOC Servizio Sanità animale
 - UOC Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
- UOC Medicina legale, riorganizzata nel corso del 2019 come Unità Operativa Complessa (UOC) del Dipartimento di Prevenzione.

Si riportano di seguito i più significativi dati ed indicatori relativi alle attività e prestazioni garantite nel 2019 da parte dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

Servizio Igiene e Sanità Pubblica

- 47.029 vaccinazioni eseguite in età pediatrica (0-14anni)
- 23.273 vaccinazioni eseguite per viaggiatori
- 149 indagini epidemiologiche a seguito di malattie infettive
- 60.464 dosi di vaccino antinfluenzale acquistate
- 393 pareri espressi per pratiche edilizie

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) è particolarmente impegnato a contrastare i fattori di rischio per malattie infettive e stili di vita pericolosi alla salute, anche con un *piano per l'attività vaccinale*.

Per quanto concerne quest'ultima, si evidenzia che le *vaccinazioni "ex obbligatorie"*, assieme a tutte le altre vaccinazioni di introduzione più recente, sono offerte attivamente a tutti i nuovi nati residenti o domiciliati nel territorio aziendale.

L'Azienda registra un andamento in fase di miglioramento, anche se ancora non sono raggiunti i livelli di copertura richiesti; considerando la radicata presenza di posizioni anti-vaccinazione nel Distretto 1, si può ritenere comunque un risultato significativo, ottenuto grazie alle numerose attività di promozione per un'adesione volontaria e consapevole alle vaccinazioni in età pediatrica (quali, ad es. colloqui presso i Servizi Vaccinali, durante le visite pediatriche, incontri nell'ambito dell'area materno infantile, appuntamenti con genitori per informazioni dedicate, ecc). E' da considerare altresì il maggior impegno profuso dai Servizi Vaccinali per ottemperare agli adempimenti conseguenti alla Legge n. 119 del 31 luglio 2017, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale. Al fine di ampliare l'offerta vaccinale sono stati effettuati "open day", ovvero giornate con ambulatori dedicati e con ampio margine orario per fornire informazioni.

Per quanto concerne la *vaccinazione antinfluenzale*, anch'esso obiettivo assegnato dalla Regione Veneto, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica ha rafforzato la comunicazione con i MMG e PLS, evidenziando il ruolo preventivo della campagna intesa sia alla riduzione del rischio individuale che alla diminuzione dei costi sociali connessi a morbosità e mortalità. Inoltre viene pubblicata sul sito aziendale una comunicazione rivolta al pubblico al fine di divulgare informazioni sull'argomento, indicando le sedi ed i numeri telefonici da contattare.

I tassi di copertura per l'ultimo anno sono stati:

Vaccinazioni	soglia 2019	Copertura
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (Indicatore 1.1 della Griglia LEA 2016)	Tutte ≥ 95%	91,62%
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (Indicatore 1.2 Griglia LEA 2016)	≥ 95%	91,6%
Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) (Indicatore 1.3 Griglia LEA 2016)	≥ 75%	54,1% (campagna 2018-19)

Programmi di Screening

- 91.695 inviti per le campagne di screening oncologici (mammografico, citologico, colon retto)
- 62.925 soggetti aderenti
- 1.822 inviti per lo screening cardiovascolare
- 1.095 soggetti aderenti a screening cardiovascolare

Programmi di Screening 2019	N° persone che hanno effettuato il test	Tasso adesione corretta	Tasso di copertura *	soglia Regione per copertura
Screening mammografico (donne tra 50-69 anni)	15.248	83,7%	61,0%	>=60%
Screening citologico (donne tra 25-64 anni)	15.219	63,5%	77,9%	>=50%
Screening colon-retto (donne e uomini tra 50-69 anni)	32.458	70,2%	70,8%	>=50%

* per il 2019, la Regione inserisce la soglia per le percentuali di copertura anziché per i tassi di adesione corretta

Attività Motoria

- n. 8 Comuni confermano le linee "Pedibus": n. 26 Linee - circa 600 bambini iscritti
- 3 concorsi effettuati per promuovere il movimento: "Concorso a Scuola in bici", "Concorso al lavoro in bici", "Green to work week"
- 49 nuovi gruppi cammino attivati

Promozione della Salute

- 3 corsi di formazione Walking Leader con l'adesione di 20 Comuni
- più di 1100 studenti per Laboratorio esperienziale MuoverSi - Ca' Dotta
- 12.242 studenti partecipanti ai laboratori Cà Dotta per attività contro le dipendenze

Servizio di Epidemiologia

- 4 indagini epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione dell'Aulss7.

Servizio di Medicina Legale

- 708 commissioni invalidi

Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza degli Ambienti di lavoro

- 897 aziende ispezionate per la sicurezza sul lavoro
- 57 indagini effettuate per infortuni sul lavoro
- 43 indagini effettuate per malattie professionali
- 20 ricorsi avverso giudizio medico competente
- 367 cantieri edili ispezionati
- 211 piani di lavoro valutati per la bonifica di amianto
- 22 pareri su emissioni diffuse

Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Sono state effettuate tutte le attività programmate in relazione ai LEA e ai piani e linee guida regionali, in particolare, per il LEA E1 sui controlli connessi a procedimenti SUAP di registrazione delle imprese alimentari, per il LEA E3 per i controlli ufficiali in sorveglianza negli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria, nonché per il monitoraggio ed esecuzione del 100% dei controlli sulla ristorazione scolastica.

Si segnalano altresì il mantenimento delle prestazioni dell'ambulatorio nutrizionale e la forte integrazione con i Servizi Veterinari, in particolare dell'Igiene degli Alimenti di Origine Animale, nell'ambito della funzione della sicurezza alimentare.

Si riportano alcuni dati più significativi delle attività erogate nel 2019.

<i>Principali attività correlate all'Igiene degli Alimenti</i>	
Ispezioni eseguite nelle imprese alimentari	2.218
Controlli per ristorazione collettiva nelle scuole	129
Controlli sulle acque destinate al consumo umano	696

<i>Principali attività correlate all'Igiene della Nutrizione</i>	
valutazione nutrizionale – Prime visite	287
valutazione nutrizionale – Controlli *	936

* i controlli sono eseguiti dal medico, quali visite di controllo, e dalla dietista

Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale

- 175 campioni eseguiti in fase di produzione e di vendita al dettaglio
- 197 campioni eseguiti in sede di macellazione
- 48 allarmi alimentari gestiti per alimenti introdotti nel mercato

Servizio Veterinario Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche e Servizio Veterinario Sanità Animale

Si riportano le maggiori attività per l'eradicazione delle malattie infettive:

- 566 aziende bovine controllate per tubercolosi, brucellosi e leucosi
- 9.603 capi controllati per tubercolosi, brucellosi e leucosi
- 5.387 capi controllati per brucellosi per totale n. 12 greggi ovi-caprini
- 698 campionamenti eseguiti in aziende bovine/ovicaprine per sorveglianza BSE/TSE
- 187 campionamenti effettuati e n. 17 aziende avicole controllate per salmonellosi aviarie
- 1.330 campionamenti effettuati per controllo dell'Influenza aviaria
- 73 aziende avicole controllate per Influenza aviaria.

L'OSPEDALE

L'Ospedale è la struttura tecnico-funzionale attraverso la quale l'Azienda assicura l'assistenza ospedaliera nel proprio bacino territoriale in modo unitario ed integrato sulla base dei principi di programmazione e di organizzazione regionale.

L'assistenza ospedaliera garantisce cure mediche e chirurgiche in fase acuta e post-acuta che, per la loro complessità/intensità, non possono essere erogate, in modo ugualmente efficace ed efficiente, nell'ambito dei servizi territoriali.



Nel territorio dell’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana sono presenti i Presidi Ospedalieri di rete di Bassano e Santorso e un Ospedale nodo di rete ad Asiago. L’ammontare dei posti letto al 1.1.2019 è invariato rispetto all’anno precedente e risulta così distribuito:

Posti letto	Ordinari	Diurni	Totali
Presidio Osp. di rete Bassano	381	13	394
Ospedale nodo di rete Asiago	80	7	87
Presidio Osp. di rete Santorso	375	31	406
TOTALE OSPEDALI	836	51	887

Esclusi posti culla dei Nidi (assistenza neonatale)

Nel 2019 i ricoveri sono stati in totale 37.800, con oltre 27 mila interventi chirurgici, confermando il tendenziale aumento complessivo delle attività ospedaliere nel tempo. In particolare, si rileva un incremento rispetto all’anno precedente della casistica seguita in week surgery e di quella ordinaria, soprattutto per alcune discipline dell’area chirurgica, per i presidi di Bassano e di Asiago e di quella diurna per tutti 3 gli ospedali.

Ricoveri ospedalieri	Presidio Ospedaliero di rete Bassano	Ospedale Nodo di rete Asiago	Presidio Ospedaliero di rete Santorso	TOTALE OSPEDALI
Ricoveri in Degenza Ordinaria	13.257	1.961	13.602	28.820
Ricoveri in Week Surgery	2.129	374	1.891	4.394
Ricoveri in Day Hospital/Day Surgery	1.847	435	2.304	4.586
Casi Totali	17.233	2.770	17.797	37.800

Con riferimento all’attività dei reparti ostetrici, si riportano di seguito i principali indicatori del 2019, segnalando altresì che, dopo una stazionarietà registrata tra 2017 e 2018, la contrazione delle nascite sembra riprendere ai ritmi del triennio precedente (-219 nati vivi, pari a -8,6%).

	Presidio Ospedaliero di rete Bassano	Ospedale Nodo di rete Asiago	Presidio Ospedaliero di rete Santorso	TOTALE OSPEDALI
n. Parti	930	88	1.294	2.312
di cui Cesarei	232	17	235	484
n. Nati vivi	941	88	1.309	2.338

Fonte: CEDAP

L’Ospedale garantisce assistenza, ricovero e prestazioni in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso.

Nel corso del 2019, ci sono stati 137.408 accessi, con una leggera flessione rispetto all'anno precedente (-785), ma dovuta soprattutto ad una forte contrazione di casi in OBI (- 3.291) e quasi del tutto ascrivibile all'ospedale di Santorso (-1.543 accessi in totale e oltre 2.600 in meno per l'OBI).

Il 13,2% degli accessi è poi esitato in ricovero, mentre il 8,44% ha portato ad una Osservazione Breve Intensiva (OBI).

Attività di Pronto Soccorso	N° accessi	di cui esitati in ricovero	di cui OBI
Presidio Ospedaliero di rete Bassano	59.254	7.410	6.680
Ospedale nodo di rete Asiago	12.825	1.443	1.543
Presidio Ospedaliero di rete Santorso	65.329	9.296	3.380
TOTALE OSPEDALI	137.408	18.149	11.603

IL PERSONALE DIPENDENTE

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana si avvale prevalentemente di personale dipendente, assunto con contratto a tempo indeterminato o determinato.

Il personale dipendente al 31.12.2019 è pari a 3.974 unità, dei quali n. 535 appartengono all'area della Dirigenza Medica e Veterinaria.

Per quanto riguarda la composizione del personale fra i due generi, il dato generale conferma una maggior presenza delle donne, pari al 75% dei dipendenti.

Rispetto alla composizione per ruolo, si registra la seguente distribuzione percentuale:

	Ruolo Sanitario	Ruolo Tecnico	Ruolo Professionale	Ruolo Amministrativo
Personale dipendente	67,1%	21,5%	0,2%	11,2%

3 - OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 ALBERO DELLE PERFORMANCE, OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI

Si riportano in questo paragrafo i risultati conseguiti nell'anno 2019 a livello complessivo aziendale, con il dettaglio del grado di raggiungimento di ciascun obiettivo sulla base del rispetto dei valori target programmati.

La DGR del Veneto n. 2172/2016 prevede che l'Azienda sia valutata in relazione:

- a) alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 60% (60 punti);
- b) al rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20% (20 punti);
- c) alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS, di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci: 20% (20 punti).

La DGR n. 248/2019 prevede che gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui sia conseguito un risultato totale di almeno il **70%**, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai tre soggetti coinvolti nel procedimento: Giunta Regionale, V Commissione del Consiglio Regionale e Conferenza dei Sindaci.

Per quanto riguarda la valutazione espressa dalla **V Commissione del Consiglio Regionale** non si dispone ancora di dati relativi al punteggio attribuito all'Azienda; la valutazione si baserà sullo schema di valutazione inviato alle aziende con nota prot. 556492 del 24/12/2019.

Relativamente alla valutazione da parte della **Conferenza dei Sindaci**, l'Azienda Ulss 7 Pedemontana ha ottenuto 19 punti su 20, come comunicato all'Area Sanità e Sociale – Regione Veneto con nota prot. 47879 del 23/6/2020.

In relazione alla valutazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto con DGR n. 248 del 08/03/2019 e valutati dalla **Giunta Regionale**, sono stati mantenuti i "prerequisiti" introdotti nel 2018, la cui soddisfazione rappresenta una *conditio sine qua non* per l'accesso al sistema premiante. In particolare, i prerequisiti da rispettare sono rappresentati da: rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato e rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi. Relativamente al vincolo di bilancio assegnato (pareggio) si evidenzia che l'anno 2019 ha riportato un risultato di esercizio positivo, pari ad € 656.851,4. Nell'ipotesi in cui i prerequisiti siano valutati come raggiunti, e nelle more della delibera regionale di approvazione definitiva dei punteggi, si possono ritenere raggiunti 45,3 punti sui 60 previsti.

Per la valutazione si è tenuto conto di quanto presentato dalla Regione/Azienda Zero nel corso dei monitoraggi infrannuali, anche se a causa dell'emergenza Covid-19 non si è tenuto il consueto monitoraggio a consuntivo, se non per la parte degli obiettivi di area economica (incontro del

5/3/2020). La valutazione quindi è stata effettuata secondo il criterio di rispetto secco delle soglie, di alcune ipotesi/stime su specifici obiettivi formulate in base alle motivazioni inviate e al trend storico di valutazione degli obiettivi critici.

Si segnala che nel 2019 è stato inserito un obiettivo (S.F.1.) che prevede che le aziende debbano rispettare tutte le scadenze necessarie in relazione agli Adempimenti LEA con una possibile penalizzazione di 10 punti. Questo obiettivo riguarda anche il rispetto delle percentuali di copertura delle vaccinazioni, che per questa Azienda storicamente rappresenta una criticità. Tuttavia al momento, in mancanza di indicazioni da parte della Regione, non si hanno elementi per stimare l'impatto del mancato rispetto dell'obiettivo sulla valutazione complessiva.

Si analizza di seguito il dettaglio del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda:

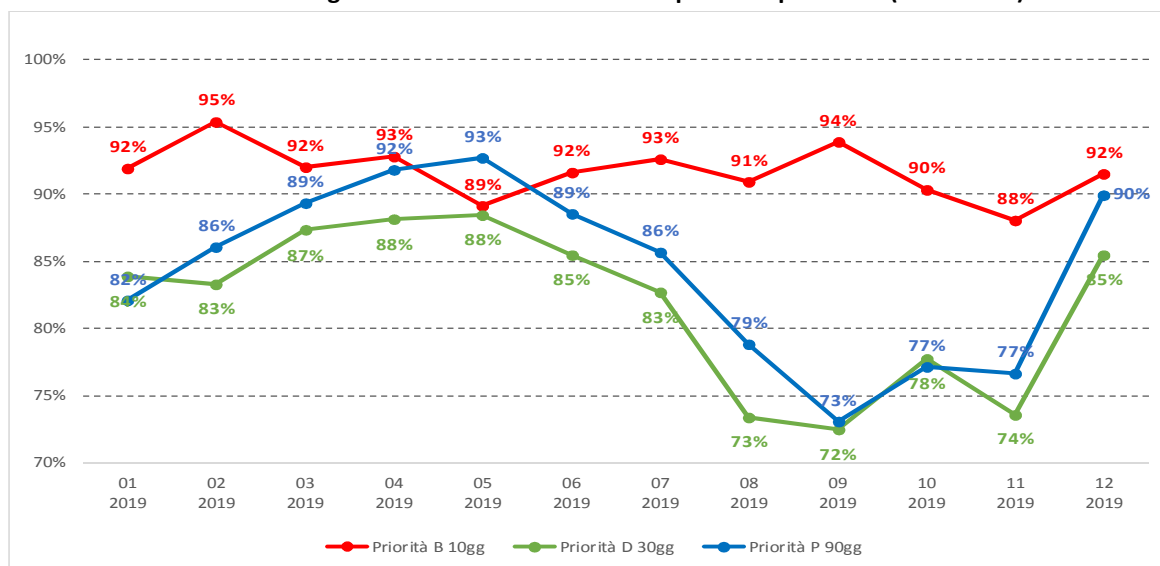
Macro-obiettivo		Obiettivo	PUNTI DISPONIBILI	Performance raggiunta	stima PUNTI 2019
PREVENZIONE		A) Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	4	50%	2
		C) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0,5	50%	0,25
		E) Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1	100%	1
		F) Prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening	2,5	100%	2,50
AREA DISTRETTUALE		A) Assistenza sanitaria di base	2	100%	2
		B) Emergenza sanitaria territoriale	2	100%	2
		C) Assistenza farmaceutica	4	88%	3,5
		D) Assistenza Integrativa	0,5	100%	0,5
		E) Assistenza specialistica ambulatoriale	6	33%	2
		F) Assistenza Protesica	0,5	100%	0,5
		H) Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale	5	70%	3,5
		I) Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale	0,5	0%	0
T) Assistenza Distrettuale - Continuità Ospedale-territorio	1	95%	0,95		
AREA OSPEDALIERA		A) Pronto Soccorso	0,5	0%	0
		T) Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali	18	70%	12,65
PROCESSI DI SUPPORTO		A) Programmazione delle risorse	6,5	85%	6,5
		B) Informatizzazione	2,1	100%	2,1
		C) Percorso autorizzativo CRITE	2	100%	2
		D) Centralizzazione dei processi di supporto	1	100%	1
		E) Trasparenza e anticorruzione	0,5	90%	0,45
		F) Rispetto delle direttive regionali		mantenimento con eventuale penalizzazione	0%

Merita un focus particolare il contenimento dei tempi d'attesa: nel corso del 2019 è stato monitorato il rispetto delle nuove tempistiche regionali per l'erogazione delle prestazioni, secondo quanto previsto dalla L.R. 30 del 30/12/2016.

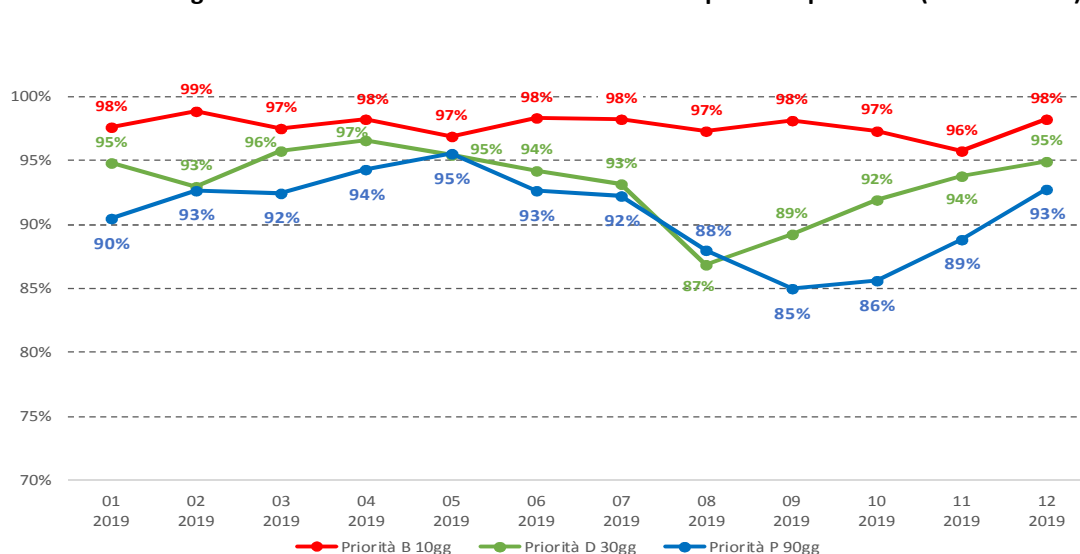
Il monitoraggio ha riguardato infatti non solo le prestazioni erogate ad utenti che accettano la prima disponibilità data dall'azienda (garantita =1) ma richiede anche il rispetto dei tempi massimi di erogazione, distinti per priorità, anche per i pazienti che rifiutano la prima disponibilità (garantita =2).

Nonostante i notevoli sforzi organizzativi messi in atto, per sopperire alla carenza di personale medico, anche con un maggior ricorso al privato accreditato, l'Azienda presenta importanti criticità per le prestazioni da erogare a 30 giorni (classe D) e a 90 giorni (classe P) per chi accetta la prima disponibilità. Si evidenzia però il miglioramento negli ultimi mesi dell'anno.

Andamento della percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per priorità – gennaio-dicembre 2019
Prestazioni erogate ad utenti che accettano la prima disponibilità (Garantita1)



Andamento della percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per priorità – gennaio-dicembre 2019
Prestazioni erogate ad utenti che accettano e che rifiutano la prima disponibilità (Garantita1+2)



In relazione all'aderenza agli standard di qualità, vista l'attenzione sempre maggiore sulla performance degli ospedali e delle Aziende, la Regione ha mantenuto per il 2019 l'obiettivo di rispetto degli standard minimi per volumi ed esiti come previsti dal Decreto Ministeriale n. 70 del 2015 e dalla metodologia *Treemap*, adottata da Agenas per la valutazione complessiva della performance delle strutture ospedaliere. Tale metodologia monitora volumi ed esiti mediante il calcolo di indicatori facenti capo a 7 aree cliniche cruciali per l'attività ospedaliera.

Indicatori di Volume: valori al 31.12.2019 (fonte SDO – protocolli di calcolo PNE)

VOLUME DI DIMISSIONI (DM70)	SOGLIA ANNUA per singolo Ospedale	OSPEDALE DI BASSANO		OSPEDALE DI ASIAGO		OSPEDALE DI SANTORSO	
		Anno 2019	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2018
Interventi chirurgici per tumore maligno della mammella	150	154	154	0	1	134	156
Intervento di colecistectomia laparoscopica	100	196	203	58	37	364	344
Intervento chirurgico per frattura del femore	75	180	215	26	40	266	256
Infarto miocardico acuto	100	257	240	13	15	267	228
Intervento di Angioplastica coronarica percutanea (PTCA)	250	322	353	0	1	256	260
Parti (secondo protocollo di calcolo PNE)	500	946	1.039	92	76	1.306	1.434

Per quanto riguarda i volumi si registrano naturali difficoltà a rispettare gli standard minimi previsti per l'Ospedale di Asiago. Nella valutazione di tale dato è da tenere però in considerazione il fatto che si è consolidata la modalità operativa che vede equipe aziendali operare su più sedi.

Per quanto riguarda gli esiti persistono alcune criticità legate all'area materno infantile, cardiocircolatoria e chirurgica (colecistectomie laparoscopiche). Tutti gli indicatori sono stati monitorati trimestralmente, con l'analisi dei casi che portano ai valori critici, per poter predisporre le necessarie azioni di miglioramento.

Si riportano di seguito le valutazioni complessive ottenute dalle Unità Operative in relazione agli obiettivi inseriti nelle rispettive schede di budget, approvate con Delibera del Direttore Generale n. 589 del 17/4/2019.

Le schede sono state predisposte con la declinazione in obiettivi e indicatori all'interno delle aree strategiche individuate per il triennio con il Piano Performance 2019-2022.

I punteggi vengono assegnati secondo le modalità descritte all'interno del documento 'Misurazione del ciclo della performance', che individua altresì i soggetti responsabili della valutazione di ogni unità operativa, pubblicato come allegato al sovra citato Piano Performance.

VALUTAZIONI OBIETTIVI SCHEDE DI BUDGET ANNO 2019			
	Punteggio finale 2019		Punteggio finale 2019
P.O. di rete BASSANO		Distretto 1 BASSANO	
U.O.C. Direz.medica della Funzione Ospedaliera e U.O.S.D. Direz.medica Ospedale di rete Asiago	98,0	U.O.C. Distretto 1	100,0
U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso	96,4	U.O.C. Cure Primarie	93,0
U.O.S.D. Anatomia ed Istologia Patologica	100,0	U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia e Consulteri	100,0
U.O.C. Anestesia e rianimazione Bassano - U.O.S.D. Anestesia e Area Critica Asiago	98,0	U.O.C. Disabilità e non autosufficienza	90,0
U.O.C. Cardiologia	95,2	U.O.C. Assistenza Farmaceutica	100,0
U.O.C. Chirurgia Generale	96,4	U.O.S.D. Attività Specialistica	96,0
U.O.S.D. Chirurgia Maxillo Facciale	88,4		
U.O.C. Chirurgia Vascolare	97,5	Distretto 2 ALTO VICENTINO	
U.O.S.D. Endoscopia Digestiva	98,0	U.O.C. Distretto 2	100,0
U.O.C. Farmacia	96,0	U.O.C. Cure Primarie	89,0
U.O.C. Gastroenterologia	97,7	U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia e Consulteri	100,0
U.O.C. Geriatria	95,5	U.O.C. Cure Palliative	78,0
U.O.C. Laboratorio Analisi	98,6	U.O.C. Disabilità e non autosufficienza	89,0
U.O.S.D. Medicina Fisica e Riabilitativa	98,0	U.O.S.D. Diabetologia	97,0
U.O.C. Medicina Generale	100,0		
U.O.C. Nefrologia	93,0	Dipartimento Salute Mentale	
U.O.C. Neurologia	98,8	U.O.C. Psichiatria 1 (+ SPDC e Integraz. Ospedale Territorio + CSM)	100,0
U.O.C. Oculistica	96,6		
U.O.C. Oncologia - U.O.S.D. Oncologia Ambulatoriale e dello Screening	96,0	U.O.C. Psichiatria 2 (+ SPDC e Integraz. Ospedale Territorio + CSM)	100,0
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	92,0		
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia	96,0	U.O.S.D. Riabilitazione residenziale e percorsi riabilitativi	100,0
U.O.C. Otorinolaringoiatria	97,4		
U.O.C. Pediatria	92,0		
U.O.C. Pneumologia	92,0	Dipartimento Dipendenze	
U.O.C. Radiologia	90,0	U.O.C. SERD Distretto 1	95,0
U.O.C. Urologia	95,0	U.O.S.D. SERD Distretto 2	95,0
Ospedale nodo di rete ASIAGO		Funzioni in Staff alla DIREZIONE GENERALE	
U.O.S.D. Accettazione e Pronto Soccorso	87,0	U.O.C. Controllo di Gestione	98,0
U.O.C. Medicina Generale	96,4	U.O.S.D. Servizi di Prevenzione e Protezione	100,0
U.O.S.D. Ostetricia e Ginecologia	99,0	U.O.S.D. Formazione	100,0
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	89,0	U.O.C. Direzione delle Professioni Sanitarie	95,0
U.O.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale	100,0		
		Dipartimento di Prevenzione	
P.O. di rete SANTORSO		U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)	97,0
U.O.C. Direz.medica della Funzione Ospedaliera	98,0	U.O.C. Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)	98,0
U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso	95,2		
U.O.C. Anatomia ed Istologia Patologica	100,0	U.O.C. Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)	95,0
U.O.C. Anestesia e rianimazione	98,0		
U.O.C. Cardiologia	94,2	U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati (SVIAOA)	100,0
U.O.S.D. Centro Trasfusionale Santorso - U.O.S.D. Medicina Trasfusionale Bassano	94,0		
U.O.C. Chirurgia Generale	87,9	U.O.C. Servizio Veterinario di Sanità Animale (SVSA)	98,4
U.O.S.D. Emodinamica	100,0	U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SVIAPZ)	98,4
U.O.S.D. Endoscopia Digestiva	95,8		
U.O.C. Farmacia	96,0	U.O.C. Medicina Legale	100,0
U.O.C. Geriatria	96,5	U.O.S.D. Programmi di Screening	97,0
U.O.C. Laboratorio Analisi	98,6	U.O.S.D. Servizio Epidemiologia	100,0
U.O.S.D. Malattie infettive	97,0	U.O.S.D. Servizio Prevenzione Malattie Croniche non trasmissibili e Promozione della Salute	98,4
U.O.C. Medicina Generale	96,0		
U.O.C. Nefrologia	100,0	U.O.S.D. Servizio Attività Motorie	97,0
U.O.C. Neurologia	97,3		
U.O.C. Oculistica	96,0	SERVIZI PROFESSIONALI TECNICO AMMINISTRATIVI	
U.O.C. Oncologia	100,0	U.O.C. Gestione Risorse Umane	97,0
U.O.C. - U.O.S.D. Ortopedia e Traumatologia	88,6	U.O.C. Provveditorato Economato e Gestione della Logistica	98,0
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia	99,0	U.O.C. Contabilità e Bilancio	98,0
U.O.C. Otorinolaringoiatria	96,0	U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali	97,0
U.O.C. Pediatria	93,0	U.O.C. Affari Generali	96,8
U.O.S.D. Psicologia Clinica	100,0	U.O.S.D. Sistemi Informativi	100,0
U.O.C. Radiologia	92,4	U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale	98,0
U.O.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale	97,5	U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale	95,0
U.O.S.D. SOAP (Struttura Operativa di Accettazione e Pianificazione)	100,0		
U.O.C. Urologia	94,0		

3.2 OBIETTIVI INDIVIDUALI

La valutazione della performance individuale interessa il personale dell'Azienda con le seguenti finalità:

- qualificare il sistema di gestione delle risorse umane e il capitale sociale presente all'interno dell'Azienda;
- promuovere comportamenti coerenti con gli obiettivi e le strategie aziendali;
- premiare il contributo individuale di tutti i dipendenti rispetto agli obiettivi aziendali e della struttura organizzativa di appartenenza;
- supportare le politiche di sviluppo del personale;
- accrescere il senso di identità e di appartenenza.

La valutazione della performance individuale, combinata con la valutazione della performance organizzativa di unità operativa, è finalizzata anche al riconoscimento degli incentivi economici, di cui ai relativi fondi contrattuali, regolamentati dal sistema premiante negoziato con i rappresentanti dei lavoratori.

Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e quantifica il premio economico, per ogni singolo dipendente, in relazione al livello di performance organizzativa e individuale raggiunto nell'anno.

La valutazione della performance individuale prevede una valutazione di prima istanza effettuata dal dirigente diretto superiore del valutato, eventualmente supportato da figure di coordinamento intermedio anche non di livello dirigenziale (posizioni organizzative e coordinatori), e comunque sempre da un soggetto che sia direttamente a conoscenza dell'attività svolta dal valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione, nonché da una valutazione di seconda istanza effettuata da un soggetto terzo che valida il processo di valutazione (O.I.V.).

IL PROCESSO DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE

La valutazione della performance individuale viene effettuata per tutti i dipendenti con contratto a tempo indeterminato e determinato, sia della dirigenza che del comparto, che prestano servizio presso l'Azienda ULSS 7 ed ha periodicità annuale. Il periodo di riferimento della valutazione è l'anno solare.

Il processo di valutazione è strutturato nelle seguenti fasi:

1. Il **processo di budget** è lo strumento gestionale attraverso il quale, annualmente, la Direzione Generale individua gli obiettivi e la programmazione specifica dell'attività aziendale.
2. Dirigenti di struttura e coordinatori hanno l'**obbligo di illustrare ai collaboratori gli obiettivi assegnati**. Dell'illustrazione degli obiettivi dovrà essere redatto verbale da sottoscrivere per presa visione da tutti gli appartenenti all'U.O. presenti.

3. Entro il mese di settembre/ottobre di ciascun anno si provvederà a **verifica intermedia** dell'effettivo stato di avanzamento delle attività legate al raggiungimento degli obiettivi prefissati. Di tale risultato sarà data obbligatoriamente comunicazione a tutto il personale afferente all'U.O. con l'intento di programmare eventuali correttivi di attività, nel caso la verifica evidenzi eventuali criticità nel raggiungimento degli obiettivi. Lo stesso procedimento andrà applicato nei confronti di quei lavoratori per i quali è ipotizzabile una valutazione personale negativa, quanto al fine di mettere in atto un percorso di miglioramento delle performance individuali.

LA SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE

La valutazione annuale avviene con la compilazione di una scheda individuale in formato elettronico disponibile in un software appositamente predisposto, a cui si accede tramite profilo con account personale.

Le schede di valutazione della performance individuale sono:

1. Scheda di valutazione per l'**Area del Comparto**;
2. Schede di valutazione per le **Aree della Dirigenza**, distinte in:
 - Scheda di valutazione del dirigente;
 - Scheda di valutazione del dirigente con incarico di direzione di struttura complessa /semplice a valenza dipartimentale;

Tutte le schede hanno punteggio massimo di 30 punti, si differenziano per i fattori di valutazione ed i punteggi attribuiti ai fattori.

LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

Il dipendente potrà chiedere, entro e non oltre 15 giorni dall'avvenuto ricevimento della scheda di valutazione (come risulta dalla data apposta nella medesima scheda), il riesame della stessa con istanza scritta e motivata al Responsabile dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane e al proprio valutatore, compilando l'apposito modulo disponibile nell'Angolo del Dipendente da consegnare all'Ufficio Protocollo.

Il valutato, a richiesta, viene sentito con il rappresentante sindacale o persona di fiducia da lui designata, illustra, in un contraddittorio con il valutatore, le ragioni di non condivisione della valutazione ricevuta. Al termine del contraddittorio il Collegio riformula la valutazione o ne conferma il giudizio espresso. Il relativo verbale è inviato all'interessato e acquisito a fascicolo.

LE 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.

La disponibilità dei fondi di risultato e premialità - anno 2019 (provvisori) per l'Azienda è la seguente:

Dirigenza medica e veterinaria	€ 1.670.120
Dirigenza sanitaria non medica	€ 215.952
Dirigenza Professioni sanitarie	€ 2.054
Dirigenza professionale, tecnica e amministrativa	€ 55.239
Comparto	€ 4.212.672

CRITERI DI DISTRIBUZIONE

La distribuzione del fondo di risultato al **personale delle aree dirigenziali** avviene:

- per l'area della **Dirigenza Sanitaria** assegnando delle quote teoriche paramtrate in base agli incarichi così come di seguito indicato:

	Dirigenza medica e veterinaria	Dirigenza sanitaria non medica
Direttore UOC	1	1,5
Altri incarichi	1	1

- per l'area della **Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa** in base ai seguenti parametri:

Struttura complessa con incarico di Capo Dipartimento e incarichi esterni	87
Struttura complessa con incarico di Capo Dipartimento	86
Struttura complessa	79
Struttura Semplice Dipartimentale	65
Struttura Semplice	35
Dirigente di base	20

A conclusione dell'anno di riferimento, viene ripartito il fondo disponibile a partire dai dati delle valutazioni, sia organizzativa che individuale, con quantificazione delle quote effettive spettante a ogni singolo dirigente in base, oltre che al parametro dell'incarico rivestito, agli indicatori del periodo di servizio (data cessazione-data di assunzione), risultato di budget della struttura, risultato conseguito nella scheda individuale.

Per quanto riguarda il personale della Dirigenza Medica Veterinaria, vengono applicati i seguenti ulteriori criteri:

Parametri di valutazione: Performance Organizzativa

Percentuale realizzazione obiettivi	Percentuale budget di struttura riconosciuto
da 90,00% a 100%	100%
da 70,00% a 89,99%	da 70,00% a 89,99%
da 50,00% a 69,99%	40%
da 00,00 a 49,99%	0%

Parametri di valutazione: Performance Individuale

Per qualunque tipologia di incarico ricoperto dal dirigente valutato, la percentuale di quota individuale è riconosciuta in proporzione diretta al punteggio assegnato nella scheda individuale rapportato a 100 come massimo.

Per la dirigenza medica veterinaria, si utilizzano tali parametri per l'assegnazione definitiva della quota principale (84%) del fondo a disposizione definito Quota Org (Organico).

Sono poi individuate le risorse del fondo a disposizione e nell'ambito della negoziazione di budget:

- pari al 12% per la Quota P (Progetti), da assegnare a gruppi di dirigenti, appartenenti anche a più strutture, per la realizzazione di particolari progetti di interesse aziendale;
- pari al 2% per la Quota M (Mantenimento), da assegnare a singole strutture particolarmente impegnate del mantenimento dei livelli di attività richiesto a fronte di oggettive situazioni di carenza di risorse umane nel periodo, non imputabile a volontà dell'Azienda;
- pari al 2% per la Quota C (Cambiamento) da assegnare a singole strutture particolarmente impegnate su obiettivi di budget di miglioramento/cambiamento in attuazione della pianificazione strategica aziendale.

Per la dirigenza sanitaria non medica – in attesa di applicare il CCNL 19.12.2019 Area Sanità che fa confluire in un'unica area di contrattazione con la dirigenza medica veterinaria – e la dirigenza PTA, fino al 20% delle risorse a disposizione per le retribuzioni di risultato sono destinabili alle strutture cui nell'ambito della negoziazione di budget sono state assegnate azioni ritenute più strategiche e determinanti per il raggiungimento degli obiettivi regionali anche in relazione a particolari situazioni di criticità che si verificano nel corso dell'anno.

Per il **personale del comparto** l'assegnazione dei premi avviene come di seguito indicato:

Le quote annue pro capite relative alla performance, organizzativa (quota A) e individuale (quota B), sono differenziate a seconda della categoria di appartenenza del dipendente e, nell'ambito della medesima categoria, a seconda del ruolo di appartenenza, come di seguito indicato:

Cat	Ruolo	quota annua totale (A+B)
A	Tecnico	€ 850,00
	Amministrativo	€ 907,39
B	Tecnico	€ 945,00
	Amministrativo	€ 1.005,10
BS	Sanitario	€ 1.137,72
	Tecnico	€ 1.062,72
	amministrativo	€ 1.137,72
C		€ 1.256,37
D		€ 1.458,79
DS		€ 1.661,21

La quota individuale spetta al personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, superati i primi 3 mesi di servizio, salvo i dipendenti assunti da mobilità che abbiano superato i primi 3 mesi nell'Ente di provenienza; le predette quote spettano al personale a tempo pieno; al personale a tempo parziale, esse spettano in misura proporzionale al profilo orario di appartenenza.

Il fondo destinato al finanziamento della premialità (quota A) collegata al raggiungimento degli obiettivi aziendali cioè quelli che la Regione assegna annualmente al Direttore Generale, così come assegnati alle singole UU.OO., viene totalmente distribuito qualora la valutazione della "performance dell'U.O." dell'anno di riferimento sia ricompresa fra un minimo del 75% ed un massimo del 100% del punteggio messo a disposizione dalla Regione per la sua misurazione. In caso contrario la quota incentivante sarà proporzionalmente ridotta. Di seguito le quote individuali annue – quota A:

Cat.	Quota A
A	666,72
B	756,00
Bs	850,08
C	939,36
D	1.107,96
Ds	1.197,12

La determinazione della predetta quota A per il miglioramento ed efficientamento aziendale, collegata agli obiettivi del Direttore Generale come assegnati alle varie équipes di ciascuna U.O. dell'Azienda ULSS., è altresì determinata dalla presenza effettiva in servizio.

La quota B è destinata a premiare l'apporto partecipativo del singolo operatore al raggiungimento degli obiettivi dell'U.O., le competenze dimostrate e i comportamenti professionali e organizzativi; ad essa è destinata la restante parte della quota complessiva del "fondo" destinato al finanziamento della premialità (quota B), fino a concorrenza della quota annua; di seguito le quote individuali annue – quota B:

Cat	Ruolo	Quota B
A	tecnico	183,28
	amministrativo	240,67
B	tecnico	189,00
	amministrativo	249,10
BS	tecnico	212,64
	sanitario	287,64
	amministrativo	287,64
C		317,01
D		350,83
DS		464,09

L'erogazione della quota incentivante presuppone la presenza effettiva in servizio secondo i medesimi criteri della Quota A; inoltre ai fini della valutazione del dipendente in funzione dell'attribuzione della quota destinata al secondo percorso (Quota B), finalizzato a premiare le

attività sarà annualmente redatta una scheda di valutazione della performance individuale la cui somma complessiva dei valori avrà come punteggio massimo 30. In relazione al punteggio raggiunto sarà erogata una quota individuale basata sui criteri sottoriportati:

Punteggio complessivo	Fino a 15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Quota percentuale parametrica	0	53,33	56,67	60	63,33	66,67	70	73,33	76,67	80	83,33	86,67	90	93,33	96,67	100

In applicazione dell'art. 82 del CCNL 21.05.2018 è stato concordato in contrattazione integrativa che al 15% dei dipendenti dell'area comparto che ottengono i punteggi più alti è attribuita, nei limiti delle risorse a ciò destinate dalle parti, una maggiorazione del premio della performance individuale in misura pari almeno al 30% del valore medio pro-capite dei premi correlati alla performance individuale (quota B).

L'attuale **emergenza epidemiologica da Covid-19** ha comportato il rallentamento della fase di implementazione della nuova procedura informatizzata aziendale per la gestione della valutazione individuale. Prevista in origine a regime per i primi mesi dell'anno 2020, verrà rilasciata entro la terza settimana di giugno 2020; pertanto il processo di valutazione per l'anno 2019 si svolgerà entro il mese di luglio 2020. Non appena concluso il processo e acquisiti i relativi dati, si procederà ad integrare tempestivamente la presente relazione.

4 - RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

4.1 AREA ECONOMICO-FINANZIARIA

Nell'esercizio 2019 sono proseguite le azioni per un uso efficace ed efficiente delle risorse disponibili; il Sistema Sanitario Regionale e quindi anche le Aziende Socio Sanitarie sono sempre più responsabilizzate per perseguire obiettivi di contenimento dei costi.

L'Azienda si è trovata ad operare in un contesto di risorse limitate a fronte di bisogni di salute in crescita; l'impegno quindi sul fronte delle risorse è stato di ottimizzare il loro utilizzo, orientando le scelte verso le aree di attività considerate prioritarie per la salute e il benessere della popolazione di riferimento.

Dal punto di vista della performance economico-aziendale l'anno 2019 ha riportato un risultato di esercizio positivo, pari ad € 656.851,40. In tale risultato l'apporto alla gestione straordinaria è in linea con il 2018, segno che la gestione ordinaria è in equilibrio.

Conto Economico Sintetico a valore assoluto e percentuale

CONTRO ECONOMICO SINTETICO	2019 (V.A.)	2019 (V. %)
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Contributi in c/esercizio	621.601.120	90,86%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-7.461.240	-1,09%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.786.163	0,26%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosan. a rilevanza sanitaria	32.964.831	4,82%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.505.492	0,80%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	13.009.080	1,90%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	11.909.786	1,74%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	0,00%
9) Altri ricavi e proventi	4.829.211	0,71%
Totale A)	684.144.444	100,00%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
1) Acquisti di beni	82.023.671	12,21%
a) Acquisti di beni sanitari	79.918.045	11,89%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.105.626	0,31%
2) Acquisti di servizi sanitari	298.586.373	44,43%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	42.977.403	6,40%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	38.052.370	5,66%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	23.099.192	3,44%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.707.251	0,25%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.723.263	0,55%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.745.722	0,41%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	65.340.140	9,72%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.901.093	1,03%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.598.860	2,02%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	651.876	0,10%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.628.115	0,24%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	62.622.082	9,32%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	5.938.160	0,88%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	8.937.184	1,33%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.316.371	0,49%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	17.347.292	2,58%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0,00%
3) Acquisti di servizi non sanitari	44.553.991	6,63%
4) Manutenzione e riparazione	11.894.956	1,77%
5) Godimento di beni di terzi	16.491.908	2,45%
6) Costi del personale	178.963.066	26,63%
7) Oneri diversi di gestione	2.541.517	0,38%
8) Ammortamenti	16.859.859	2,51%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	932.630	0,14%
10) Variazione delle rimanenze	-409.512	-0,06%
11) Accantonamenti	19.602.854	2,92%
Totale B)	672.041.313	100,00%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	12.103.131	
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	3.156	100,00%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.766.278	100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	13.872.565	
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	13.215.713	100,00%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	656.851	

Con la DGR 248 del 2019 la Regione Veneto ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. Relativamente all'area A) Programmazione delle risorse, in particolare, sono stati stabiliti i seguenti obiettivi:

Obiettivo S.A.1.1 Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)				
	Valore 2018	Valore 2019	Variazione assoluta	Soglia
Costo produzione rettificato	€ 641.361.058	€ 646.667.702	€ +5.306.644	0
Ricavi	€ 49.128.534	€ 53.818.871	€ +4.690.337	
Importo da giustificare (Costo della produzione rett.-Ricavi)			€ 616.307	
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
L'obiettivo assegnato per il 2019 si intende soddisfatto qualora la variazione dei costi e dei ricavi 2019 sul 2018 (variazione calcolata secondo la metodologia descritta nel vademecum predisposto dalla Regione Veneto) sia inferiore o uguale a zero. Lo scostamento assoluto rilevato per il 2019 è pari a € 616.307,27 che in valore percentuale corrisponde allo 0,1%. Lo scostamento risulta contenuto entro la soglia prevista. L'aumento dei costi della produzione rispetto al 2018 è imputabile principalmente all'aumento dell'accantonamento per rischi futuri, calmierato altresì da una significativa revisione in diminuzione degli accantonamenti pregressi per richieste di risarcimento che hanno ridotto la loro rischiosità o sono state rigettate che ha comportato un aumento della voce altri ricavi e proventi.				

Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA2080 Costo del personale</i>	€ 179.000.000	€ 178.963.066	€ -36.934	-0,02%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato				

Sono stati inoltre mantenuti gli obiettivi di Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari con una buona performance complessiva.

Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Acquisti diretti				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi</i>	€ 34.955.824	€ 34.625.587	€ -330.237	-0,94%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato				

Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A-H				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>Pro capite diretta di classe A-H</i>	€ 122,00	€ 102,80	€ -19,20	-15,74%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato ("Report sulla prescrizione farmaceutica gennaio-dicembre 2019" -UOC HTA Azienda Zero)				

Rispetto del tetto di costo: Dispositivi medici (esclusi IVD)				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)</i>	€ 25.000.659	€ 25.243.379	€ +242.720	+0,97%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
L'incremento è stato giustificato da un aumento degli interventi ortopedici all'anca (8151 - SOSTITUZIONE TOTALE DELL'ANCA: +185 interventi rispetto al 2018 pari al +41%), che ha comportato un corrispettivo incremento del valore della produzione (tariffato) per € +1.876.091 rispetto al 2018.				

Rispetto del tetto di costo: IVD				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi Diagnostici in vitro (IVD)</i>	4.565.382	4.967.060	€ +401.678	+8,8%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
I costi registrati nel conto IVD nel consuntivo 2019 risultano in linea con il consuntivo anno 2018 (€ 4.903.065). Già alla fine del 2018 sono state avviate molte azioni per il contenimento dei costi, tra le quali la revisione organizzativa dei Laboratori dell'Azienda nelle tre sedi di Bassano, Santorso e Asiago, con la nomina di un unico Responsabile a livello aziendale formalizzata a decorrere dal 8/3/2019.				
Si è provveduto, altresì, al rinnovo della fornitura di alcuni lotti dei reagenti (in uso nel Distretto 1) con relativa ricontrattazione dei prezzi con un risparmio nel secondo semestre del 2019 di circa € 100.000				
Si specifica che il numero delle prestazioni per esterni è in incremento del 5,8% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente con un incremento del valore dell'attività erogata del 7,9% (corrispondente a € +938.753). Inoltre si è proseguito all'internalizzazione di prestazioni di laboratorio/microbiologia, prima eseguite da altre Aziende Sanitarie e addebitate in fatturazione diretta.				

Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Convenzionata				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione</i>	37.295.972	37.259.833	€ -36.139	-0,10%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Rispetto del pro capite pesato per Assistenza Integrativa				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0700 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</i>	15,00	15,58	€ +0,58	+3,87%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Il tetto 2019 è stato fissato a 15 euro procapite comprensivo di AIR diabete, celiachia, malattie metaboliche, IRC (AIR "storica") e ausili monouso.				
Per quanto riguarda l'AIR "storica" la spesa ammonta a € 3.183.681 e il procapite calcolato su tale spesa è pari a 8,75 euro, valore rispettoso del tetto regionale .				

La spesa totale per gli ausili monouso è stata di € 2.414.528, più elevata rispetto all'anno precedente. L'incremento è dovuto ad un aumento dei pazienti assistiti, che non viene bilanciato dai prezzi più favorevoli derivanti dall'adesione alla gara regionale. Il calcolo del procapite porta a un valore di € 6,64 superiore quindi al tetto fissato.

Rispetto del pro capite pesato per Assistenza Protesica				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>Pro capite pesato per Assistenza Protesica</i>	9,50	9,50	€ +0,0	+0,0%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato (report HTA gennaio - dicembre 2019)				

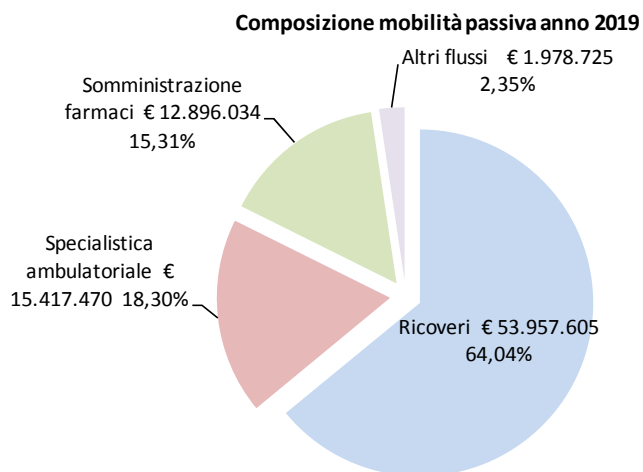
4.2 MOBILITÀ SANITARIA

Mobilità Intra-Regione

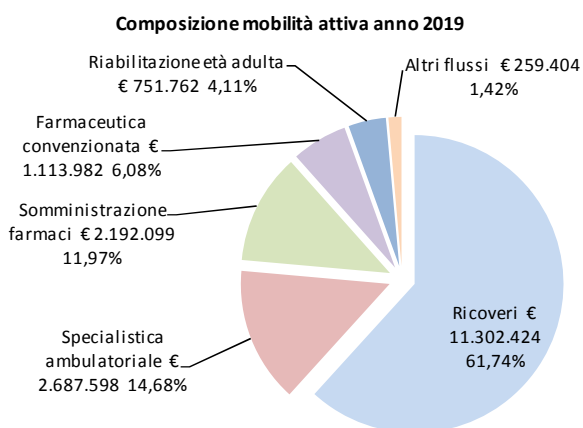
Per quanto riguarda la mobilità sanitaria intraregionale, si evidenzia nel 2019 un saldo negativo pari a € 64.942.565, superiore di € 1.810.056 rispetto all'anno precedente. Si riportano in dettaglio, per tipologia di flusso, i valori della compensazione della mobilità intraregione anno 2019.

FLUSSO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO
Ricoveri	11.302.424	53.957.605	- 42.655.181
Medicina generale	163.075	180.316	- 17.241
Specialistica ambulatoriale	2.687.598	15.417.470	- 12.729.872
Farmaceutica convenzionata	1.113.982	687.222	426.760
Cure termali		362.946	- 362.946
Somm.diretta farmaci	2.192.099	12.896.034	- 10.703.935
Trasporto ambulanza ed elisoccorso	93.599	156.246	- 62.647
Riabilitazione età evolutiva		440.153	- 440.153
Riabilitazione età adulta	751.762	45.382	706.380
Hospice	2.730	106.460	- 103.730
TOTALE ANNO 2019	18.307.269	84.249.834	- 65.942.565

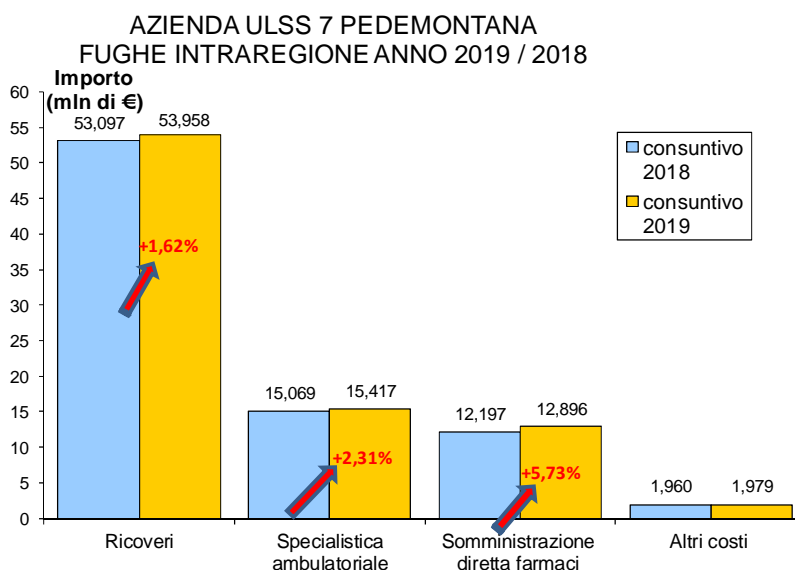
La mobilità passiva: si compone per il 64,04% da ricoveri ospedalieri, per il 18,30% da prestazioni di specialistica ambulatoriale e per il 15,31% dalla somministrazione farmaci. I restanti flussi (medicina generale, farmaceutica convenzionata, Cure termali, Riabilitaz. Età adulta ed evolutiva, trasporti, Hospice) rappresentano una fetta minoritaria della mobilità passiva (2,35%).



La mobilità attiva: nell'anno 2019 il 61,74% della mobilità attiva è rappresentata da prestazioni di ricovero ospedaliero, il 14,68% da prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'11,97% da somministrazione diretta farmaci, il 6,08% dalla farmaceutica convenzionata, il 4,11% da riabilitazione età adulta.



Nel grafico seguente si evidenzia il trend della mobilità passiva rispetto all'anno precedente:



Si analizzano di seguito i **principali scostamenti rispetto al 2018** sulle attività più rilevanti oggetto di compensazione.

Ricoveri

MOBILITA' PASSIVA: il confronto dei valori a Bilancio 2019 rispetto al 2018 registra un aumento delle fughe per € 860.341.

Le fughe per **specialità presenti** a livello aziendale aumentano per 332 casi con una diminuzione del valore € 288.060 (diminuzione del valore medio dei ricoveri), mentre le fughe per **specialità non presenti** in azienda aumentano per 99 casi con un aumento del valore € 1.148.401.

MOBILITA' ATTIVA: si conferma come per il precedente anno (nel 2018 rispetto al 2017 aumento di € 138.686) un aumento della mobilità attiva di € 127.948.

Si segnala in particolare un aumento delle attrazioni nel Distretto 1 di € 1.035.253 (di cui € 1.288.112 per Ortopedia) e una diminuzione per il Distretto 2 di € 905.581 (principalmente: € 185.294 per Ortopedia, € 176.074 Urologia, € 148.639 Terapia intensiva neonatale).

Somministrazione farmaci

Questa voce di mobilità è riferita all'erogazione diretta dei farmaci tramite le farmacie ospedaliere e alla distribuzione per conto (DPC). I farmaci sono addebitati all'Azienda di residenza dell'utente al costo di acquisto del farmaco.

Negli ultimi anni, con il passaggio di molte prestazioni in regime ambulatoriale, si è assistito ad un continuo incremento di questa voce di **mobilità passiva**, soprattutto verso i centri Hub o i centri prescrittori autorizzati.

L'aumento delle fughe nel 2019 rispetto all'anno precedente, pari ad € 699.234 (+5,7%), è stato generato prevalentemente dall'aumento di farmaci afferenti alle seguenti tipologie: antineoplastici ed immunomodulatori e farmaci per apparato respiratorio.

Per la **mobilità attiva** l'anno 2019 è sostanzialmente in linea con l'anno 2018.

Specialistica ambulatoriale

L'anno 2019 rispetto al 2018 registra un incremento di mobilità passiva di € 348.040 (+2,3%) riconducibile prevalentemente a prestazioni di radioterapia e prestazioni radiologiche (RM-TAC).

Mobilità Interregionale

Trattasi di un flusso a scadenza annuale gestito direttamente dalla Regione - Azienda Zero. La mancata trasmissione o la trasmissione parziale dei dati della mobilità passiva da parte di alcune Regioni rende alquanto difficile il monitoraggio che avviene su dati parziali e poco tempestivi.

I dati trasmessi dall'Azienda Zero per l'inserimento in bilancio sono pari ad € 2.858.424 per la mobilità attiva (di cui € 1.956.981 per attività ricoveri) ed € 14.487.646 per la mobilità passiva (di cui € 11.382.535 per attività ricovero) con un conseguente saldo negativo di € 11.629.222.

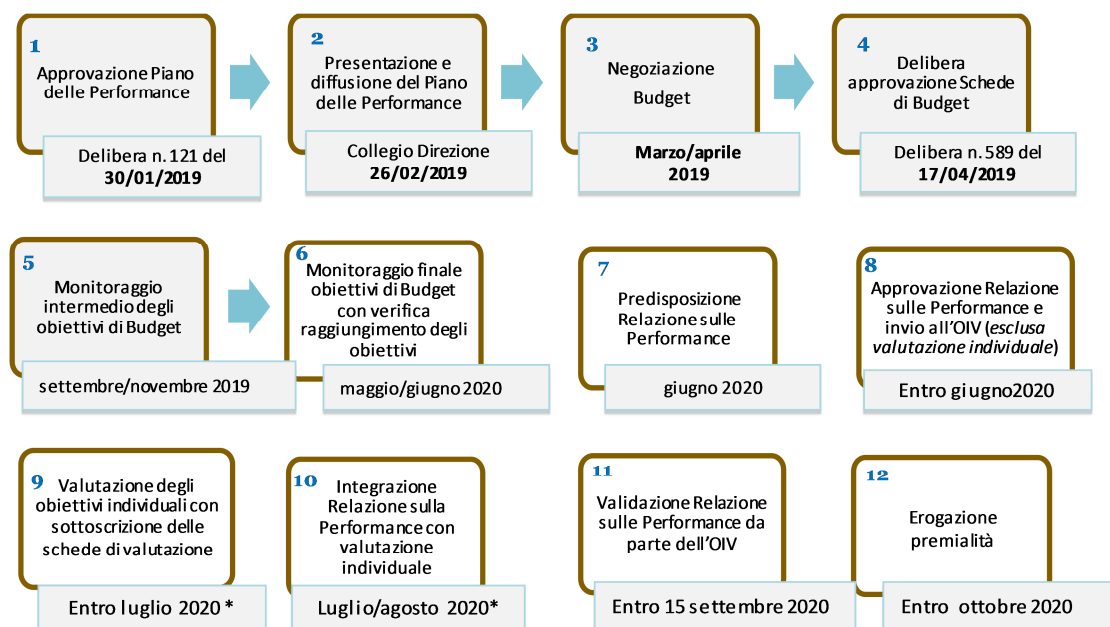
Rispetto all'anno precedente il saldo negativo aumenta di € 322.448.

5 - IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE

5.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Strategica con il supporto del Servizio Controllo di Gestione e del Servizio gestione risorse Umane.

La valutazione delle schede di budget e delle schede di valutazione individuale è stata perfezionata nel rispetto del timing sotto riportato. Si visualizza di seguito il Ciclo delle Performance attuato nell'anno 2019:



* Causa emergenza COVID-19 non è stato possibile completare entro il 30.06.2020 le valutazioni individuali da parte dei Direttori delle UU.OO. Ospedaliere. La valutazione della performance individuale verrà chiusa nei mesi di luglio/agosto 2020.

Il ciclo delle performance è stato attuato in modo integrato tra i vari soggetti coinvolti e in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziario e di bilancio, secondo quanto previsto nel ciclo delle performance.

6 -CONCLUSIONI

Dalla valutazione in merito al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione per l'anno 2019, tenuto conto delle verifiche effettuate in sede aziendale e negli incontri di monitoraggio regionali, sono emerse criticità sul raggiungimento di alcuni obiettivi di salute e funzionamento dei servizi.

Le aree maggiormente critiche rimangono, come per l'anno precedente, il rispetto dei tempi d'attesa ambulatoriali, per cui ha inciso in primis la carenza di personale medico e il mancato rispetto del tasso di copertura delle vaccinazioni, storicamente determinato da una bassa adesione nel Distretto 1.

Si rilevano altresì criticità nei tempi di primo intervento e di permanenza in Pronto Soccorso giustificati dalla conformazione orografica che caratterizza il territorio dell'Azienda Ulss 7 Pedemontana e dalla notevole carenza di personale in particolar modo del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Santorso.

Si evidenziano, comunque, i risultati positivi rispetto agli obiettivi economici. L'assegnazione di risorse definitiva della Regione Veneto unita alle azioni di riorganizzazione delle attività e di monitoraggio costante dei costi poste in essere dall'Azienda hanno consentito di chiudere il consuntivo 2019 con un risultato di € 656.851,40. In tale risultato l'apporto alla gestione straordinaria è in linea con il 2018, segno che la gestione ordinaria è in equilibrio. Sono stati, altresì, pressoché rispettati i tetti di spesa assegnati, in particolar modo con riferimento al costo del Personale e della Farmaceutica acquisti diretti. Sono stati riscontrati scostamenti minimi per i Dispositivi Medici, in particolar modo per Diagnostici in vitro (IVD).

Si rileva, inoltre, una positiva performance in merito ai tempi d'attesa per gli interventi chirurgici, al rispetto di molti standard previsti dal Piano Nazionale Esiti (PNE) e agli obiettivi relativi all'area delle Cure Primarie.

L'impegno prioritario è pertanto di intraprendere tutte le azioni necessarie per il mantenimento ed il miglioramento dei risultati conseguiti nel 2019, cercando di rendere ancora più efficiente e tempestivo il monitoraggio delle attività al fine raggiungimento dei target definiti dalla programmazione regionale ed aziendale per l'anno in corso.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione viene pubblicata in copia all'Albo del sito istituzionale dell'Azienda U.L.S.S. n. 7 Pedemontana per dieci giorni consecutivi da oggi e contestualmente trasmessa al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5°, L.R. 14/9/94 n. 56).

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data odierna, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

Bassano del Grappa, li 29/06/2020

f.to *IL RESPONSABILE*
U.O.C. AFFARI GENERALI
O FUNZIONARIO DELEGATO

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.



DELIBERAZIONE del **COMMISSARIO**

N. 845 del 29/06/2020
