

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 1387 /Reg. D.G.

Bassano del Grappa, 20/08/2021

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO f.f. dr. ANTONIO ANTICO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI dott. PIERANGELO SPANO

OGGETTO: Approvazione della Relazione sulla performance anno 2020 con integrazione della valutazione individuale

f.to IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

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 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: per il Dirigente, f.to Bianca Mercante

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. 107 del 29.01.2020 è stato adottato il Piano della Performance 2020-2022 dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana; l’Azienda ha altresì applicato in maniera integrata e uniforme il “Sistema di misurazione e valutazione della performance” così come pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale;
- con l’adozione del Piano Performance 2020-2022 e del Documento delle Direttive 2020 è stato dato avvio al ciclo di gestione della performance e al processo di budget 2020 che ha coinvolto tutta l’Azienda nelle sue diverse articolazioni con cui sono stati formalizzati 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;
- con delibera del Commissario n. 844 del 29.06.2020 sono stati approvati le schede budget delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali per l’anno 2020 ed è stato, inoltre, approvato il documento denominato “Piano Performance 2020-2022 – aggiornamento a seguito dell’emergenza da Covid-19”;
- 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, con delibera del Direttore Generale n.1051 del 25.06.2021 si è provveduto ad adottare il documento “Relazione sulla performance anno 2020” dell’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana con lo scopo di dare piena evidenza dei risultati raggiunti in merito alla valutazione degli obiettivi strategici di cui alla DGR n. 1406 del 16.09.2020 e ai risultati della performance organizzativa degli obiettivi di budget 2020;
- relativamente alla valutazione individuale del personale dipendente, poiché l’emergenza epidemiologica da Covid-19 ha comportato un rallentamento della fase di aggiornamento della procedura informatizzata, resosi necessario a seguito delle ultime modifiche dell’Atto Aziendale, non è stato possibile chiudere il processo di valutazione individuale entro la data del 30 giugno 2021;
- nei mesi di luglio e agosto sono state messe in atto tutte le azioni necessarie per il completamento del processo di valutazione individuale del personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e determinato, sia della dirigenza che del comparto, che hanno prestato servizio presso l’Azienda nell’anno 2020;

- pertanto si è provveduto ad elaborare la Relazione sulla performance anno 2020 integrata con i dati della valutazione individuale, nella quale sono evidenziati sia le disponibilità dei fondi di risultato e premialità, sia il quadro di sintesi relativamente alle valutazioni della performance individuale;
- 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 2020”* 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 2020 – integrata con i dati della valutazione individuale”*, che si allega quale parte integrante della presente deliberazione, verrà inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) nominato dal Commissario 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 2020 – integrata con i dati della valutazione individuale”*.

IL DIRETTORE GENERALE

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 2020 – integrata con i dati della valutazione individuale”*, documento allegato al presente provvedimento del quale ne costituisce parte integrante;
2. di inviare il presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale, per gli adempimenti di competenza;
3. di pubblicare il documento nel sito internet aziendale nella sezione dedicata Amministrazione Trasparente;
4. 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 2020

- INTEGRATA CON DELIBERA N. 1387 DEL 20/08/2021 -

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	7
3 - OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	19
3.1 Albero delle performance, obiettivi strategici ed operativi	19
3.2 Obiettivi individuali.....	23
4 - RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....	30
4.1 Area Economico-finanziaria.....	30
4.2 Mobilità sanitaria.....	34
5 - IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE	38
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.....	38
6 –CONCLUSIONI	39

1- PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La presente relazione completa il Ciclo della Performance dell'anno 2020 dell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana.

Il ciclo della Performance per l'anno 2020 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano delle Performance, nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2020–2022 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 Commissario n. 107 del 29.01.2020 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.

A seguito dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e delle conseguenti modifiche organizzative dei servizi sanitari, con sospensione delle attività ospedaliere e specialistiche non urgenti e non indifferibili, da fine febbraio a maggio 2020, si è reso necessario riprogrammare obiettivi e relative tempistiche delle attività inerenti il processo di budget.

La nuova situazione organizzativa ed operativa che si è venuta a creare ha richiesto in primis una ridefinizione degli obiettivi stessi, tale da tener conto dello stravolgimento delle attività durante l'emergenza e delle modifiche necessarie per il riavvio dell'erogazione delle consuete prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali. 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 2020, in cui sono stati ridefiniti gli obiettivi aziendali riportando nella scheda di budget un obiettivo legato alla gestione dello stato di emergenza Covid-19 e obiettivi misurati nel secondo semestre incentrati sulla ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali.

Alla luce di quanto sopra descritto, con delibera del Commissario n.844 del 29.06.2020 è stato approvato il documento denominato *“Piano Performance 2020-2022 - Aggiornamento a seguito dell'emergenza da COVID-19”*, con il quale si è provveduto all'aggiornamento del Piano Performance 2020-2022 e del Documento delle Direttive 2020, e gli obiettivi di budget delle strutture aziendali che sono stati regolarmente sottoscritti dai responsabili.

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 2020, 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.

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 2020-2022, 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 2020-2022.

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.

Al fine di contenere e gestire l'emergenza epidemiologica per il nuovo coronavirus, nel corso del 2020 sono stati emanati vari atti, a partire dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con cui è dichiarato lo stato di emergenza, per sei mesi, su tutto il territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili e, a seguire, con il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6, con cui sono state dettate misure urgenti per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla Legge 5 marzo 2020, n. 13.

In seguito, sono stati emanati altri decreti e numerose circolari applicative conseguenti all'emergenza, relativamente sia alla sua gestione che alle implicazioni di natura sociale ed economica, che hanno comportato altresì decisioni ed interventi adottati dalle singole Regioni.

Tra tutte le norme e le varie indicazioni operative, citiamo quelle di maggiore impatto per le aziende della sanità veneta:

- *Ordinanza del Ministro della Salute del 23 febbraio 2020, d'intesa con il Presidente della Regione Veneto: "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Regione Veneto (20A01274);*
- *Circolare del Ministero della Salute prot. Gab 2627 dell'1.03.2020 con oggetto: incremento disponibilità posti letto del Servizio Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative all'emergenza COVID-19;*
- *Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14 - Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19;*
- *Circolare regionale prot. n. 120472 del 13.03.2020, con oggetto "Epidemia di COVID-19: sospensione delle attività" e circolare regionale n. 154295 del 14.04.2020 di Proroga delle disposizioni di cui alla precedente fino al 3 maggio 2020;*
- *Comunicato stampa Regione Veneto n. 399-2020 del 15 marzo 2020: Piano Ospedaliero straordinario del Veneto, con tabelle di dotazioni di posti letto per Covid in terapia intensiva, malattie infettive e pneumologia per singola struttura ospedaliera, che, per la ns. Azienda, hanno riguardato pesantemente l'ospedale di Santorso;*

- *Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18* – Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesso all'emergenza epidemiologica da COVID-19, ed in particolare, all'art. 3 - Potenziamento delle reti di assistenza territoriale e all'art. 4 - Disciplina delle aree sanitarie temporanee, convertito, con modificazioni, in Legge 24 aprile 2020 n. 27;
- *Circolare regionale prot. n. 170839 del 28.04.2020* con le Linee di indirizzo per la riapertura delle attività sanitarie - Fase 2 Covid 19;
- *Deliberazione Giunta Regionale del Veneto n. 552 del 5.05.2020* di Approvazione "piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici" con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi;
- *Decreto-legge n. 34 del 19.05.2020*, denominato "Decreto Rilancio" che, nell'articolo 2, indica le disposizioni di riordino della rete ospedaliera in emergenza covid-19;
- *Nota regionale n. 287775 del 20.07.2020* con cui viene comunicata l'istituzione della Rete Infettivologica Veneta di cui alla Deliberazione n. 426 del 7.04.2020;
- *DGRV n. 1329 del 8.08.2020* con prescrizioni/indicazioni per il recupero delle liste d'attesa dopo la chiusura della fase 1 dell'emergenza;

La programmazione aziendale, inoltre, è stata strettamente correlata a quanto previsto dalla DRG n. 1406 del 16/09/2020 con cui sono stati definiti gli obiettivi di salute e di funzionamento e i relativi indicatori di performance con riferimento all'anno 2020 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 2020, ha tenuto conto di ulteriori riferimenti normativi, in particolare:

- ▶ *L.R. 19 del 25.10.2016* con la quale viene istituito l'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero" e vengono individuati i nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss.
- ▶ *DGR 2174 del 23.12.2016* con la quale sono approvate misure riguardanti vari ambiti della sanità regionale in gran parte correlate alla definizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS disposta dalla L.R. 25 ottobre 2016, n.19.
- ▶ *L.R. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023"*
- ▶ *DGR n. 614 del 14.05.2019* di "Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale - Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto – IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati".
- ▶ *DGR n. 476 del 23.04.2019* "Approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo, ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi, a valere per il biennio 2019-2020 e stima dei costi. Ulteriori disposizioni relative alle Medicine di Gruppo Integrate già attivate".

La distribuzione per aree distrettuali mostra una leggera ma continua contrazione nell'ultimo quadriennio ed in particolare nell'ultimo anno per il D2.

	all' 1.01.2017	all' 1.01.2018	all' 1.01.2019	all' 1.01.2020
Popolazione residente				
Tot. area distretto 1 Bassano del Grappa*	180.336	180.160	180.040	179.229
Tot. area distretto 2 Alto Vicentino	187.015	186.345	186.389	184.808
Azienda ULSS 7 Pedemontana	367.351	366.505	366.429	364.037

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

Fonte: ISTAT

Rispetto alla distribuzione per età, si evidenzia il continuo, forte invecchiamento della popolazione, in particolare per il territorio del distretto 2 - Alto Vicentino.

Popolazione residente al 1.01.2020	Classi di età			TOTALE
	0-14	15-64	65 e +	
Tot. area distretto 1 (D1 - ex ULSS 3)	24.085	115.219	39.925	179.229
Tot. area distretto 2 (D2 - ex ULSS 4)	24.679	117.861	42.268	184.808
Azienda ULSS 7 Pedemontana	48.764	233.080	82.193	364.037

Fonte: ISTAT – I.Stat

	2019		2020	
	Indice vecchiaia %	Indice dipendenza %	Indice vecchiaia %	Indice dipendenza %
Tot. area distretto 1	158,5	55,57	165,8	55,56
Tot. area distretto 2	163,1	56,62	171,3	56,80
Azienda ULSS 7	160,8	56,11	168,6	56,19

L'indice di vecchiaia è pari al 168,6%, con un trend in forte crescita determinato dall'aumento della popolazione ultra-65enne e dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni. Come si può notare, è sempre maggiormente interessata dall'elevato invecchiamento la popolazione del Distretto 2, con oltre il 171% nel 2020.

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.

La popolazione assistita nell'ULSS 7, ovvero il numero di iscritti ai medici di famiglia e ai pediatri di libera scelta, risulta sistematicamente inferiore a quella residente; nell'ultimo anno è stata pari al 98,6% dei residenti, confermando una discrepanza esistente da anni nelle popolazioni dell'azienda, in particolare in quella del Distretto 1, con percentuali comprese tra il 98,2 e il 98,6.

2.3 Il modello organizzativo

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.
- Nel territorio sono presenti strutture residenziali specifiche: 2 Hospice per malati terminali con complessivi 19 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.

Tuttavia, l'emergenza da covid-19 ha prodotto nel 2020 modifiche importanti anche sulle attività dei servizi territoriali/distrettuali ed in particolare la destinazione dell'Ospedale di Comunità e l'attivazione/modifica di altre strutture territoriali per i pazienti covid positivi provenienti dagli Ospedali.

Con riferimento alle tipologie assistenziali residenziali e semiresidenziali sopracitate, rileviamo in sintesi:

numero UTENTI	2020	2019	Differenze 2020-2019
strutture residenziali per Anziani Non Autosufficienti §	3.642	3.522	120
nel Distretto 1 °	2.114	1.840	274
nel Distretto 2	1.528	1.682	-154
Centri diurni per Anziani Non Autosufficienti *	161	168	-7
nel Distretto 1	89	92	-3
nel Distretto 2	72	76	-4
strutture intermedie (ODC – URT)	231	356	-125
nel Distretto 1 °°	87	165	-78
nel Distretto 2	144	191	-47
strutture intermedie per malati terminali (Hospice)	282	347	-65
nel Distretto 1	121	114	7
nel Distretto 2	161	233	-72
strutture extraosp. dedicate a pz covid	402		/
nel Distretto 1	206		/
nel Distretto 2	196		/

§ Compresi SVP - Stati Vegetativi Permanenti e SAPA - Sezione Alta Protezione Alzheimer

° Comprese strutture per Religiosi/e: n° 204 ospiti nel 2020 e n° 198 nel 2019

°° ODC di Marostica diventato per pz covid per quasi 7 mesi del 2020

- 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'epidemia ha portato alla chiusura dei servizi diurni e al blocco dei centri sollievo, solo in minima parte sostituiti con attività a distanza, segnando la salute psicofisica delle persone più fragili.

Nonostante tutto, si rileva il mantenimento dei contatti con i soggetti seguiti dai centri diurni, con diversificate e nuove modalità.

numero UTENTI	2020	2019	Differenze 2020-2019
strutture residenziali per Disabili *	357	411	-54
nel Distretto 1	208	228	-20
nel Distretto 2	149	183	-34
Centri Diurni per Disabili	425	426	-1
nel Distretto 1	187	187	0
nel Distretto 2	238	239	-1

* Il maggior n. di ospiti nel 2019 è dovuto alle 'pronte accoglienze', ridotte nel 2020 per l'epidemia

- L'assistenza sanitaria domiciliare nel 2020 è stata garantita ad oltre 9.800 utenti, comprendendo tutti i profili assistenziali e va a confermare il trend sempre crescente degli ultimi anni. Nel particolare momento epidemico, in cui le persone più anziane e più fragili sono state maggiormente colpite, sono risultate ancora più importanti le attività erogate al domicilio.

Assistenza domiciliare		anno 2020	anno 2019	differenza 2020 - 2019	differenza % 2020 - 2019
Azienda ULSS 7	Utenti	9.778	9.096	682	7,5%
	Accessi	128.790	136.905	-8.115	-5,9%
Distretto 1	Utenti	4.943	4.070	873	21,4%
	Accessi	59.285	61.774	-2.489	-4,0%
Distretto 2	Utenti	4.874	5.036	-162	-3,2%
	Accessi	69.505	75.131	-5.626	-7,5%

- L'assistenza psichiatrica è garantita dai Servizi Psichiatrici dei due distretti tramite i 3 Centri di Salute Mentale (Bassano, Thiene e Schio), i 2 servizi dedicati ai Disturbi del Comportamento alimentare, le strutture residenziali e diurne a gestione diretta e l'inserimento di pazienti in strutture gestite dal privato sociale.

Nonostante l'epidemia abbia creato notevoli problemi organizzativi e gestionali, l'assistenza psichiatrica ha continuato ad essere garantita, seppur con accessi più limitati nei centri e nelle strutture, sostituiti in parte con attività a distanza (ad es. aumentando di molto i contatti telefonici ed il tempo dedicato). Purtroppo ciò ha reso altresì più problematico intercettare nuovi utenti.

Si riportano in sintesi i dati relativi al numero di pazienti seguiti nel 2020 in confronto con quelli del 2019:

Assistenza psichiatrica	anno 2020	anno 2019	differenza 2020 - 2019	differenza % 2020 - 2019
n° utenti totali *	5.171	5.411	-240	-4,4%
ambulatoriali	5.155	5.395	-240	-4,4%
semiresidenziali	200	236	-36	-15,3%
residenziali - CTRP	42	58	-16	-27,6%
residenziali - GAP	22	28	-6	-21,4%
residenziali - Comunità Alloggio	111	116	-5	-4,3%

* il totale utenti non è la somma delle singole tipologie poiché uno stesso pz può avere più servizi nell'anno

- 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.

Le giornate residenziali erogate in comunità terapeutiche sono state 19.744 nel corso dell'anno 2020.

- 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 (7 sedi), i Servizi di Protezione e Tutela Minori, i Centri per l’Affido e la Solidarietà Familiare e i Servizi di Neuropsichiatria Infantile.
- L’assistenza specialistica è garantita con propri servizi aziendali - poliambulatori ospedalieri e territoriali- e con 5 strutture private accreditate, di cui 2 presenti nel territorio del D1 e 3 nel territorio del D2.

Le prestazioni erogate nel 2020 sono state:

Attività specialistica ambulatoriale – anno 2020	n° prestazioni	Valore prestazioni da nomenclatore tariffario
Totale	3.205.273	€ 55.457.346
Totale strutture pubbliche	3.092.564	€ 50.405.895
Tot. strutture pubbliche escl. prest. di Laboratorio	662.656	€ 33.913.395
Totale privato accreditato*	112.709	€ 5.051.451

* nel corso del 2020, al fine di effettuare il pieno recupero delle prestazioni sospese a seguito dell'emergenza, sono state attivate convenzioni extra-budget con privati accreditati ubicati nei territori delle Aziende ULSS 2 - Marca Trevigiana e ULSS 8 - Berica

Da citare comunque il mantenimento delle prestazioni di tipo H che nel 2020 sono state 15.524, pari ad un valore di 7.683.449 euro.

Durante la prima chiusura per l'epidemia, c'era stata una decisa contrazione delle attività ambulatoriali, con rinvio di 9.500 visite e di quasi 11.000 prestazioni tra metà marzo e metà maggio e una riduzione del 69% nel solo mese di aprile 2020 rispetto allo stesso del 2019. Tuttavia, nel complesso e nonostante la seconda contrazione negli ultimi mesi dell'anno, vi è stato un sostanziale recupero, raggiungendo una variazione dell'11,4% in meno rispetto all'anno precedente.

- 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 (231 MMG), dei pediatri di libera scelta (44 PLS) e dei medici del Servizio di continuità assistenziale (63 CA) che assicurano le prestazioni di primo livello nonché l'invio ai servizi specialistici.

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 (11 MGI + 2 sperimentali)*, 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.

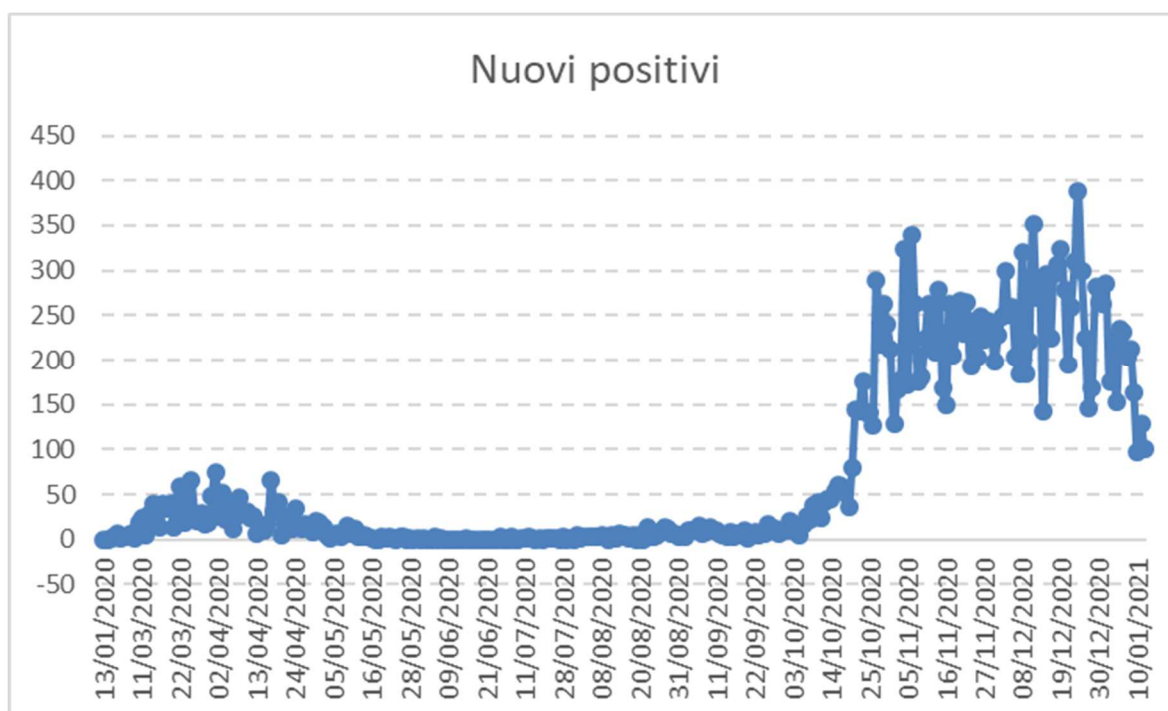
Il Dipartimento attua il *Piano della Prevenzione Aziendale* elaborato secondo le linee guida regionali e nazionali e si impegna a garantire i Livelli di Assistenza (LEA) specifici previsti dalla normativa nazionale e regionale. Esso ha visto nel 2018 il progressivo adeguamento all'organizzazione definita con l'Atto aziendale approvato il 18/1/2018. Pertanto, nel corso del 2020, 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.

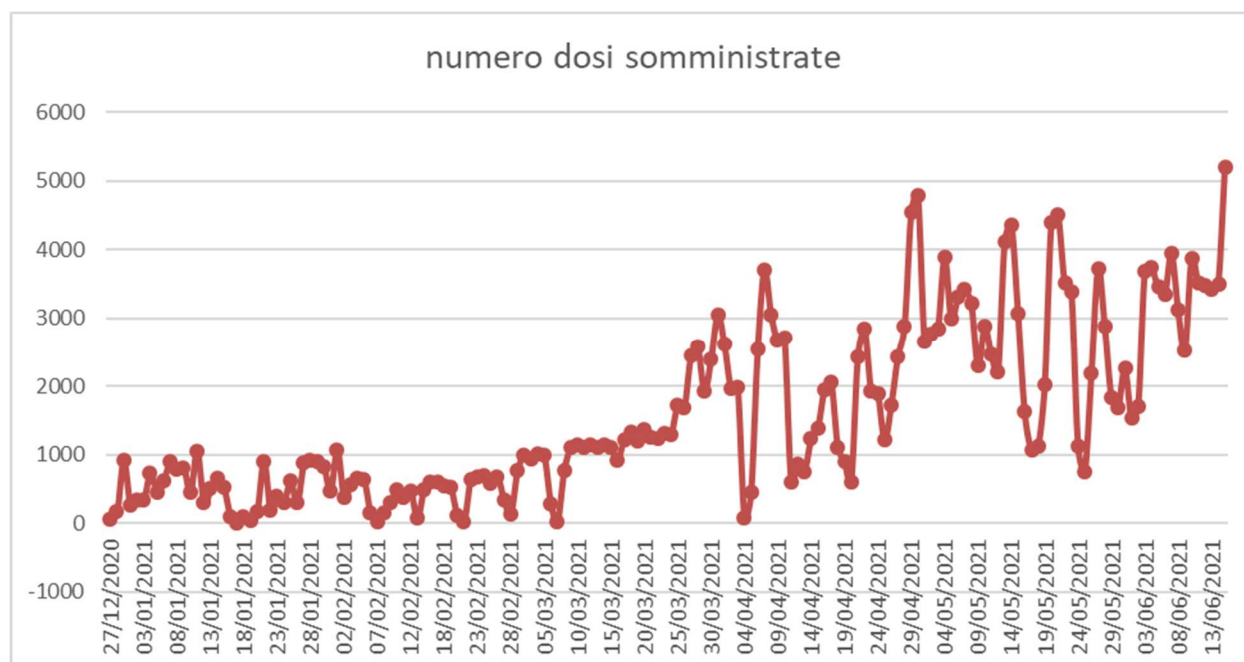
Nel 2020 il Dipartimento di Prevenzione ha subito gli effetti della pandemia da Covid 19 in termini di riorganizzazione di tutte le attività e del personale per far fronte alle necessità in termini di risposte alla cittadinanza

il Dipartimento ha riorientato le proprie attività nel 2020 al fine di gestire l'epidemia con le migliori modalità possibili e rispettando le indicazioni regionali e centrali e pertanto ha provveduto a:

- organizzare le attività per effettuare la ricerca puntuale e sistematica di tutti i casi confermati, intensificare le conseguenti indagini epidemiologiche ed intervenire con le disposizioni di isolamento domiciliare fiduciario e di quarantena;
- sospendere le attività sanitarie programmate differibili, secondo le modalità disposte con nota regionale prot. 120472 del 13.03.2020 e seguenti, che per il dipartimento hanno riguardato maggiormente vaccinazioni e screening;
- organizzare ed effettuare ispezioni e sopralluoghi presso le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti e per disabili, in conseguenza dell'elevato numero di positivi al coronavirus tra gli operatori e tra gli ospiti, nonché presso le aziende al fine di verificare la sicurezza dei lavoratori.
- Durante la fase 2 caratterizzata da un miglioramento dell'epidemia su tutto il territorio nazionale, con un allentamento delle misure di distanziamento sociale e di controllo, si è provveduto alla progressiva normalizzazione degli interventi e quindi a riprendere l'attività ordinaria e programmata.
- Nell'ultimo trimestre dell'anno 2020, tuttavia, con l'incremento del numero di contagi, sono state riattivate le misure per contrastare l'emergenza epidemiologica, in particolare presso le varie comunità e sono state potenziate alcune attività collegate alla riapertura delle scuole, nonché al tracciamento dei casi, diventato un aspetto molto problematico in questa fase di ripresa epidemica, caratterizzata, soprattutto negli ultimi due mesi 2020, da elevati picchi di pazienti positivi e decessi per Covid, ben superiori alla 1° fase della pandemia.



Nell'ultimo periodo del 2020 è iniziata altresì la campagna vaccinale contro il Covid-19, con il giorno 27 dicembre 2020 quale "Vaccine Day" proclamato a livello europeo, dopo aver definito le modalità nel Piano Aziendale - 1^a fase, trasmesso in Regione con nota prot. 101083 del 29.12.2020 (e successivo aggiornamento - nota prot. 3594 del 14.01.2021) e adottando tutte le azioni necessarie, sia dal punto di vista organizzativo che logistico, per garantire la sua piena ed efficace realizzazione nel corso del 2021.



Per quanto concerne le attività che si è dovuto sospendere e rinviare, si registra un calo del 18% rispetto alla consueta attività per le vaccinazioni in età pediatrica, dovuto per lo più alla prima fase dell'epidemia (con -12% in marzo-aprile), mentre si rileva un buon recupero per quelle antiinfluenzali, per cui tutte le dosi inizialmente acquisite per la campagna 2020-21, in numero superiore agli anni passati, erano già consumate nei primi 40-45 giorni.

In relazione agli screening, è da rilevare un forte calo delle prestazioni erogate, e di conseguenza del numero di soggetti controllati, nei primi 2 mesi dell'emergenza sanitaria, con un alto numero di rinvii, che è stato possibile recuperare solo in parte nei mesi estivi. Nei mesi di marzo ed aprile le percentuali di rinvio delle prestazioni di screening sono state infatti del 79,5% il mammografico, del 83,8% per quello della cervice uterina, del 74% per il colorettaie.

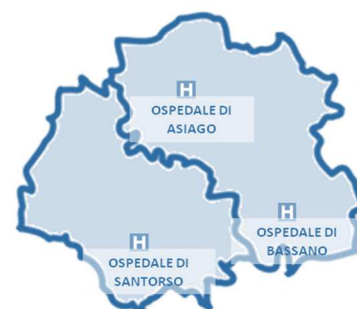
Nel 2020, si è registrato pertanto un numero inferiore, rispetto agli ultimi anni, di persone che hanno fatto le prestazioni di screening, comunque riportando una perdita limitata in termini di tassi di adesione.

Programmi di Screening	2018		2019		2020	
	N° persone che hanno effettuato il test	Tasso adesione e corretta	N° persone che hanno effettuato il test	Tasso adesione e corretta	N° persone che hanno effettuato il test	Tasso adesione e corretta
Screening mammografico (donne tra 50-69 anni)	15.369	83,7%	15.248	83,7%	11.333	78,4%
Screening cervicale (donne tra 25-64 anni)	15.710	68,8%	15.219	63,5%	8.820	57,6%
Screening colon-retto (donne e uomini tra 50-69 anni)	32.109	71,8%	32.458	70,2%	24.218	60,3%

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. In attuazione della DGRV 614/2019 di programmazione ospedaliera, nel corso del 2020 è stata realizzata la riorganizzazione delle strutture ospedaliere, con le nuove dotazioni rispetto ad apicalità e a posti letto; tuttavia, in ragione dell'emergenza sanitaria intervenuta, si è potuto iniziare tale processo solo a giugno 2020, portarlo avanti molto gradualmente, per giungere al nuovo assetto quasi compiutamente a fine anno.

Posti letto	DGRV 614/2019	All'1.06.2020
Presidio Osp. di rete Bassano	378	378
Ospedale nodo di rete Asiago	104	88
Presidio Osp. di rete Santorso	400	371
TOTALE OSPEDALI	882	837

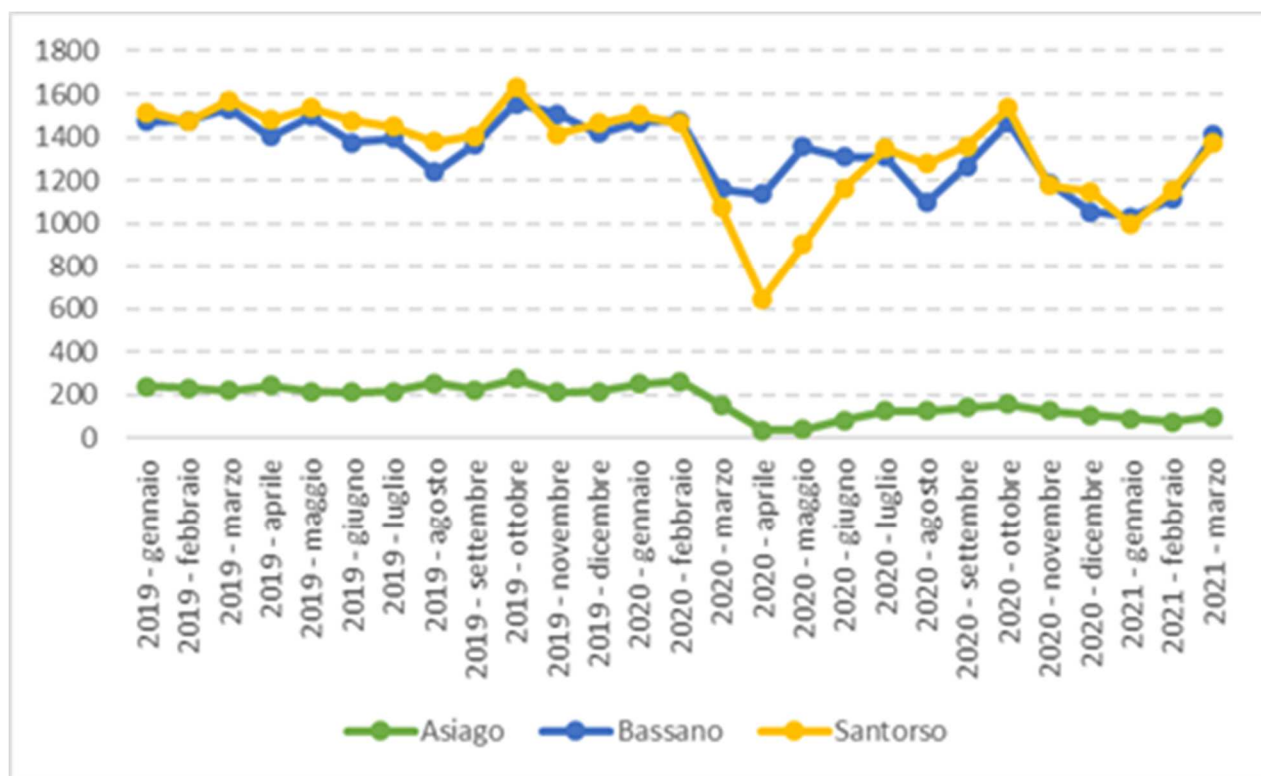
Esclusi posti culla dei Nidi (assistenza neonatale)

Dati di Attività dell'anno 2020 e confronti con il 2019

Osservando i seguenti prospetti, relativi rispettivamente ai ricoveri ordinari e in week surgery e a quelli diurni (D.H. e D.S.), è evidente come l'attività di ricovero ospedaliero sia stata influenzata dall'epidemia da covid19 ed in particolare per quanto riguarda il presidio ospedaliero di Santorso per degenze dedicate ai pazienti covid positivi e dell'ospedale di Asiago per chiusura di U.O. e/o di posti letto dopo i primi mesi del 2020 a causa di rilevante diffusione dei contagi, sia tra i pazienti che tra gli operatori.

In sintesi, rileviamo:

Ricoveri (casi totali)	Anno 2020	Anno 2019	Differenza % 2020 - 2019
OSPEDALE BASSANO	15.293	17.234	-11,3%
OSPEDALE ASIAGO	1.615	2.770	-41,7%
OSPEDALE SANTORSO	14.593	17.797	-18,0%
totale ULSS 7	31.501	37.801	-16,7%



Analizzando più da vicino il trend dei ricoveri dal 2019 fino ai primi mesi del 2021 si coglie l'effetto della pandemia sull'andamento: solo nei primi mesi del 2021 l'incidenza dei ricoveri Covid si è ridimensionata consentendo una ripresa dell'attività.

Per quanto concerne l'assistenza ostetrico-ginecologica, si rilevano le seguenti informazioni relative ai parti e ai nati; dopo la forte contrazione nel 2019, ai ritmi elevati del triennio 2015-2017, si mostra una relativa stazionarietà nel 2020 rispetto all'anno precedente. La diminuzione dell'attività dell'ospedale di Asiago è esclusivamente dovuta alla sospensione per coronavirus da inizio aprile 2020 e non ancora ripresa.

	PARTI			di cui CESAREI			NATI VIVI			NATI MORTI		
	Anno 2020	Anno 2019	Diff. 2020-2019	Anno 2020	Anno 2019	Diff. 2020-2019	Anno 2020	Anno 2019	Diff. 2020-2019	Anno 2020	Anno 2019	Diff. 2020-2019
Azienda ULSS 7	2.345	2.321	24	466	483	-17	2.366	2.344	22	7	6	1
OSPEDALE DI BASSANO	929	934	-5	225	233	-8	927	944	-17	5	1	4
OSPEDALE DI ASIAGO	31	88	-57	8	17	-9	30	88	-58	1	0	1
OSPEDALE DI SANTORSO	1.385	1.299	86	233	233	0	1.409	1.312	97	1	5	-4

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.

Per quanto concerne l’attività di Pronto Soccorso, si evidenzia la netta contrazione, pari a quasi 38 mila accessi in meno nel 2020 rispetto all’anno 2019; la diminuzione è maggiore in termini percentuali per Santorso (30,6%), ma è elevata anche per Bassano, raggiungendo quasi il 25%.

<i>Accessi</i>	Anno 2020	Anno 2019	Differenza % 2020 – 2019
P.S. OSP. BASSANO E ASIAGO	54.158	72.079	-24,9%
P.S. OSPEDALE SANTORSO	45.318	65.329	-30,6%
totale ULSS 7	99.476	137.408	-27,6%

La flessione più evidente è stata registrata nel primo quadrimestre 2020, con un calo degli accessi del 28,7% rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente. In particolare, nei mesi di marzo ed aprile si sono registrati oltre 13 mila accessi in meno rispetto a marzo-aprile 2019, distribuiti in - 7.154 a Santorso, -4.748 a Bassano e -1.041 ad Asiago.

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 31.12.2020 è pari a 4.049 unità, dei quali n. 515 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 76% dei dipendenti.

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

	Ruolo Sanitario	Ruolo Tecnico	Ruolo Professionale	Ruolo Amministrativo
Personale dipendente	67,4%	21,6%	0,1%	10,9%

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 2020 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. 1406/2020 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. 525504 del 10/12/2020.

Anche relativamente alla valutazione da parte della **Conferenza dei Sindaci** non si dispone ad oggi di indicazioni relativamente al punteggio ottenuto per il 2020.

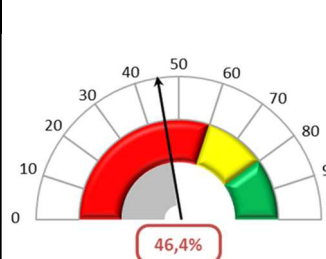
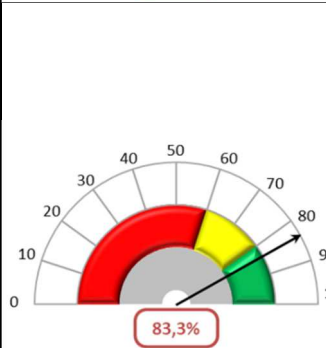
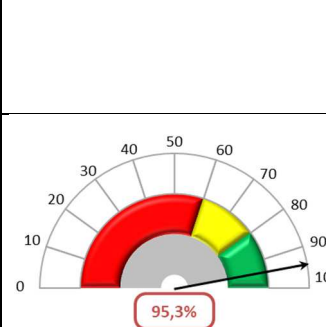
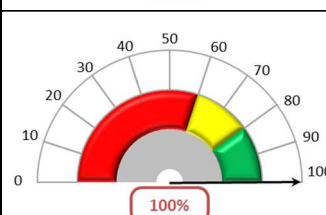
In relazione alla valutazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto con DGR n. 1406 del 16/09/2020 e valutati dalla **Giunta Regionale**, sono stati mantenuti alcuni dei "prerequisiti" introdotti nel 2018, la cui soddisfazione rappresenta una *conditio sine qua non* per l'accesso al sistema 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 il bilancio d'esercizio 2020 presenta un risultato economico di segno negativo di €-12.443.032,89 nell'area sanitaria ed un pareggio nell'area sociale. Va precisato che, come previsto dalla DRGV 1406 del 2020, l'obiettivo di rispetto del vincolo di bilancio programmato viene valutato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19. In particolare, l'Azienda è adempiente se il risultato economico consuntivo, al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19 (pari ad € -12.714.669,89), è uguale o migliore rispetto al risultato programmato. Al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19, l'Azienda Ulss7 Pedemontana realizza un avanzo positivo di € 271.637,00 e pertanto risulta adempiente

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 48,5 punti sui 60 previsti. Per la valutazione si sono considerati i dati a disposizione dell'Azienda, in parte inviati da Azienda Zero, perché a causa dell'emergenza Covid-19 non si è tenuto il consueto monitoraggio a consuntivo. 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 analizza di seguito il dettaglio del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda:

Macro-obiettivo		Obiettivo	PUNTI DISPONIBILI	Stima performance raggiunta	stima PUNTI 2020
PREVENZIONE		A) Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	11	59%	6.5
		C) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3	0%	0
AREA DISTRETTUALE		A) Assistenza sanitaria di base	3.5	71%	2.5
		C) Assistenza farmaceutica	1	100%	1
		D) Assistenza Integrativa	1	100%	1
		E) Assistenza specialistica ambulatoriale	4	75%	3
		F) Assistenza Protesica	0,5	0%	0
		H) Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale	5	85%	4,25
		I) Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale	2	100%	2
AREA OSPEDALIERA		B) Ricovero Ordinario per acuti	9	100%	9
		T) Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali	7	89%	6,25
PROCESSI DI SUPPORTO		A) Programmazione delle risorse	4	100%	4
		B) Informatizzazione	5,5	100%	5,5
		E) Trasparenza e anticorruzione	1	100%	1
		F) Rispetto delle direttive regionali	eventuale penalizzazione	100%	0

Gli obiettivi 2020, formulati in autunno a seguito dell'Emergenza Covid affrontata già nei primi mesi del 2020, mostrano un relativo alleggerimento in termini di attenzione posta relativamente agli indicatori di esito previsti dai sistemi di valutazione della performance regionali e nazionali (PNE,

Bersaglio) mantenendo nello schema della 1406/2020 solamente alcuni degli indicatori previsti dalla Metodologia *Treemap* con la quale Agenas annualmente valuta la performance delle singole Strutture Ospedaliere.

Nonostante l'evento pandemico registrato nel corso dell'anno, che ha condizionato in maniera determinante l'attività delle Strutture Ospedaliere e in particolare, nella realtà dell'Azienda Ulss7 Pedemontana, dell'Ospedale di Santorso, rimane alta la necessità di monitorare i volumi di attività, previsti anche dal Decreto Ministeriale n. 70 del 2015, che garantiscono gli standard minimi di sicurezza.

Indicatori di Volume: valori al 31.12.2020 (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 2020	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2019
Interventi chirurgici per tumore maligno della mammella	150	167	154			109	134
Intervento di colecistectomia laparoscopica	100	178	196	35	58	218	364
Intervento chirurgico per frattura del femore	75	261	180	14	26	197	266
Infarto miocardico acuto	100	277	257	6	13	220	267
Intervento di Angioplastica coronarica percutanea (PTCA)	250	330	322			238	256
Parti (secondo protocollo di calcolo PNE)	500	947	946	32	92	1382	1.306

Per quanto riguarda i volumi si registrano naturali difficoltà a valutare i dati 2020, fortemente influenzati dalla gestione dell'emergenza Covid, con conseguente stravolgimento dell'attività delle strutture ospedaliere (chiusura di Asiago nella primavera, Santorso Ospedale Covid con riconversione dei reparti per alcuni periodi dell'anno); vale solamente la pena di notare che tali riorganizzazioni hanno determinato necessariamente un maggior grado di trasversalità tra le diverse sedi aziendali che ha portato a collaborazioni tra le diverse equipe che hanno operato su più sedi o viceversa concentrato alcune attività in una unica sede.

Tale modalità di lavoro è stata valorizzata anche nella programmazione 2021 con l'inserimento nelle schede di budget di tutte le Unità Operative di obiettivi di integrazione interaziendale, anche per valorizzare le peculiarità e le eccellenze presenti in Azienda.

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. 844 del 29/6/2020.

I punteggi sono stati 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.

	PUNTEGGIO TOTALE 2020		PUNTEGGIO TOTALE 2020
OSPEDALE DI BASSANO			
UOC Accettazione e Pronto Soccorso	100	DISTRETTO 1 BASSANO	
UOC Anestesia e Rianimazione	98,5	UOC Assistenza Farmaceutica Distretto 1	100
UOC Cardiologia	95,6	UOC Cure Primarie Distretto 1	86,5
UOC Chirurgia Generale	96,9	UOC Distretto 1	100
UOC Chirurgia Maxillo Facciale	86,8	UOC IAF Distretto 1 (+ NPI)	98
UOC Chirurgia Vascolare	95,2	UOC Non Autosufficienza e Disabilità Distretto1	91
UOC Direzione Medica	95,5	UOSD Attività specialistica	100
UOC Farmacia	98	DISTRETTO 2 ALTO VICENTINO	
UOC Gastroenterologia	94,5	UOC Cure Palliative	90
UOC Geriatria	97	UOC Cure Primarie Distretto 2	85
UOC Medicina Generale	95,8	UOC Distretto 2	100
UOC Nefrologia	96	UOC IAF Distretto 2 (+ NPI)	100
UOC Neurologia	96	UOC Non Autosufficienza e Disabilità Distretto2	91,5
UOC Oculistica	94,3	UOSD Diabetologia	89
UOC Oncoematologia	93,9	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
UOC Otorinolaringoiatria	98		
UOC Ortopedia e Traumatologia	91,3	UOC Psichiatria 1 (+ SPDC e Integrazione Ospedale Territorio + CSM)	100
UOC Ostetricia e Ginecologia	92,5	UOC Psichiatria 2 (+ SPDC e Integrazione Ospedale Territorio + CSM)	100
UOC Pediatria	99	UOSD Riabilitazione residenziale e percorsi riabilitativi	90
UOC Pneumologia	95,3	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	
UOC Radiologia bassano	92,8		
UOC Urologia	96	UOC SERD Distretto 1	98
UOSD Anatomia e Istologia Patologica	98	UOSD SERD Distretto 2	98
UOC Laboratorio Analisi	99		

OSPEDALE DI SANTORSO

STAFF DIREZIONE

UOC Accettazione e Pronto Soccorso	100	U.O.C Direzione delle Professioni Sanitarie	98
UOC Anatomia Patologica	100	U.O.C. Controllo di Gestione	98
UOC Anestesia e Rianimazione	100	U.O.S.D. Formazione	97
UOC Cardiologia	91,4	U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione	100
UOC Chirurgia Generale	97,9	UOSD Assistenza Specialistica	93
UOC Direzione Medica	98	UOSD Risk Management	98
UOC Geriatria	96,9		
UOC Laboratorio Analisi	99		
UOC Malattie Infettive	100	SERVIZI AMMINISTRATIVI	
UOC Medicina Generale	99	U.O.C. Affari Generali	97
		U.O.C. Contabilità e Bilancio	99
UOC Medicina Trasfusionale	100	U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale	95
UOC Neurologia	95,4	U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale	90
UOC Oculistica	95,6	U.O.C. Gestione Risorse Umane	98
UOC Oncologia	97,5	U.O.C. Provveditorato Economico e Gestione della Logistica	98
UOC Ortopedia e Traumatologia	95,3	U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali	98
UOC Ostetricia e Ginecologia	98,8	U.O.S.D. Sistemi Informativi	99
UOC Otorinolaringoiatria	91,7		
UOC Pediatria	99	Dipartimento di Prevenzione	
UOC Radiologia	95	U.O.C. Medicina Legale	97,6
UOC Recupero e Riabilitazione Funzionale	98,5	U.O.C. Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN)	100
UOSD Endoscopia Digestiva	91	U.O.C. Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)	99
UOSD Medicina D'urgenza	98	U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)	98
UOSD Emodinamica	92,5	U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati (SVIAOA)	98
		U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SVIAPZ)	98
		U.O.C. Servizio Veterinario di Sanità Animale (SVSA)	100
OSPEDALE DI ASIAGO			
UOC Medicina Generale	90	U.O.S.D. Programma di Screening	100
UOC Ortopedia e Traumatologia	93,4	U.O.S.D. Servizio Attività Motorie	97,8
UOC Recupero e Riabilitazione Funzionale	95,6	U.O.S.D. Servizio Epidemiologia	97
UOSD Accettazione e Pronto Soccorso	98,5	U.O.S.D. Servizio Prevenzione Malattie Croniche non trasmissibili e Promozione della Salute	100
UOSD Percorso Nascita e Ginecologia	95,4		

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.

LA VALUTAZIONE PER L'ANNO 2020

Per l'anno 2020 il processo di valutazione ha coinvolto nr. 92 valutatori, mentre per quanto concerne i valutati, si precisa che per 4 dipendenti che hanno modificato l'area di appartenenza (passaggio da Comparto a Dirigenza e viceversa) durante l'anno 2020, si è acquisita la valutazione per entrambi i periodi maturati in ciascuna area; pertanto a fronte di nr. 4.342 dipendenti, si sono acquisite nr. 4.346 valutazioni, di cui:

- numero 106 dirigenti titolari di incarico di Direzione Struttura Complessa e Struttura Semplice Dipartimentale,
- numero 558 dirigenti senza incarico di struttura complessa
- numero 3682 dipendenti appartenenti all'area contrattuale del Comparto.

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:

PERSONALE DEL COMPARTO	N. DIP	MEDIA	MIN	MAX
PERSONALE SANITARIO	2.280	28,85	6	30
PERSONALE TECNICO	938	28,39	10	30
PERSONALE AMMINISTRATIVO	464	28,93	7	30
Totale complessivo	3.682	28,74	6	30

DIRIGENZA	N. DIP	MEDIA	MIN	MAX
Dirigenza Area Sanità	647	29,15	15	30
Dirigenza Area Funzioni Locali	17	29,47	26	30
Totale complessivo	664	29,17	15	30

Al termine della procedura di valutazione sono pervenute all'U.O.C. Gestione Risorse Umane nr.8 richieste di revisione della valutazione individuale, nr.7 riferite all'Area del Comparto (personale non dirigenziale): per questi casi, sulla base delle disposizioni in vigore, si sta attivando la procedura di riesame.

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 2020 per l'Azienda è la seguente:

Dirigenza Area Sanità	€ 1.988.391
Dirigenza Area Funzioni Locali	€ 158.612
Comparto	€ 4.269.060

CRITERI DI DISTRIBUZIONE

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

- per la **Dirigenza dell'Area Sanità** assegnando delle quote teoriche parametrizzate in base agli incarichi così come di seguito indicato:

tipo incarico	parametro
Dirigente Incarico UOC	2,00
Dirigente Incarico UOSD-CD	1,80
Dirigente Incarico UOS-CC	1,60
Dirigente Incarico C1-C2	1,40
Dirigente Incarico C3-C4	1,20
Dirigente Incarico D	1,00

- per la **Dirigenza dell'Area Funzioni Locali** (dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa) in base ai seguenti parametri:

tipo incarico	parametro
Dirigente Incarico UOC	13,00
Dirigente Incarico UOSD	11,00
Dirigente Incarico UOS	10,00
Dirigente Incarico professionale	09,00

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 Area Sanità, 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 Area Sanità, 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.

In applicazione dell'art.93 commi 7, 8 e 9 del CCNL 19.12.2019, è stato concordato in contrattazione integrativa che risorse pari al 2% del fondo di risultato a disposizione sia destinato all'8% dei dirigenti sanitari che ottengono le valutazioni più elevate è attribuita – comunque nei limiti delle risorse a ciò destinate dalle parti - una maggiorazione della retribuzione di risultato in misura pari al 30% del valore medio pro-capite della retribuzione di risultato medesima.

Per la dirigenza area Funzioni Locali, fino al 20% delle risorse a disposizione per la retribuzione 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 30% 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).

4 - RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

4.1 AREA ECONOMICO-FINANZIARIA

La gestione dell'esercizio 2020, contrassegnata dall'emergenza derivante dalla pandemia da Covid-19, si è svolta nel rispetto delle linee guida della programmazione aziendale e ai conseguenti adeguamenti derivanti dalle esigenze imposte dalla pandemia da Covid-19.

In un anno straordinario e senza precedenti, l'Azienda ha comunque proseguito con le azioni per un uso efficace ed efficiente delle risorse disponibili. 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 in primis collegate a fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19.

Il bilancio d'esercizio 2020 presenta un risultato economico di segno negativo di €-12.443.032,89 nell'area sanitaria ed un pareggio nell'area sociale. Va precisato che come previsto dalla DRGV 1406 del 2020, relativa agli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle Aziende Sanitarie del Veneto, l'obiettivo di rispetto del vincolo di bilancio programmato è al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19. In particolare, l'Azienda è adempiente se il risultato economico consuntivo, al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19 (pari ad € - 12.714.669,89), è uguale o migliore rispetto al risultato programmato. Al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19, l'Azienda Ulss7 Pedemontana realizza un avanzo positivo di € 271.637,00 e pertanto risulta adempiente.

Tenuto conto delle dinamiche sopra descritte in merito alla valutazione del risultato di esercizio, si riporta il confronto dell'anno 2020, inclusi costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19, con l'anno 2019:

CONTO ECONOMICO – SINTESI	2020			2019		
	Area Sociale	Area Sanitaria	Area Totale	Area Sociale	Area Sanitaria	Area Totale
TOTALI						
Totale valore della produzione	10.301.678	679.777.179	690.078.857	11.258.368	684.144.444	695.402.811
Totale costi della produzione	10.053.982	682.163.852	692.217.834	10.974.741	672.041.313	683.016.054
Totale proventi e oneri finanziari	0	2.665	2.665	0	3.156	3.156
Totale proventi e oneri straordinari	-30.392	3.518.760	3.488.368	-67.790	1.766.278	1.698.488
Totale imposte e tasse	217.304	13.577.784	13.795.088	215.837	13.215.713	13.431.550
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	-12.443.032	-12.443.032	0	656.851	656.851

Si riporta, altresì il conto economico riclassificato a valore aggiunto:

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		Valore Assoluto 2020	Val.% 2020 2020
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	666.355.238,26	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio	627.676.705,28	94,19%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-12.976.735,37	-1,94%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contr. vinc. di es. precedenti	3.184.099,49	0,47%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni san. e sociosan. a rilevanza sanitaria	28.317.342,08	4,25%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.398.294,27	0,81%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.085.718,22	1,36%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi	5.669.814,29	0,85%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	460.274.035,55	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari	84.759.804,20	18,41%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.056.154,53	0,45%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari	303.463.312,61	65,93%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	45.285.492,64	9,83%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	11.267.684,80	2,44%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi	12.069.128,99	2,62%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione	2.712.157,15	0,58%
B.8	BA2660 (B.15) Variazione delle rimanenze	-1.339.699,37	0,29%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	206.081.202,71	
D	BA2080 Totale Costo del personale	185.030.403,46	40,20%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	21.050.799,25	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	36.859.413,01	
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	1.211.964,32	3,28%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	16.317.895,30	44,27%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	1.037.710,51	2,82%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	18.291.842,88	49,62%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	-15.808.613,76	
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	2.664,76	0%
H.1	CZ9999 Totale proventi e oneri finanziari (C)	2.664,76	100%
H.2	DZ9999 Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	
J	EZ9999 Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.518.759,57	-28,63%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	-12.287.189,43	
I	YZ9999 Totale imposte e tasse	13.577.784,03	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	-25.864.973,46	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	13.421.940,57	2,01%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	-12.443.032,89	

Per quanto riguarda il grado di raggiungimento degli obiettivi economici-finanziari, come anticipato nei precedenti paragrafi, con la DGR 1406 del 2020 la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, con riferimento all'area della Programmazione delle risorse, sono stati stabiliti i seguenti obiettivi:

Obiettivo S.A.1.1: Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19				
Conto di CE	Valore CE	Valore CE al netto del COVID	Valore programmato	Scostamento Assoluto
<i>Rispetto del vincolo di Bilancio programmato al netto dei costi e ricavi di cui COVID</i>	-12.443.032,89	-12.714.669,89	0,00	+271.637,00
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
L'azienda è adempiente se il risultato economico consuntivo, al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid- 19, è uguale o migliore rispetto al risultato economico programmato. Al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19 si realizza un avanzo positivo di € 271.637,00 e pertanto l'Azienda ULSS n. 7 risulta adempiente.				

Obiettivo D.C.1.1: Farmaceutica Convenzionata II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>BA0500 (B.2.A.2.1) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da convenzione</i>	€ 18.150.244	€ 17.682.217	€ - 468.027	-2,58%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo D.D.1.1: Costo pro capite per Assistenza Integrativa II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>Pro capite pesato per Assistenza Integrativa (comprende gli ausili monouso)</i>	€ 8,80	€ 8,45	€ - 0,35	-3,98%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato				

Obiettivo D.F.1.1: Costo pro capite pesato per Assistenza Protesica II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
<i>Pro capite pesato per Assistenza Protesica maggiore</i>	€ 4,20	€ 4,31	€ 0,11	2,62%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
La spesa contabilizzata nel II semestre 2020 è pari 1.567.478, con uno sfioramento di € 39.905 (pari al 2,5%) rispetto al tetto di €1.527.574. Il valore pro-capite nel II semestre, calcolato sulla popolazione pesata, risulta di € 4,31 con uno sfioramento rispetto al tetto di € 0,11 pro-capite. Tale scostamento è attribuite principalmente alla maggiore erogazione nel secondo semestre 2020 di protesi oculari e videoingranditori (appartenenti all'elenco 2B dell'allegato 5 del DPCM 2017) e di esoprotesi cocleari complete (appartenenti all'elenco 2/A) di cui ne sono state erogate n.5 rispetto al n.1 mediamente prescritte al semestre.				

Obiettivo O.T.1.1: Costo farmaceutica Acquisti diretti (compresi farmaci innovativi, farmaci innovativi oncologici) II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi	€19.079.160	€ 17.683.990	€ - 1.395.170	-7,3%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo O.T.1.2: Costo Dispositivi Medici II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 12.486.720	€ 12.386.615	€ - 100.105	-0,8%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo O.T.1.3: costo IVD II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 2.469.264	€ 2.435.373	-€ 33.891	-1,4%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo O.T.1.4: Costo pro capite pesato diretta di classe A-H				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite diretta di classe A-H	€ 70,00	€ 64,30	-€ 5,70	-8,14%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

DDR Area Sanità e Sociale n.155 del 29/12/2020: Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 Costo del personale	€ 186.653.712,00	€ 185.030.403,46	-€ 1.623.308,54	-0,87%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

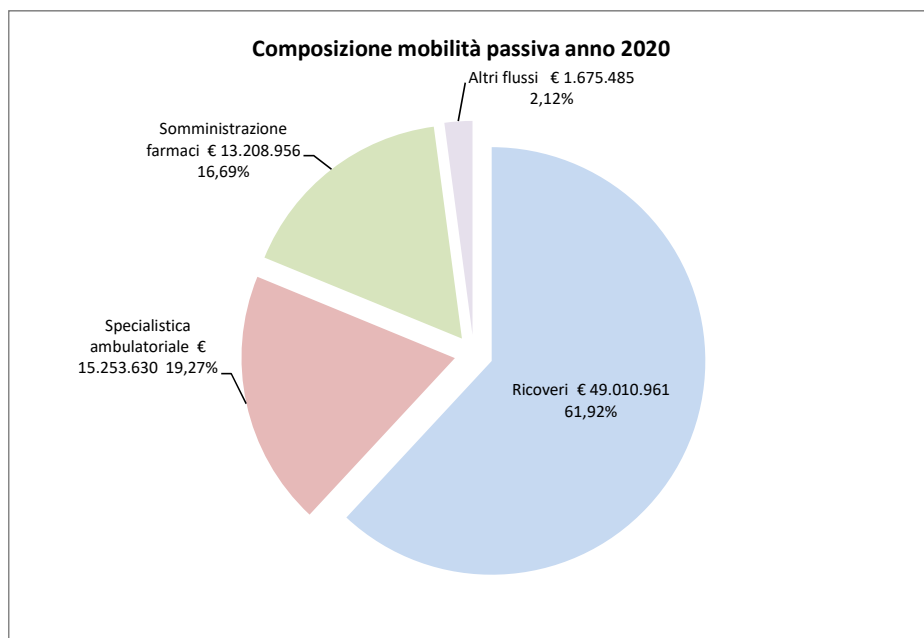
4.2 MOBILITÀ SANITARIA

Mobilità Intra-Regione

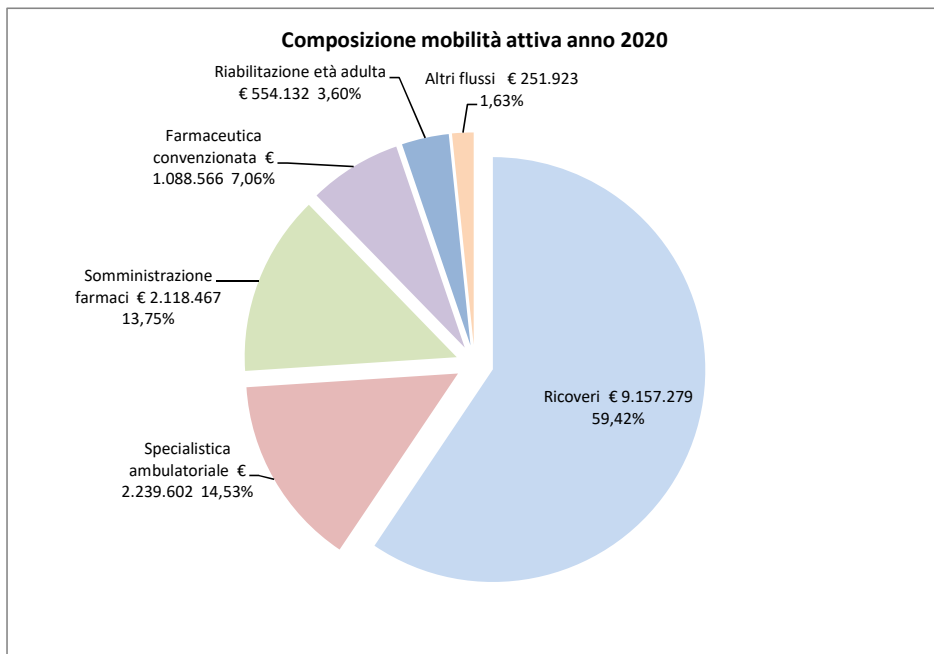
Per quanto riguarda la mobilità sanitaria intraregionale, si evidenzia nel 2020 un saldo negativo pari a € 63.739.063, inferiore di € 2.203.502 rispetto all'anno precedente dovuto essenzialmente all'emergenza sanitaria Covid 19. Si riportano in dettaglio, per tipologia di flusso, i valori di Bilancio della compensazione della mobilità intraregione anno 2020.

FLUSSO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO
Ricoveri	9.157.279	49.010.961	- 39.853.682
Medicina generale	168.038	184.165	- 16.127
Specialistica ambulatoriale	2.239.602	15.253.630	- 13.014.028
Farmaceutica convenzionata	1.088.566	686.610	401.956
Cure termali		153.704	- 153.704
Somm.diretta farmaci	2.118.467	13.208.956	- 11.090.489
Trasporto ambulanza ed elisoccorso	71.355	142.944	- 71.589
Riabilitazione età evolutiva		369.427	- 369.427
Riabilitazione età adulta	554.132	27.405	526.727
Hospice	12.530	111.230	- 98.700
TOTALE ANNO 2020	15.409.969	79.149.032	- 63.739.063

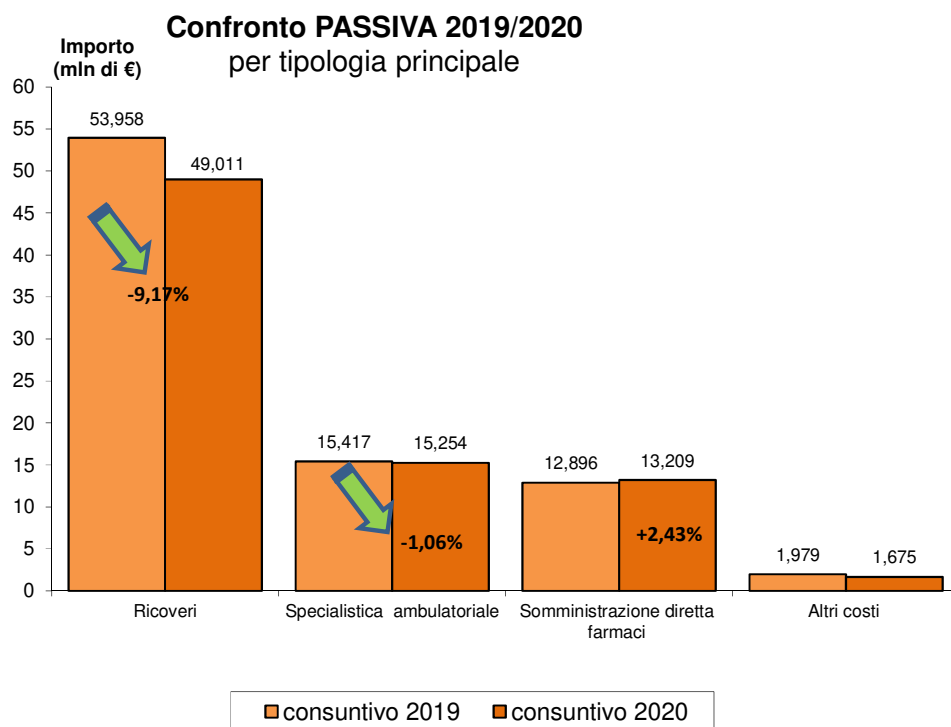
La mobilità passiva: si compone per il 61,92% da ricoveri ospedalieri, per il 19,27% da prestazioni di specialistica ambulatoriale e per il 16,69% dalla somministrazione farmaci. I restanti flussi (medicina generale, farmaceutica convenzionata, Cure termali, Riabilitaz. Età adulta ed evolutiva, trasporti, Hospice) rappresentano una fetta minoritaria della mobilità passiva (2,12%).



La mobilità attiva: nell'anno 2020 il 59,42% della mobilità attiva è rappresentata da prestazioni di ricovero ospedaliero, il 14,53% da prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'13,75% da somministrazione diretta farmaci, il 7,06% dalla farmaceutica convenzionata, il 3,60% 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 2019** sulle attività più rilevanti oggetto di compensazione.

Ricoveri

MOBILITA' PASSIVA: a seguito dell'emergenza sanitaria Covid 19 il valore della mobilità passiva nel bilancio consuntivo 2020, rispetto al 2019, ha registrato un'inversione di tendenza con una diminuzione di € 4.946.644, equamente distribuito tra specialità presenti e non presenti in Azienda.

MOBILITA' ATTIVA: il confronto dei valori a Bilancio 2020/2019 fa registrare una diminuzione dell'attrazione di 2.145.145 euro, dovuta principalmente alla sospensione dell'attività sanitaria programmata differibile causa emergenza Covid 19.

Si segnalano le principali discipline che hanno registrato uno scostamento:

Ortopedia e traumatologia: diminuzione di 1,1 milioni di euro

Ostetricia e ginecologia ed Urologia 0,2 milioni di euro/specialità

Somministrazione farmaci

MOBILITA' PASSIVA: questa particolare voce di mobilità è riferita all'erogazione diretta tramite le farmacie ospedaliere ed alla erogazione per conto (DPC) tramite le farmacie territoriali, con addebiti al costo effettivamente sostenuto dall'Azienda Sanitaria erogante.

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.

Il valore del bilancio consuntivo 2020 aumenta di € 312.922 (+2,43%). Il valore di bilancio rispetto al valore dei flussi, è al netto dell'abbattimento del 50% dello sforamento del tetto non riconosciuto sul valore dei flussi per le Aziende assoggettate (Azienda Ospedaliera di Padova - Verona- I.O.V.).

Dall'analisi dello scostamento del valore da flussi (ante abbattimento) si attesta con un aumento di € 663.012 (+5,14%) generato prevalentemente dall'aumento di farmaci afferenti alle seguenti tipologie: antinfettivi generali, sistema respiratorio, sistema muscolo scheletrico.

MOBILITA' ATTIVA: l'anno 2020 è sostanzialmente in linea con l'anno 2019.

Specialistica ambulatoriale

MOBILITA' PASSIVA: la mobilità passiva ha subito una contrazione 2020/2019 molto contenuta - € 163.840 (- 1%).

MOBILITA' ATTIVA: l'emergenza Covid-19 nell'anno 2020 ha fatto segnare un forte decremento nell'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e pronto soccorso rispetto al 2019 con una riduzione di - € 447.996 (- 17%).

La riorganizzazione dell'Ospedale dell'Alto Vicentino, in ospedale per la gestione dell'emergenza Covid-19, con conseguente sospensione dell'attività ordinaria in marzo-maggio e da novembre 2020, ha generato una riduzione economica per prestazioni ad utenti fuori Ulss di circa € 290.000 per attività di specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso.

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 € 2.620.447 per la mobilità attiva (di cui € 1.719.142 per attività ricoveri) ed € 12.956.178 per la mobilità passiva (di cui € 9.709.102 per attività ricovero) con un conseguente saldo negativo di € 10.335.731.

Rispetto all'anno precedente, causa emergenza sanitaria Covid 19, il saldo negativo diminuisce di € 1.293.491.

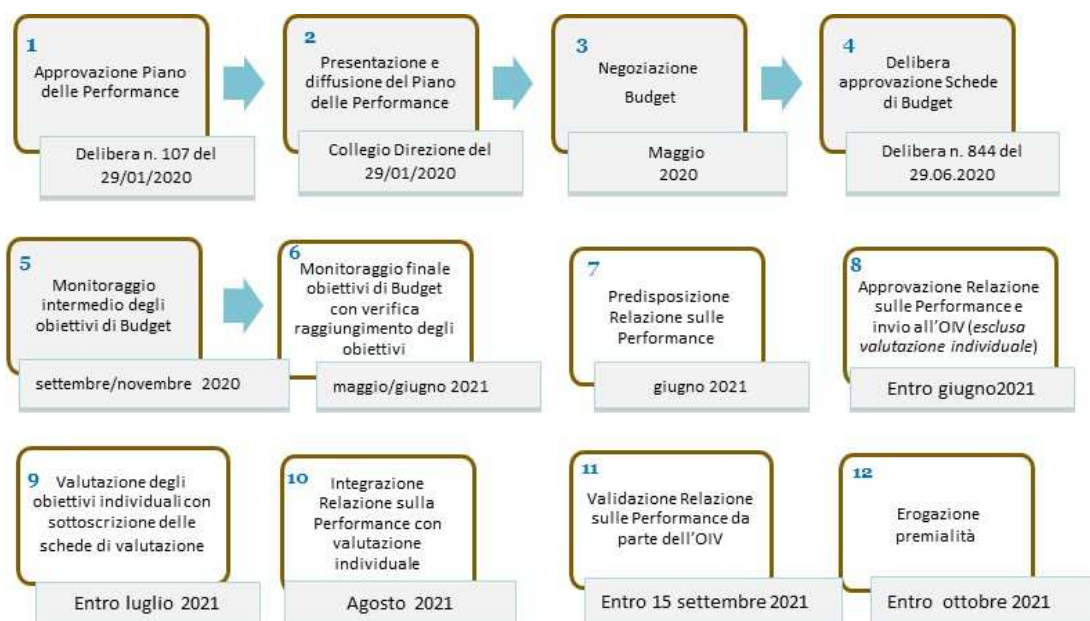
Si riportano in dettaglio, per tipologia di flusso, i valori di Bilancio della compensazione della mobilità intraregione anno 2020.

FLUSSO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO
Ricoveri	1.719.142	9.709.102	- 7.989.960
Medicina generale	91.203	57.704	33.499
Specialistica ambulatoriale	350.281	1.666.859	- 1.316.578
Farmaceutica convenzionata	180.998	111.642	69.356
Somm.diretta farmaci	195.672	862.554	- 666.882
Cure termali	-	274.795	- 274.795
Trasporto ambulanza ed elisoccorso	33.726	254.687	- 220.961
Disabili cronici	49.425	18.835	30.590
TOTALE ANNO 2020	2.620.447	12.956.178	- 10.335.731

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.



- Causa emergenza COVID-19 non è stato possibile completare entro il 30.06.2021 le valutazioni individuali da parte dei Direttori delle UU.OO. Ospedaliere. La valutazione della performance individuale è stata chiusa nel mese di agosto 2021.

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 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

Come più volte ribadito nei paragrafi precedenti, l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 ha portato ad uno stravolgimento della programmazione sanitaria e socio-sanitaria del 2020, sia di quella nazionale che regionale e locale.

Gli obiettivi strategici aziendali contenuti nel Piano della Performance 2020-2021, approvati con deliberazione del Commissario n.107 del 20.01.2020 sono stati necessariamente aggiornati con delibera n.844 del 29.06.2020 alla luce delle modifiche organizzative dei servizi sanitari a causa dell'emergenza Covid—19.

Con DGR n.1406 del 16.09.2020, sono stati definiti obiettivi direttamente collegati gestione dello stato di emergenza, a cui sono stati attribuiti il 70% dei punti, e obiettivi misurati nel secondo semestre incentrati sulla ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali. Il protrarsi della situazione emergenziale anche nell'ultimo periodo dell'anno, tuttavia, ha reso critica la ripresa a regime delle attività ordinarie nonché l'effettuazione dei consueti incontri specifici di monitoraggio con le strutture regionali di riferimento.

Alla luce di quanto sopra descritto, dalla valutazione in merito al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione per l'anno 2020, tenuto conto delle verifiche effettuate in sede aziendale e in mancanza di monitoraggio regionali, si evidenziano talune criticità sul raggiungimento di alcuni obiettivi di salute e funzionamento dei servizi. In particolare, si rilevano difficoltà nel raggiungimento della copertura vaccinale antinfluenzale negli operatori sanitari e nella popolazione maggiore a 60 anni, seppure con un trend in miglioramento rispetto agli anni precedenti, e nel rispetto degli standard dei pazienti trattati in assistenza domiciliare (ADI).

Si registrano, comunque, risultati positivi rispetto al raggiungimento degli obiettivi economici. Il risultato di esercizio, al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19, evidenzia un avanzo positivo di € 271.637,00.

Sono stati, altresì, pressoché rispettati tutti i tetti di spesa assegnati, quali il tetto della Farmaceutica acquisti diretti e della convenzionata, dei Dispositivi Medici, dei Diagnostici in vitro (IVD, dell'Assistenza Integrativa e del costo del Personale). E' stato riscontrato uno scostamento minimo per il costo pro-capite dell'Assistenza Protesica.

L'impegno prioritario è, pertanto, di intraprendere tutte le azioni necessarie per il mantenimento ed il miglioramento dei risultati conseguiti nel 2020, 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 e alla ripresa delle attività ordinarie.

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 23/08/2021

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 DIRETTORE GENERALE

N. 1387 del 20/08/2021
