

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 1029 DEL 23/06/2023

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

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: ADOZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2022

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.

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE
Anno Proposta: 2023 Numero Proposta: 1083/23

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: per il Direttore f.to Nadia Pozzobon

Il Dirigente f.f. dell'UOC Controllo di Gestione riferisce quanto di seguito riportato.

Premesso che il D.Lgs.150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, prevede all’art. 10, che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente un documento denominato “Relazione sulla Performance” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Richiamato il D.Lgs.33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che all’art. 8 dispone che ogni amministrazione ha l’obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale nella sezione “Amministrazione trasparente” la Relazione di cui all’art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150.

Richiamata la DGR 140/2016 che nella definizione del ciclo della performance prevede l’adozione con deliberazione entro il 30 giugno di ogni anno della Relazione sulla Performance con riferimento al ciclo della performance dell’anno precedente.

Tenuto conto che, con Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni nella Legge 6 agosto 2021, n.113 recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”, è stato introdotto un nuovo adempimento per le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ovvero l’adozione entro il 31 gennaio di ciascun anno del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) quale documento unico di programmazione di durata triennale che ricomprende il Piano della Performance, il Piano del Lavoro Agile, il Piano triennale del fabbisogno del personale e il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Dato atto che:

- con Decreto Legge n. 228 del 30 dicembre 2021 è stata prevista la proroga, in sede di prima applicazione, per l’adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) al 30.04.2022 e che tale termine è stato ulteriormente prorogato al 30.06.2022 con Decreto Legge n.36 del 30.04.2022 ad oggetto “Ulteriori misure urgenti per l’attuazione del PNRR”.
- al fine di procedere con la definizione di un’efficace strategia per triennio 2022-2024, alla luce dell’evoluzione del quadro pandemico e nelle more delle disposizioni applicative in merito al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), con deliberazione del Direttore Generale n. 524 del 25.03.2022 è stato approvato il Piano della Performance 2022-2024, unitamente al Documento delle Direttive 2022.

Tenuto conto che con deliberazione del Direttore Generale n. 967 del 27.05.2022 sono state approvate le Schede di budget delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali per l’anno 2022.

Precisato che con deliberazione del Direttore Generale n. 1222 del 30.06.2022 è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2022-2024, quale documento di integrazione degli atti di pianificazione già assunti con singoli provvedimenti della Direzione Strategica, in attesa degli interventi normativi di armonizzazione degli strumenti programmatori e di definizione di un modello tipo di PIAO previsti dai commi 5 e 6 dell’art. 6 del D.Lgs. 80/2021.

Precisato che alla data di adozione del presente atto non è stata approvata da parte della Regione Veneto la deliberazione relativa alle valutazioni degli obiettivi di salute e funzionamento definiti con DGR n.709 del 14.06.2022 e pertanto le informazioni sui risultati dell'anno 2022 acquisite attraverso i monitoraggi dei competenti uffici regionali non risultano ancora definitive.

Considerato che la DGR 140/2016, allegato A, riconosce che “la fase di valutazione della Performance a livello aziendale è anticipata rispetto a quella regionale” e che, al fine di adempiere agli obblighi previsti dalla suddetta normativa, si è provveduto ad elaborare la Relazione sulla Performance anno 2022 dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana con lo scopo di dare piena evidenza dei risultati raggiunti.

Ritenuto di proporre l'approvazione della Relazione Performance anno 2022 contenente tutte le informazioni ad oggi disponibili riguardanti la Performance aziendale, organizzativa e individuale che, allegata al presente documento, ne costituisce parte integrante.

Precisato che l'allegata Relazione sulla Performance anno 2022 verrà trasmessa per gli adempimenti di competenza all'Organismo Indipendente di Valutazione, i cui componenti sono stati nominati con deliberazione del Direttore Generale n. 389 del 10 marzo 2023.

Dato atto che, 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 2022 verrà pubblicata sul sito istituzionale nella sezione “Amministrazione trasparente - performance”;

Per tutto quanto sopra esposto, il Dirigente propone di formalizzare l'adozione del documento Relazione sulla performance anno 2022

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;

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 2022, documento allegato al presente provvedimento del quale 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. 1386 del 22/07/2022

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2022

INDICE

1 – Presentazione della Relazione	2
2 – Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni	3
2.1 La normativa di riferimento.....	3
2.2 L’Azienda in cifre.....	4
3 – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti.....	14
3.1 Obiettivi strategici e operativi	14
3.2 Obiettivi individuali.....	19
4 – Risorse, efficienza ed economicità	22
4.1 Area economico-finanziaria.....	22
4.2 La mobilità sanitaria	27
5 – Il processo di redazione della Relazione sulla Performance.....	29
5.1 Fasi, oggetti, tempi e responsabilità.....	29
6 –Conclusioni	29

1 – Presentazione della Relazione

La presente relazione completa il Ciclo della Performance dell'anno 2022 dell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana.

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, debbano adottare, entro il 31 gennaio di ogni anno, il *Piano Integrato di Attività e Organizzazione* (PIAO). In tale documento convergono il Piano della performance, il Piano del Lavoro Agile, il Piano triennale del fabbisogno del personale e il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione rappresentando quindi un documento unico di programmazione e governance.

Il D.L. del 30 dicembre 2021, n. 228 - *Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi* (c.d. "Milleproroghe") ha modificato il percorso procedurale definito con D.L. 80/2021, disponendo, limitatamente all'anno 2022, la proroga al 30 aprile 2022 del termine per l'adozione del PIAO; successivamente, con decreto legge 30 aprile 2022, n. 36, all'art. 7, comma 1, lett. a), punto n. 1, il termine è stato fissato al 30 giugno 2022.

In attesa dell'adozione del PIAO, per permettere alle Strutture Operative di avere una ben definita programmazione fin dai primi mesi del 2022 e di dare attuazione alle linee strategiche aziendali, la Direzione Strategica dell'Azienda ULSS 7 ha dato avvio al ciclo di gestione della Performance con l'adozione del Piano della Performance 2022-2024 e il Documento delle Direttive 2022 (deliberazione del Direttore Generale n. 524 del 25/03/2022), quali documenti di programmazione e individuazione di obiettivi strategici ed operativi, di indicatori e risultati attesi per il triennio 2022-2024.

La programmazione triennale approvata con i suddetti documenti è stata dunque successivamente ricompresa nei contenuti del PIAO 2022-2024, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1222 del 30.6.2022.

Nel rispetto del percorso stabilito nei suddetti documenti, 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 2022, in cui sono stati definiti anche obiettivi specifici incentrati sulla ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali e sul recupero delle prestazioni non erogate nel periodo pandemico. Con deliberazione del Direttore Generale n. 967 del 27.05.2022 sono state quindi approvate le schede di budget 2022 delle strutture aziendali, formalmente sottoscritte dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e Direttore dei Servizi Socio Sanitari per le aree di competenza, dai Direttori di Dipartimento e dai Direttori di Struttura.

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 previsto nel D. Lgs. n. 150/2009 e nella DGR n. 140/2016.

A conclusione del Ciclo della Performance dell'anno 2022, viene quindi elaborata la presente Relazione nel rispetto dei principi di trasparenza, veridicità e verificabilità dei contenuti, rendicontando ed evidenziando la performance aziendale e la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La Relazione verrà sottoposta per la validazione all'Organismo Indipendente di Valutazione, i cui componenti sono stati nominati, per il triennio 2023-2025, con deliberazione del Commissario n. 389 del 10.3.2023.

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 2022-2024.

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.

Numerosi provvedimenti sono stati emanati negli ultimi due anni, inizialmente al fine di contenere e gestire l'emergenza epidemiologica e successivamente, nel 2022, anche per poter riprendere le ordinarie attività produttive, sia economiche che sanitarie, seppur ancora in presenza dell'epidemia.

La programmazione aziendale ha tenuto conto altresì del quadro normativo e programmatico e di quanto stabilito nei seguenti documenti e provvedimenti:

- ✓ 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", nonché, in particolare, in attesa della definizione regionale degli obiettivi da assegnare alle Aziende del SSR per il 2022;
- ✓ la DGR n. 709 del 14.06.2022 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022";
- ✓ DGR n. 1293 del 21/9/2021: "DGR 759/2021. Modalità di finanziamento dei Piani per il recupero delle prestazioni sanitarie sospese per l'esercizio 2021";
- ✓ DGR n. 162 del 22/02/2022 "Rimodulazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa"

In aggiunta a quanto sopra, la pianificazione ha tenuto conto della normativa nazionale e regionale relativa agli investimenti che rientrano nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) attinenti a due "missioni": Missione 5 Inclusione e coesione e Missione 6 Salute.

Di particolare rilevanza per l'organizzazione, la gestione e l'operatività dell'Azienda risultano infine alcuni provvedimenti aziendali, quali:

- ✓ l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione del Commissario n. 1429 del 28.10.2020 e recentemente aggiornato a maggio 2023 (DDG n. 858 del 25.05.2023);
- ✓ i Piani aziendali di Vaccinazione anti Covid-19, per l'organizzazione e la gestione delle vaccinazioni, redatti in conformità alle indicazioni della Regione del Veneto;
- ✓ il Piano Operativo-Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa in conformità ai principi di garanzia del rispetto dei tempi previsti per le diverse classi di priorità ed equo accesso dei cittadini ai servizi sanitari attraverso l'applicazione di criteri di appropriatezza, adottato con deliberazione n. 1324 del Direttore Generale del 13.08.2021.

2.2 L'Azienda in cifre

Il Territorio e la popolazione

L'ambito territoriale dell'azienda ULSS n.7 Pedemontana comprende 55 Comuni, di cui 23 afferenti al Distretto 1 Bassano e 32 afferenti al Distretto 2 Alto Vicentino.

La popolazione residente al 01.01.2022 è di 361.257 abitanti, così distribuita per aree distrettuali:



Popolazione residente	all'1.01.2019	all'1.01.2020	all'1.01.2021	all'1.01.2022
Distretto 1 Bassano del Grappa	180.040	179.229	178.446	178.154
Distretto 2 Alto Vicentino	186.389	184.808	183.764	183.103
Azienda ULSS 7 Pedemontana	366.429	364.037	362.210	361.257

Rispetto alla distribuzione per età, si evidenzia il continuo incremento della popolazione ultra 65enne, pari al 23,1% del totale 2022 (83.570 su 361.257).

Popolazione residente al 1.01.2022	Classi di età				TOTALE
	0-14	15-64	65-79	80+	
Tot. area distretto 1	22.985	114.256	28.073	12.840	178.154
Tot. area distretto 2)	23.687	116.759	29.024	13.633	183.103
Azienda ULSS 7 Pedemontana	46.672	231.015	57.097	26.473	361.257

Fonte: ISTAT

L'indice di vecchiaia è pari al 179,1% nel 2022, con un trend in continua crescita, determinato dall'aumento della popolazione ultra 65enne e ancor più dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni. Il processo di invecchiamento è maggiore per la popolazione del Distretto 2, con oltre il 180% di indice di vecchiaia.

Popolazione residente all' 1.01.2022	Classi d'età				TOTALE	Indice vecchiaia %	Indice dipendenza %
	0-14	15-64	65-79	80+			
Tot. area distretto 1	22.985	114.256	28.073	12.840	178.154	178,0	55,9
Tot. area distretto 2	23.687	116.759	29.024	13.633	183.103	180,1	56,8
Azienda ULSS 7 Pedemontana	46.672	231.015	57.097	26.473	361.257	179,1	56,4

indice vecchiaia: over65/0-14

indice dipendenza: over65+0-14 su popolazione 15-64

La superficie del territorio aziendale è di kmq 1.482,98, di cui 938,47 Kmq sono in area di montagna e di alta montagna. Le peculiarità orografiche, con un'estesa zona montuosa a nord e 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, unitamente alla crescente presenza di anziani, hanno reso necessario mantenere l'apertura di sedi periferiche ed incrementare la presenza di strutture territoriali e di attività domiciliari a garantire i servizi sanitari e socio-assistenziali dell'azienda.

Il modello organizzativo e le attività

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.



Nell'azienda ULSS 7 Pedemontana sono presenti i Presidi Ospedalieri di rete di Bassano e di Santorso ed un Ospedale nodo di rete ad Asiago.

La piattaforma produttiva della degenza si basa sulla definizione di intensità/complessità delle cure ed assistenza, ovvero per relativa standardizzazione dei tempi di ricovero. Reparti e servizi sono organizzati in dipartimenti strutturali, in alcuni casi di tipo transmurale.

Si riportano di seguito le dotazioni di posti letto assegnate con le schede ospedaliere regionali ex DGR 614/2019 e con i successivi provvedimenti aziendali in sua attuazione, nonché i dati dei posti letto attivi all'01.01.2022.

Posti letto	DGR 614/2019	Delibere del Commissario n. 674 del 20/05/2020 e n. 227 del 10/02/2021	Posti letto al 1/1/2022 (Flusso HSP12)
Presidio Osp. di rete Bassano	378	380	386
Ospedale nodo di rete Asiago	104	91	90
Presidio Osp. di rete Santorso	400	370	355
TOTALE OSPEDALI	882	841	831

Esclusi posti culla dei Nidi (assistenza neonatale)

Dati di Attività dell'anno 2022 e confronti con 2021 e 2020

Con riferimento ai ricoveri ospedalieri, si evidenzia nell'anno 2022 un incremento complessivo dell'attività, in particolare in quelle dell'ospedale di Santorso che anche nel corso del 2021 era stato parzialmente dedicato ai pazienti COVID.

Si evidenziano di seguito il numero di ricoveri per struttura confrontate con l'anno precedente.

Attività ospedaliere totale Azienda ULSS 7	2020	2021	2022	Var % 2022/2021
Dimissioni	31.501	33.937	35.055	+3,3%
Valore DRG	€ 109.413.487	€ 121.311.300	€ 123.759.499	+2%
Parti	2.345	2.570	2.525	-1,8%
Interventi chirurgici	18.512	20.517	22.205	+8,2%
Accessi in Pronto Soccorso	99.495	118.522	138.163	+16,5%

L'assistenza specialistica ambulatoriale è garantita tramite servizi propri (principalmente poliambulatori ospedalieri) e attraverso accordi con 5 strutture private accreditate (2 nel territorio del D1 e 3 nel D2).

Rispetto all'anno 2021 sono aumentate le prestazioni eseguite presso le strutture pubbliche, sia nell'ambito del Distretto 1 (+4,6%) che del Distretto 2 (+7,1%), mentre si sono notevolmente ridotte le prestazioni eseguite presso strutture private accreditate (-39,3%).

Si riporta di seguito una tabella di sintesi delle prestazioni ambulatoriali per esterni dell'anno 2022 confrontate con i due anni precedenti.

Prestazioni per esterni (escluse prestazioni Branca Laboratorio Analisi)	2020	2021	2022	Var % 2022/2021
Distretto 1	348.607	412.560	431.474	+4,6%
Distretto 2	260.965	338.441	362.639	+7,1%
Privati accreditati	112.711	106.060	64.359	-39,3%
Totale ULSS 7	722.283	857.061	858.472	+0,2%

Prestazioni per esterni Branca Laboratorio Inclusi i tamponi	2020	2021	2022	Var % 2022/2021
03- Laboratorio	2.485.229	2.888.625	2.899.764	+0,4%

*fonte SPS

Nell'ambito della specialistica ambulatoriale, dopo il periodo pandemico l'attività è ripresa a pieno regime con un progressivo trend in incremento.

Il Piano Operativo e il ripristino dei livelli produttivi

Nel 2022 l'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha dato priorità al recupero delle prestazioni sospese causa COVID, recuperando complessivamente il 97,8% delle prestazioni di ricovero, screening e specialistica sospese indicate nel Piano Operativo inviato in Regione a febbraio dello stesso anno.

	ricoveri	interventini	ambulatoriale*	screening	totale
Prestazioni recuperate (compresi cancellati)	4.652	1.043	21.702	562	27.959
totale	5.074	1.206	21.755	562	28.597
% Recupero	91,7%	86,5%	99,8%	100,0%	97,8%

Il recupero è stato fatto grazie ad un aumento di produttività. In particolare, per quanto riguarda l'attività ambulatoriale nel 2022 sono state erogate da parte delle strutture pubbliche 794 mila prestazioni (43 mila prestazioni in più rispetto all'anno precedente, pari al +5,7%) tra visite, diagnostica radiologica, esami strumentali ed altro. Lo sforzo da parte di tutto il personale ha permesso inoltre di raggiungere i livelli pre-pandemia con una produttività, per la specialistica ambulatoriale, pari al 98% dei livelli registrati nel 2019.

In particolare le prime visite eseguite nelle strutture pubbliche (98.733 nel 2022) sono aumentate sia rispetto all'anno precedente (+13% pari +11.100) sia rispetto al 2019 (+2.600 visite).

Anche per la diagnostica radiologica (ecografie, TAC, RM, mammografie e RX) si evidenzia un incremento rispetto al 2021 soprattutto in strutture pubbliche, dove sono state erogate 173.258 prestazioni (+12.886 rispetto al 2021).

Nel 2022 l'incremento di produttività non ha tuttavia permesso di collocare tutte le prestazioni richieste a causa di un aumento della domanda di prestazioni. Infatti, complessivamente la prescrizione è aumentata in un anno di 57.000 richieste (+7%). Solo le prescrizioni di visite (prime visite e controlli) sono aumentate di oltre 30.000 unità rispetto al 2021 (+9%).

I servizi territoriali

Il Distretto si configura come la struttura tecnico-funzionale che garantisce una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari 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 e vari servizi afferenti al distretto stesso dislocati sul territorio.

Un ruolo cardine nell'ambito distrettuale è ricoperto dall'**Assistenza Primaria**, con cui tutte le strutture distrettuali interagiscono fortemente, garantita mediante l'attività dei 216 Medici di Medicina Generale, dei 43 Pediatri di libera scelta e dei 68 medici del Servizio di continuità assistenziale 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., implementa e monitora i PDTA (Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali) condivisi dai diversi professionisti 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.

Dati di Attività dell'anno 2022 e confronti con il 2021

Con riferimento alle molteplici attività e servizi erogati a livello territoriale, si rappresentano di seguito quelle maggiormente significative sia in termini di volumi e di valori economici che di impiego di risorse. In ciò si tiene conto degli effetti dell'epidemia da un lato sull'organizzazione dei servizi territoriali, con necessità di attivarne di nuovi, e dall'altro sulle modalità di erogazione delle prestazioni.

Il ruolo dell'**Assistenza Domiciliare**, risulta sempre più rilevante in relazione all'invecchiamento della popolazione e alla necessità di mantenere il più possibile nell'ambiente familiare o comunque al proprio domicilio le persone più fragili e/o con malattie croniche.

Pertanto, nel particolare momento epidemico degli ultimi anni, in cui le persone più anziane e più fragili sono state maggiormente colpite, sono state ancora più importanti le attività erogate al domicilio. In tal senso è diventata necessaria anche l'attivazione e l'operatività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), attivate fino a fine giugno 2022 e alle unità di Continuità Assistenziale Diurna (UCAD) presenti da luglio, a supporto dei MMG per le attività sul territorio e nei centri servizi.

Si riportano di seguito il totale degli utenti seguiti dall'ADI (escluse le attività medici USCA) e degli assistiti over 65 anni. Le variazioni tra gli anni sono dovute principalmente alle diverse attività erogate per casi Covid-19 che hanno necessariamente seguito l'andamento della pandemia.

Utenti ADI	2020	2021	2022
Totale utenti (escluso USCA)	9.778	9.715	9.158
Assistiti 65+ anni**	5.040	4.888	4.897
Tasso x 1000 ab. 65+ anni**	6,13%	5,91%	5,85%

**Livello 1 o superiore = presa in carico con coefficiente di intensità assistenziale $\geq 0,14$

La rete delle **Cure Palliative** offre un'assistenza globale al paziente con patologie croniche in fase di terminalità, attraverso percorsi integrati di cura in differenti setting assistenziali: domicilio, ambulatorio, Hospice, Ospedale di Comunità, Centri Servizi per Anziani, come previsto dalla DGR n. 553/2018 che definisce il modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore. Nell'anno 2022 sono stati visti a domicilio dal medico palliativista 447 utenti e sono stati ricoverati in Hospice 253 utenti. La percentuale stimata di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di Cure Palliative è del 46%. Di seguito i dati 2022 distinti per Distretto:

Anno 2022	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale
Distretto 1	132	76	208
Distretto 2	127	104	231
Totale	259	180	439

Fonte dati: Cruscotto Regionale

L' **Assistenza psichiatrica** viene 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. Nel corso del 2022 si è conclusa la riorganizzazione della rete assistenziale psichiatrica, in particolare rispetto alle strutture residenziali del privato sociale per complessivi 61 posti letto in strutture sanitarie (CTRP) e n. 91 posti letto in strutture socio-sanitarie (Comunità Alloggio e Gruppi Appartamento Protetto). Sono proseguiti i progetti trasversali di integrazione tra DSM, NPI/SERD e UVFA per la gestione congiunta di presa in carico del

disagio giovanile ed è iniziata la riorganizzazione dei servizi territoriali della Salute Mentale in attuazione della DGR n. 371 del 8/4/2022 che prevede dei PDTA regionali rivolti a pazienti affetti da specifiche patologie psichiatriche.

Si riportano in sintesi alcuni dati relativi agli utenti seguiti per struttura e per diagnosi:

Utenti per struttura di presa in carico				
Assistenza psichiatrica	2020	2021	2022	Diff. % 2022-2021
<i>n° utenti totali</i>	5.171	5.568	5.516	-0,9%
ambulatoriali	5.155	5.559	5.397	-2,9%
semiresidenziali	200	185	187	1,1%
residenziali – CTRP	42	59	68	15,3%
residenziali – GAP	22	24	19	-20,8%
residenziali - Comunità Alloggio	111	121	101	-16,5%

Utenti con almeno un contatto territoriale per diagnosi, anni 2020-2022			
Diagnosi	2020	2021	2022
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	1.066	1.044	1.037
Disturbi affettivi	1.403	1.459	1.385
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	1.272	1.330	1.280
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	687	791	820
Altre diagnosi psichiatriche	513	551	533
Altro o non rilevato	230	393	377

I servizi per la tutela ed assistenza socio-sanitaria della *maternità, dell'infanzia, adolescenza e della famiglia* che operano a livello territoriale in ciascun distretto, comprendono i **Consultori familiari, i Servizi di Protezione e Tutela Minori, i Centri per l’Affido e i Servizi di Neuropsichiatria Infantile**. Nel 2022 è stata avviata per entrambi i distretti l’Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti (UFDA) con il fine di intercettare precocemente il disagio giovanile e di rispondervi. Si è inoltre consolidata l’integrazione delle equipe della Tutela Minori e degli Affidi sui due distretti per uniformare la presa in carico dei minori. Sono state potenziate le attività rivolte alla neogenitorialità e, nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile è stato potenziato l’ambulatorio per la valutazione di minori con disturbi dello spettro dell’autismo.

Tipologia utenti	Utenti 2021	Utenti 2022
<i>Neuropsichiatria infantile</i>		
N. utenti che hanno ricevuto almeno una prestazione	4.560	4.816
<i>Tutela minori, servizi per l’affido e Consultori familiari</i>		
Singoli	5.803	5.130
Coppie	112	113
Famiglie	844	851

Rivestono una notevole importanza la semiresidenzialità e la residenzialità extraospedaliera, sia per i disabili che per gli anziani non autosufficienti. In particolare, i diversi aspetti sanitari, assistenziali e sociali, collegati al crescente invecchiamento della popolazione e alla maggiore presenza di pazienti con patologie cronic-

degenerative o con pluripatologie, richiedono una sempre maggiore disponibilità di strutture e di risorse dedicate.

L'assistenza ai **Disabili** viene erogata mediante 15 strutture residenziali (331 posti letto) e 18 strutture semiresidenziali (434 posti). Per gli utenti con disabilità sono inoltre attivi servizi specifici di promozione e integrazione (inserimenti lavorativi, integrazione scolastica, assistenza psicologica, attività sportive). Di seguito si riporta il numero di utenti con disabilità presenti nelle strutture semiresidenziali e residenziali:

	Distretto 1	Distretto 2
Interventi semiresidenziali (n. utenti)* <i>compresi Centri diurni, Progetti Alternativi ai Centri diurni, DGR 1375, DDN</i>	236	294
di cui CENTRI DIURNI presso strutture a gestione diretta	110	48
di cui CENTRI DIURNI presso strutture a gestione convenzionata	92	177
di cui Progetti sperimentali	34	69
Interventi Residenziali (n. utenti)* <i>compresi RSA disabili, Comunità alloggio, CRGD, altro</i>	197	145
di cui presso strutture a gestione diretta	38	38
di cui presso strutture a gestione convenzionata	159	107
Interventi semiresidenziali in strutture fuori ULSS 7 (n. utenti)	10	
Interventi Residenziali in strutture fuori ULSS 7 (n. utenti)	13	
<i>Nota: come utenti sono state considerate le "teste". La suddivisione per distretto fa riferimento alla collocazione della struttura *la somma degli utenti per distretto non coincide con la somma per colonna delle specifiche in quanto lo stesso utente può essere transitato nel corso del periodo in più di una tipologia di servizio</i>		

L'assistenza agli **Anziani** viene erogata mediante 38 strutture residenziali per anziani non autosufficienti con oltre 3.000 posti letto totali; di queste strutture, 6 sono solo per religiosi, per complessivi 225 posti. Di seguito alcuni dati di sintesi degli utenti per Unità d'offerta.

Azienda ULSS	Età media all'ingresso	Maschi	Femmine	Utenti per tipologia di Unità d'Offerta					
				I livello	II livello	Strutt. alta protezione Alzheimer (SAPA)	Stati vegetativi permanenti	Centri diurni anziani	Religiosi (I e II liv.)
Distretto 1	84,5	472	1.388	1.017	362	86	1.063	173	33
Distretto 2	85,1	433	1.097	928	351	62	962	25	

Fonte: FAR 2022

Nel territorio sono inoltre presenti strutture residenziali specifiche:

- 3 **Hospice** per malati terminali (22 posti letto), di cui uno di recentissima attivazione ad Asiago con 3 posti letto;
- 2 strutture per l'**Alta Protezione Alzheimer (SAPA)** per complessivi 20 posti letto e
- 2 strutture per gli **Stati Vegetativi Permanenti (SVP)** con un totale di 14 posti letto.

Sono attive altresì 4 strutture sanitarie intermedie:

- 2 **Ospedali di Comunità (ODC)**: a Marostica nel D1, con 20 posti letto e a Malo nel D2, con 15 posti letto;
- 2 **Unità Riabilitative Territoriali (URT)**: a Malo nel D2, con 22 posti e, di più recente attivazione, a Marostica nel D1, per un totale a regime di 20 posti.

I **Servizi per le Dipendenze (Ser.D)**, infine, offrono assistenza agli utenti e loro famiglie con disturbi da uso di sostanze (stupefacenti, alcol e tabacco), gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali mediante interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale. Forniscono inoltre interventi di prevenzione rivolti alle Scuole del territorio, alle Comunità locali, a gruppi formali e informali di giovani e adulti.

Attività Servizi per le dipendenze Utenti	Distretto 1		Distretto 2		Totale	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Tossicodipendenti	453	471	811	751	1.264	1.222
Alcolisti	318	354	328	341	646	695
Tabagisti	45	58	53	39	98	97
Dipendenza da gioco	63	62	47	44	110	106
Altro (invii da Prefettura, dai datori di lavoro, dipendenze comportamentali)	107	64	105	85	212	149

Il Dipartimento di Prevenzione

Le attività di prevenzione e di promozione della salute sono svolte principalmente dai Servizi del Dipartimento di Prevenzione, quale struttura tecnico-funzionale preposta, ma trovano importanti sinergie ed integrazioni con molte altre componenti aziendali, sia per l'interdisciplinarietà delle tematiche trattate che per alcune specifiche attività.

Infatti, ridurre l'insorgenza delle malattie o di eventi sfavorevoli per la salute è una delle esigenze più sentite dai singoli e dalla collettività, per cui il dipartimento rivolge normalmente le proprie attività:

- da un lato, per promuovere, far partecipare e rendere facili le scelte e i comportamenti salutari, perseguendo un'efficace corresponsabilizzazione dell'utenza, con programmi ed interventi di promozione della salute e di formazione ed informazione;
- dall'altro, progettando e realizzando:
 - interventi di prevenzione primaria per contrastare i fattori di rischio e controllare i determinanti delle malattie;
 - campagne per le diagnosi precoci delle malattie, al fine di rendere più tempestivi gli interventi e quindi poter ridurre gli effetti negativi e migliorare le prospettive di guarigione;
 - attività rivolte ai pazienti affetti da patologie croniche al fine di prevenire o almeno ridurre al minimo le complicanze.

Dati di Attività dell'anno 2022 e confronti con il 2021

Nell'ambito della prevenzione e delle attività del Dipartimento di Prevenzione, nel 2022 si è posta particolare attenzione sul recupero delle attività rimaste in sospeso o rimandate nel corso degli anni 2020 e 2021, in particolare per quanto riguarda vaccinazioni pediatriche e screening. Inoltre, si è lavorato per delineare una

strategia con cui affrontare future situazioni di emergenza pandemiche o di analoga natura, arrivando ad un modello di gestione integrata con le l'attività ordinarie.

Con riferimento all'attività vaccinale, si riporta di seguito il tasso di copertura dell'ultimo triennio:

Copertura Vaccinale	2020	2021	2022	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	92%	92,04%	92,24%	95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	92%	91,56%	91,11%	95%

Per quanto riguarda la copertura degli screening mammografico, della cervice uterina e del colon retto si riportano di seguito i dati dell'ultimo triennio relativi alle coperture.

Screening- Copertura	Copertura 2020	Copertura 2021	Copertura 2022	Obiettivo Regionale	Differenza % 2022-obiettivo
Screening mammografico	50 %	74,75%	51,36%	60%	-8,64%
Screening cervice uterina	44,8 %	69,60%	53,76%	50%	3,76%
Screening colon retto	52 %	72,68%	57,89%	50%	7,89%

In merito all'attività del Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro: si riportano sotto alcuni indicatori con i dati dell'ultimo triennio.

SPISAL	2020	2021	2022
Attività produttive sottoposte a controllo:			
cantieri	367	371	378
cantieri per bonifica amianto	9	12	16
aziende agricole	61	55	56
Copertura attività produttive soggette a controllo	1276	964	n.d.
indagini per infortuni sul lavoro concluse	62	66	59
Inchieste per malattie professionali concluse	55	12	n.d.
Visite mediche (A.I.B.)	110	7	110

Per quanto riguarda il Servizio Igiene alimenti e Nutrizione, si evidenziano nella tabella seguente alcuni indicatori sui controlli effettuati.

Servizio Igiene alimenti e Nutrizione	2020	2021	2022
N. controlli/campioni sugli alimenti di origine vegetale	229	309	216
N. controlli/campioni su acque destinate al consumo umano	610	621	574
N. controlli negli esercizi del settore di produzione/trasformazione/commercializzazione di alimenti vegetali	995	974	2.066
N. audit presso ristorazioni pubbliche	9	20	12
Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano	240	381	133

Si riportano altresì alcuni indicatori di attività dei Servizi Veterinari dell'Azienda:

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

Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	2020	2021	2022
Nr. controlli negli stabilimenti di produzione alimenti di origine animale	135	215	200
Piano Nazionale Residui: numero campioni effettuati nei macelli e negli stabilimenti di produzione alimenti di origine animale	156	118	148
Piano Regionale Integrato dei Controlli: numero campioni effettuati nelle imprese di produzione e commercializzazione alimenti di origine animale	187	201	206
Nr. ispezioni negli stabilimenti di macellazione	1145	1092	1046
Nr. delle visite ante mortem per macellazione speciale d'urgenza al di fuori del macello	194	213	206

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	2020	2021	2022
Piano Nazionale Alimentazione animale: campioni	120	119	110
Piano Nazionale Residui: campioni	145	171	151
Piano Nazionale Benessere Animale: campioni	81	119	114

Servizio Sanità Animale

Servizio Sanità Animale	2020	2021	2022
controlli per Influenza aviare:			
n. controlli per allevamento	18	40	49
n. prelievi	1.395	2.051	1.714
Brucellosi, Leucosi: n. allevamenti bovini controllati	122	151	160
TBC: n. allevamenti bovini controllati	137	172	143
Brucellosi: n. Allevamenti ovicaprini controllati	24	78	127
Controlli anagrafe zootecnica: n. allevamenti controllati (bovini, suini, ovicaprini, equini, apistici)	96	80	131
n. capi controllati (ovicaprini)	1498	2257	480

Servizio di Igiene Urbana Veterinario

Servizio di Igiene Urbana Veterinario	2020	2021	2022
Lotta al randagismo: cattura cani randagi/vaganti (SVIAPZ)	795	323	1.006
Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate (SVIAPZ)	75	114	471
Nr. movimentazioni anagrafe canina (SSA)	3934	4217	5780

Il personale dipendente

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana si avvale prevalentemente di personale dipendente a tempo indeterminato o determinato. Il personale dipendente al 31.12.2022 è pari a 4.146 unità (teste).

Per quanto riguarda la composizione del personale fra i due generi, il dato generale conferma una maggior presenza delle donne, pari al 77% dei dipendenti.

<i>Personale Dipendente ULSS 7 Pedemontana al 31/12/2022</i>		Numero dipendenti Equivalenti	Numero dipendenti (Teste)
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	502,54	510
	Dirigenza veterinaria	25,00	25
	Dirigenza sanitaria	57,00	57
	Dirigenza ruoli professionale tecnico e amministrativo (pta)	23,00	23
	TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	607,54	615
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	1.673,17	1.782
	Personale tecnico sanitario	164,33	168
	Personale di riabilitazione	194,42	202
	Personale di vigilanza e ispezione	77,17	78
	Oss/otaa	642,61	671
	Altro personale tecnico (escl. Oss/otaa)	226,83	234
	Personale amministrativo	377,06	396
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3.355,58	3.531	
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE		3.963,13	4.146

3 – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

3.1 Obiettivi strategici e operativi

Si riportano in questo paragrafo i risultati conseguiti nell'anno 2022 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:

- alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 60% (60 punti);
- al rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20% (20 punti);
- 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).

Gli obiettivi di salute e funzionamento per l'anno 2022 di competenza della Giunta Regionale sono stati definiti con la DGR 709 del 14.06.2022, che prevede anche, in linea con gli anni precedenti, che la performance organizzativa aziendale sia considerata 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.

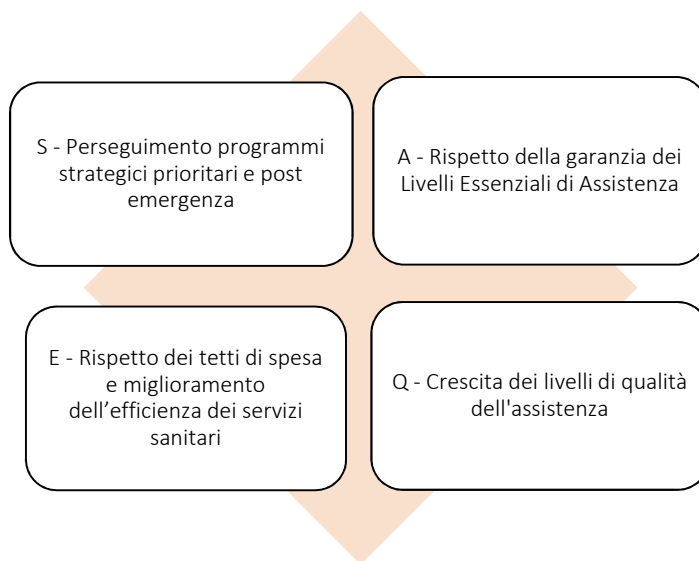
Per quanto riguarda la valutazione espressa dalla *V Commissione del Consiglio Regionale* non si dispone ancora di dati relativi al punteggio attribuito all'Azienda; la valutazione si baserà sullo schema di valutazione inviato alle aziende con nota regionale prot. reg. 467862 del 07.10.2022.

Relativamente alla valutazione da parte della *Conferenza dei Sindaci*, il punteggio ottenuto per l'anno 2022 è pari a 19 punti su 20 (Conferenza dei Sindaci del 28.04.2023, nota prot.37759 del 03.05.2023)

In relazione alla valutazione degli obiettivi valutati dalla Giunta Regionale, la DGR n. 709 del 14.06.2022 rappresenta un punto di discontinuità rispetto al biennio 2020-21, caratterizzato da un peso molto importante degli obiettivi legati alla gestione della pandemia. Con la programmazione regionale 2022 vengono proposti numerosi temi nuovi e ripresi dalle annualità "pre-pandemia", con un effetto evidente anche sul numero di indicatori. La DGR 709/22 prevede il monitoraggio di 55 obiettivi e 91 indicatori

Gli obiettivi sono declinati per Area Strategica, che integra la già presente classificazione per ambito Lea (Ospedale, Territorio, Prevenzione, Processi di supporto).

Le **4 Aree Strategiche** previste sono rappresentate da:



Si riporta di seguito la valutazione degli obiettivi di competenza della Giunta Regionale, così come risultate dalla rendicontazione del preconsuntivo presentata nell'incontro di monitoraggio del 18.04.2023, dalla quale si possono stimare raggiunti **50,6 punti sui 60 previsti**.

Per quanto riguarda l'Area strategica "S", che comprende gli obiettivi legati allo sviluppo del PNRR, l'attività legate a SIO e FSEr e la predisposizione del Piano strategico-operativo in preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PANFLU), si registra una percentuale di raggiungimento oltre il 95%. L'Area "Q" di crescita dei livelli di qualità dell'assistenza la percentuale di raggiungimento degli obiettivi supera l'80%, nonostante alcune criticità legate ad esempio alle coperture vaccinali (hcv, antinfluenzale, pneumococco), all'appropriatezza del consumo di farmaci e dispositivi, alle reti tempo dipendenti.

L'Area "A" relativa al "rispetto della garanzia dei LEA" contiene numerosi indicatori monitorati dal Nuovo Sistema di Garanzia (N.S.G.) e individua aree di miglioramento trasversali che insistono in tutti gli ambiti di assistenza, dagli indicatori di esito ospedaliero, agli indicatori di presa in carico territoriale e garanzia di assistenza territoriale, agli indicatori di area prevenzione. Gli indicatori dell'Area "E" sono raggiunti per oltre il 78% e risentono delle criticità legate allo sfioramento del tetto per farmaci e dispositivi medici.

	Punti	Valutazione aziendale	% raggiungimento
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	18.0	17.5	<p>97,3%</p>
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	12.0	8.2	<p>68,1%</p>
E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari	12.0	9.5	<p>78,8%</p>
Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	18.0	15.5	<p>85,8%</p>
TOTALE	60.0	50.6	

Per quanto riguarda la distribuzione per ambito LEA degli indicatori, il grado di raggiungimento è il seguente:

	Punti	Valutazione aziendale	% raggiungimento
OSPEDALE (O)	10.8	9.7	90.0%
DISTRETTUALE (D-T)	20.8	18.7	89.9%
PREVENZIONE (P)	7.8	5.1	65.6%
SUPPORTO (S)	20.6	17.1	82.8%
	60.0	50.6	84.3%

In ambito ospedaliero sono state messe in atto importanti azioni di analisi e riorganizzazione ai fini del raggiungimento degli indicatori core del N.S.G. (colecistectomie laparoscopiche, fratture di femore, PTCA) e si è risposto in maniera positiva alle nuove richieste regionali, come le indagini di qualità percepita sui pazienti ricoverati e pazienti cronici, avviate nel corso del 2022.

L'area con maggiori criticità è quella della prevenzione, in cui tra gli indicatori vengono confermate le difficoltà, già evidenziate negli anni scorsi, legate alle coperture vaccinali sia pediatriche che in età adolescenziale e adulta (pneumococco, antinfluenzale, herpes zoster).

Nell'area distrettuale si registra per il 2022 una buona performance per gli indicatori innovativi di sviluppo dei modelli di assistenza territoriale per l'area anziani, adolescenti (UFDA), i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD), la gestione dei nuovi flussi (prestazioni extra ospedaliere in Area Disabilità).

Persistono le difficoltà legate al contenimento dei tempi di attesa sia ambulatoriali che di ricovero: nel corso del 2022, con prosecuzione anche nel 2023, sono state messe in campo numerose azioni ai fini di una presa in carico ampia del problema, considerando sia l'offerta, con l'intento di aumentare l'offerta di prestazioni per rispondere alla sempre crescente domanda, sia l'appropriatezza, ai fini di migliorare la capacità di rispondere ai reali bisogni di salute dalla popolazione. L'attenzione particolare prestata all'erogazione delle prestazioni urgenti nel 2022 ha portato al raggiungimento dell'obiettivo del rispetto delle tempistiche richieste per le prestazioni di classe B.

Si riportano di seguito le valutazioni complessive delle Unità Operative in relazione agli obiettivi inseriti nelle rispettive schede di budget.

OSPEDALE DI BASSANO	PUNTEGGIO 2022	DISTRETTO 1 BASSANO	PUNTEGGIO 2022
UOC ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO	98,4	UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	97,6
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	94,0	UOC CURE PRIMARIE	96,0
UOC CARDIOLOGIA	97,6	UOC DISTRETTO 1 BASSANO	96,0
UOC CHIRURGIA GENERALE	92,9	UOC INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA E CONSULTORI	99,0
UOC CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	93,0	UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	98,0
UOC CHIRURGIA VASCOLARE	92,5		
UOC DIREZIONE MEDICA	95,5	DISTRETTO 2 ALTO VICENTINO	
UOC FARMACIA	98,0	UOC CURE PALLIATIVE	75,0
UOC GASTROENTEROLOGIA	95,5	UOC CURE PRIMARIE	97,5
UOC GERIATRIA	97,5	UOC DISTRETTO 2 ALTO VICENTINO	96,0
UOC MEDICINA GENERALE	96,0	UOC INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA E CONSULTORI	99,0
UOC NEFROLOGIA	98,5	UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	96,0
UOC NEUROLOGIA	97,5	UOSDI DIABETOLOGIA	95,0
UOC OCULISTICA	92,5		
UOC ONCOEMATOLOGIA	96,7	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	92,5	UOC PSICHIATRIA 1 BASSANO	97,5
UOC OSTERICIA E GINECOLOGIA	94,0	UOC PSICHIATRIA 2 ALTO VICENTINO	97,5
UOC OTORINOLARINGOIATRIA	97,0	UOSD RIABILITAZIONE RESIDENZIALE E PERCORSI RIABILITATIVI	97,0
UOC PEDIATRIA	99,5		
UOC PNEUMOLOGIA	96,9	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	
UOC RADIOLOGIA BASSANO	93,0	UOC SERD DISTRETTO 1 BASSANO	98,0
UOC UROLOGIA	93,1	UOSD SERD DISTRETTO 2 ALTO VICENTINO	98,0
UOSD ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	97,5		
UOSD ELETTROFISIOLOGIA	92,0	STAFF DIREZIONE	
UOSD EMODINAMICA	95,0	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	98,0
UOSD NEUROVASCOLARE DI I LIVELLO TRATT. TROMB.	97,0	UOC DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	98,5
		UOSD ASSISTENZA SPECIALISTICA	96,0
		UOSD FORMAZIONE	92,0
OSPEDALE DI SANTORSO		UOSD INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	97,0
UOC ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO	98,4	UOSD RISK MANAGEMENT	92,0
UOC ANATOMIA PATOLOGICA	95,0	UOSD SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	97,0
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	94,0	UOSD PER IL SOCIALE	98,5
UOC CARDIOLOGIA	90,5		
UOC CHIRURGIA GENERALE	92,8	SERVIZI TECNICO AMMINISTRATIVI	
UOC CHIRURGIA SENOLOGICA	96,4	UOC AFFARI GENERALI	95,0
UOC DIREZIONE MEDICA	95,5	UOC CONTABILITÀ E BILANCIO	97,0
UOC GERIATRIA	96,5	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	96,0
UOC LABORATORIO ANALISI	95,0	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	96,0
UOC MALATTIE INFETTIVE	93,0	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	99,0
UOC MEDICINA GENERALE	97,5	UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	97,5
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	95,0	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	97,5
UOC NEUROLOGIA	96,7	UOSD SISTEMI INFORMATIVI	98,5
UOC OCULISTICA	93,1		
UOC ONCOLOGIA	98,5	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	97,2	UOC MEDICINA LEGALE	98,4
UOC OSTETRICIA e GINECOLOGIA	98,8	UOC SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	99,0
UOC OTORINOLARINGOIATRIA	94,0	UOC SERVIZIO DI PREVENZIONE, IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	92,0
UOC PEDIATRIA	98,0	UOC SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	97,0
UOC RADIOLOGIA	95,0	UOC SERVIZIO VETERINARIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI	99,2
UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	95,0	UOC SERVIZIO VETERINARIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	98,8
UOSD APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEL FARMACO E CONTINUITA' H-T	97,5	UOC SERVIZIO VETERINARIO DI SANITÀ ANIMALE	98,0
UOSD DAY SURGERY/WEEK SURGERY MULTIDISCIPLINARE	98,0	UOSD PROGRAMMI DI SCREENING	98,2
UOSD ENDOSCOPIA DIGESTIVA	97,0	UOSD SERVIZIO ATTIVITÀ MOTORIE	97,0
UOSD MEDICINA D'URGENZA	91,0	UOSD SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA	97,6
		UOSD SERVIZIO PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI E PROMOZIONE DELLA SALUTE	96,0
OSPEDALE DI ASIAGO			
UOC MEDICINA GENERALE	97,5		
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	97,0		
UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	94,5		
UOSD ANESTESIA E RIANIMAZIONE	92,0		
UOSD GESTIONE DELL'EMERGENZA URGENZA OSPEDALIERA IN AMBITO MONTANO	93,6		
UOSD PERCORSO NASCITA E GINECOLOGIA	93,6		

3.2 Obiettivi individuali

Per l'anno 2022 il processo di valutazione ha coinvolto nr. 91 valutatori a fronte di numero 4.453 dipendenti.

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:

PERSONALE DEL COMPARTO	N. DIP	MEDIA
PERSONALE SANITARIO	2353	29,01
PERSONALE TECNICO	964	28,66
PERSONALE AMMINISTRATIVO	439	28,79
Totale complessivo	3756	28,89

DIRIGENZA	N. DIP	MEDIA
Dirigenza Area Sanità	673	29,02
Dirigenza Area Funzioni Locali	24	28,74
Totale complessivo	697	29,01

Al termine della procedura di valutazione sono pervenute all'U.O.C. Gestione Risorse Umane nr.17 richieste di revisione della valutazione individuale 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 2022 per l'Azienda è la seguente:

Dirigenza Area Sanità	€ 1.969.889,30
Dirigenza Area Funzioni Locali	€ 72.568,03
Comparto	€ 4.489.448,05

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	1,30
Dirigente Incarico UOSD	1,20
Dirigente Incarico UOS	1,10
Dirigente Incarico professionale	1,00

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. Qualora il numero dei dirigenti che ha ottenuto il punteggio più alto superi

la predetta percentuale, si applicano, in ordine, i seguenti criteri: assenza di debito orario e con cartellino aggiornato entro i 60 giorni, maggior punteggio attribuito alla UOC come risultato di budget, maggior punteggio ottenuto nella valutazione di un obiettivo specifico indicato in sede di negoziazione di budget che possa essere accessibile a ciascun dirigente, maggior carenza nella dotazione organica calcolata in termini percentuali sulla base delle autorizzazioni regionali pervenute e non coperte nell'anno precedente rispetto al fabbisogno teorico di dotazione organica, minore anzianità di servizio.

Per la dirigenza area Funzioni Locali, in applicazione dell'art. 30 CCNL 17.12.2020, e secondo quanto concordato in contrattazione integrativa, è attribuita al 15% dei dirigenti con valutazioni complessivamente più elevate una retribuzione di risultato con importo maggiorato del 30% rispetto al valore medio pro-capite delle risorse destinate alla retribuzione di risultato. Qualora il numero dei dirigenti che ha ottenuto il punteggio più alto superi la predetta percentuale, la maggiorazione è attribuita al personale afferente alle unità operative che hanno ottenuto il punteggio più alto nella scheda di budget e, in via residuale, in caso di ulteriore parità, al personale con il punteggio più elevato nel triennio (continuità della performance); in via ancora residuale, in caso di ulteriore parità, si applica il criterio di rotazione.

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, per la quota B anche a seconda del ruolo di appartenenza; spettano 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 è annualmente redatta una scheda di valutazione della performance individuale la cui somma complessiva dei valori ha come punteggio massimo 30. In relazione al punteggio raggiunto sarà erogata una quota individuale basata sui criteri sotto riportati:

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 massimo 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). Qualora il numero dei dipendenti del comparto che ha ottenuto il punteggio più alto superi la predetta percentuale, si applicano, in ordine, i seguenti criteri: punteggio scheda annuale obiettivi budget UO afferenza – più alto, punteggio specifico obiettivo comparto inserito nella scheda obiettivi budget – più alto, maggior numero di ore lavorate al 31 dicembre dell'anno di riferimento, età anagrafica del dipendente – più giovane.

4 – Risorse, efficienza ed economicità

4.1 Area economico-finanziaria

La gestione dell'esercizio 2022 è stata contrassegnata dalla crisi energetica e dall'aumento dei prezzi delle materie prime, dal perdurare della pandemia da Covid-19 nonché dalla necessità di recuperare le liste di attesa di interventi ospedalieri e prestazioni ambulatoriali che si erano create a causa della limitazione agli accessi nelle strutture sanitarie in applicazione alle misure di prevenzione nella lotta al Covid-19.

Il bilancio d'esercizio 2022 presenta un risultato economico di segno negativo di € -8.767.866,01 nell'area sanitaria, a fronte di un risultato di esercizio autorizzato di € -5 milioni, ed un pareggio nell'area sociale. Tale risultato, al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza COVID-19 anche solo limitatamente al 1° trimestre 2022, risulta raggiunto.

CONTO ECONOMICO - SINTESI	2022			2021		
	Area Sociale	Area Sanitaria	Area Totale	Area Sociale	Area Sanitaria	Area Totale
TOTALI						
Totale valore della produzione	11.848.453	752.290.487	764.138.940	11.054.877	730.581.335	741.636.212
Totale costi della produzione	11.567.070	744.490.792	756.057.862	10.836.335	724.719.771	735.556.106
Totale proventi e oneri finanziari	0	27.086	27.086	0	21.121	21.121
Totale proventi e oneri straordinari	-67.493	-2.000.946	-2.068.439	2.416	2.142.185	2.144.601
Totale imposte e tasse	213.891	14.593.701	14.807.592	220.957	14.294.691	14.515.649
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	-8.767.866	-8.767.866	0	-6.269.822	-6.269.822

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

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		2022
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	735.451.150
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio	674.230.266
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-502.448
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contr. vinc. di es. precedenti	4.703.811
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni san. e sociosan. a rilevanza sanitaria	34.064.880
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.533.699
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.133.095
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi	8.287.847
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	507.161.617
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari	108.096.027
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.039.827
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari	314.196.542
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	60.094.958
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	11.191.707
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi	12.273.476
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione	3.086.302
B.8	BA2660 (B.15) Variazione delle rimanenze	-3.817.222
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	228.289.533
D	BA2080 Totale Costo del personale	194.628.974
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	33.660.559
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	42.700.201
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	1.099.152
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	19.398.503
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	659.413
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	21.543.132
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	-9.039.642
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	27.086
H.1	CZ9999 Totale proventi e oneri finanziari (C)	27.086
H.2	DZ9999 Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
J	EZ9999 Totale proventi e oneri straordinari (E)	-2.000.946
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	-11.013.502
I	YZ9999 Totale imposte e tasse	14.593.701
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	-25.607.203
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	16.839.337
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	-8.767.866

Come indicato nel paragrafo 3.1 con la DGR n. 709 del 14 giugno 2022, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, si ritiene utile dare evidenza ad una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

- E.S.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi
- E.S.2 Perseguimento dell'efficienza finanziaria
- E.S.7 Rispetto dei vincoli di costo del personale

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 40/2022 e 115/2022 ad oggetto "Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2022", sono state fornite le soglie di costo 2022 relative ai seguenti obiettivi:

Obiettivo E.S.1.1: Rispetto del limite 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 farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi e del Covid-19</i>	€ 41.533.794	€ 42.555.046	€ +1.021.252	+ 2,46%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
<p>Lo scostamento rispetto al tetto assegnato è principalmente collegato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incremento di pazienti seguiti con sclerosi multipla e patologie oncoematologiche e disponibilità di nuovi farmaci ad alto costo, per entrambe le categorie; - incremento pazienti in trattamento con farmaci biologici - incremento del prezzo di acquisto delle immunoglobuline aspecifiche sottocute a seguito della situazione di carenza nazionale e delle quantità ridotte fornite dal CRAT; - nuovo centro autorizzato alla prescrizione di dupixent per la rinosinusite. Incremento dell'utilizzo di nuovi farmaci per emicrania dove l'arruolamento dei pazienti è andato a regime nel corso del 2022; - inserimento in Prontuario del nuovo antidoto a NAO (Andexanet alfa - Ondexxya) e utilizzo nel III e IV trimestre 2022. - incremento numero pazienti in trattamento con farmaci ipocolesterolemizzanti anti-PCSK9. <p>Ai fini del contenimento della spesa, nel corso dell'anno sono state messe in atto le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - declinazione nelle schede di budget delle UU.OO. degli obiettivi individuati quali aree di risparmio all'interno dei Decreti 40 e 115; - audit clinici e incontri alla presenza della Direzione Strategica per le aree a maggiore spesa (oncologia, oncoematologia, oculistica, reumatologia) - adesione tempestiva alle gare di farmaci biosimilari e implementazione gare aziendali per principi attivi non coperti da brevetto in assenza di procedura regionale (es. Lansoprazolo); - istituzione del Comitato Paritetico per la valutazione dei singoli casi in trattamento con immunoglobuline. <p>Tali e altre azioni, affiancate al costante dialogo con i clinici, hanno portato al raggiungimento di buona parte degli obiettivi di risparmio individuati all'interno del Decreto 115 per l'area degli acquisti diretti, registrando percentuali superiori al limite assegnato in riferimento all'impiego di farmaci biosimilari in particolare in ambito onco-ematologico, che hanno portato ad un importante risparmio per l'Azienda. In corso d'anno sono inoltre migliorate, e rientrate all'interno dei limiti di incremento fissati nel medesimo Decreto, alcune categorie terapeutiche di importante impatto economico, quali i biologici.</p>				

Obiettivo E.S.1.1: Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD) al netto del Covid-19	€ 28.162.437	€ 30.837.955	€ +2.675.518	+ 9,5%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
<p>L'incremento del conto nel 2022 è in parte determinato dall'attribuzione di una quota rilevante di spesa che nel 2021 afferiva al conto Service per € 2.364.469. Inoltre, dall'analisi sui dimessi (fonte SDO) si registra un incremento della produttività nell'anno 2022 rispetto al 2021: vi è infatti un aumento complessivo dei dimessi del 3,3% che corrispondono ad un + 2,0% del valore della produzione (+ € 2.380.068).</p> <p>Analizzando nel dettaglio l'attività chirurgica l'incremento del valore della produzione è del + 4,4%. L'aumento maggiore è relativo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Chirurgia vascolare + 21,9% del valore del DGR, che oltre ad effettuare interventi di protesi toraciche e addominali per aneurismi esegue un elevato numero di interventi di rivascolarizzazione delle arterie carotidee; ➤ Oculistica + 18% del valore, con un aumento sia dei volumi di interventi di cataratta e un raddoppio degli interventi per glaucoma (Presidio di Bassano 'Centro di riferimento Regionale per l'otticopatia Glaucomatosa e la Retinopatia Diabetica' - DGRV 4306 del 29/12/2004 e DGRV- 2826 del 29/12/2014); ➤ Ortopedia +15,1% del valore, anche a seguito del ripristino dell'organico medico sia per il Presidio di Santorso e di Asiago (quest'ultimo al completo da ottobre). È previsto, peraltro, un ulteriore incremento dell'attività per il 2023, prevalentemente per artroprotesi anca/ginocchio. ➤ Risulta inoltre in aumento l'attività interventistica cardiologica per ablazioni transcateretere e angioplastiche a seguito dell'apertura H24 dell'Emodinamica di Santorso. Per gli impiantabili attivi a livello aziendale il costo è in linea con il 2021 ma è in aumento del 45% rispetto al 2019, parametro di riferimento per la costruzione del tetto (in termini assoluti + € 680.000 di incremento dei costi rispetto al 2019). <p>Nel 2022 la C.R.I.T.E. ha espresso parere favorevole all'acquisizione di materiale di consumo per il secondo sistema robotico Da Vinci presente in Azienda la cui attività multidisciplinare, a regime dal mese di ottobre, ha comportato un incremento di dispositivi medici dedicati di € 113.345, a fronte di un incremento degli operati con tale metodica dell'11% rispetto al 2021, che corrisponde ad un incremento della valorizzazione dei DRG di € 337.081. Vi è poi un costante incremento, in linea con le Linee di indirizzo internazionali, di pazienti affetti da Diabete tipo I in trattamento insulinico con microinfusore che richiede dispositivi medici dedicati.</p>				

Obiettivo E.S.1.3: Rispetto del limite di Costo IVD				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) al netto del Covid-19	€ 5.072.080	€ 4.902.277	€ -169.803	- 3,3%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo E.S.1.4: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0301 (B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 11.448.333	€ 11.923.159	€ 474.826	+ 4,1%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
<p>Alcuni incrementi di spesa 2022 rispetto 2021 previsti dal Decreto 115 del 29 agosto 2022, per talune categorie terapeutiche, sono stati superati a causa di una maggiore numerosità di assistiti trattati.</p> <p>In particolare si registra un aumento del numero di pazienti e della relativa spesa per le seguenti categorie: antidiabetici (ATC 10), antitrombotici (ATC B01), sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (ATC C09) e terapia endocrina (ATC L02)</p>				

Obiettivo E.S.1.5: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi medici				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0303 (B.1.A.9.3) Dispositivi medici	€ 1.221.630	€ 1.099.251	-€ 122.379	- 10,0%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo E.S.1.6: Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da convenzione escluso remunerazione aggiuntiva alle farmacie, Enpaf 0,15%, Cannabis (non in distinta contabile)	€ 35.878.114	€ 36.081.942	€ +203.828	+ 0,6%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
<p>Per il rispetto del tetto della spesa farmaceutica convenzionata l'UOC Assistenza Farmaceutica ha effettuato incontri specifici con i Direttori di Distretto e delle Cure Primarie per condividere la reportistica di monitoraggio da inviare ai MMG e ha inviato ai Direttori di Distretto report trimestrali di dettaglio di prescrizione per ogni MMG, elaborati con il gestionale Clicon.</p> <p>Tali report danno al MMG la propria posizione rispetto alla prescrizione della propria forma associativa e dell'intera Ulss 7 Pedemontana, in particolare su alcune aree di appropriatezza prescrittiva, e permette al MMG di effettuare un'autoanalisi della propria prescrizione e l'avvio di azioni di miglioramento, facilita i responsabili delle UOC di Distretto e Cure primarie nell'effettuazione di audit specifici con i maggiori prescrittori. Tuttavia, nel corso dell'anno 2022, si è verificato un leggero aumento dell'incremento della spesa convenzionata, imputabile soprattutto a due classi di farmaci: gli antimicrobici per uso sistemico (J) e i farmaci del sistema respiratorio (R), in linea con un aumento di tali consumi anche a livello nazionale, probabilmente legato alla situazione pandemica COVID-19.</p>				

Obiettivo E.S.1.7: Rispetto del limite di costo Assistenza Integrativa				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite pesato per Assistenza Integrativa	€ 16,80	€ 16.71	€ -0,09	- 0,54%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Obiettivo E.S.1.8: Rispetto del limite di costo Assistenza Protetica				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite pesato per Assistenza Protetica	€ 9,60	€ 8,75	€ -0,85	- 8,85%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

Con riferimento agli obiettivi di efficienza finanziaria E.S.2.2 e E.S.2.3 dedicati rispettivamente all'indicatore di tempestività dei pagamenti e all'incidenza % del pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 sul totale del pagato, si evidenzia un indice di tempestività dei pagamenti anno 2022 pari a -30,83 giorni (con pieno rispetto della soglia regionale) e un'incidenza % pagato oltre i termini pari al 1,94%.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 100/2022 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2022", e DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 34/2023 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR – revisione obiettivi di costo anno 2022", sono state fornite le soglie di costo 2022 relative al personale del SSR.

Obiettivo E.S.7.1: Rispetto del limite di costo del Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 Costo del personale	€ 197.658.382	€ 194.628.974	€ -3.029.408	-1,53%
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
Tetto rispettato.				

4.2 La mobilità sanitaria

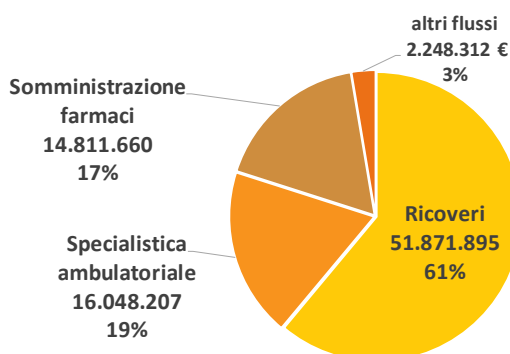
L'anno 2022 è stato caratterizzato da una ripresa dell'attività e, a differenza dei due anni precedenti, non ha subito interruzioni per la gestione dell'emergenza COVID. Il saldo di mobilità ha registrato, rispetto al saldo 2021, un miglioramento per i ricoveri grazie ad un recupero della mobilità passiva e ad un aumento della mobilità attiva. Gli altri flussi si sono mantenuti pressoché stabili, con un peggioramento del saldo per la Somministrazione farmaci (farmaci erogati in modalità di distribuzione diretta o distribuzione per conto - DPC) da attribuirsi all'incremento di pazienti in trattamento presso i centri regionali di riferimento (terapie ad alto costo) nonché alla perdita del requisito di innovatività di alcuni farmaci che pertanto hanno iniziato ad essere addebitati a costo pieno.

Si riportano in dettaglio, per tipologia di flusso, i valori di Bilancio della compensazione della **mobilità intraregionale** anno 2022.

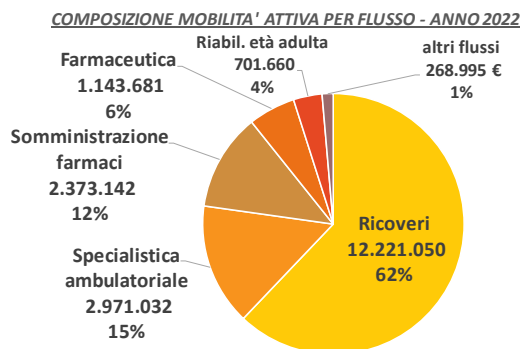
Mobilità intraregionale FLUSSO	ANNO 2022			variaz. SALDO
	MOBILITA' ATTIVA	MOBILITA' PASSIVA	SALDO	anno 2022 vs 2021
Ricoveri	12.221.050	51.871.895	-39.650.845	+1.892.788
Medicina generale	164.297	270.170	-105.873	-90.210
Specialistica ambulatoriale	2.971.032	16.048.207	-13.077.175	+3.935
Farmaceutica	1.143.681	792.718	+350.963	-46.364
Cure Termali		348.227	-348.227	-99.260
Somministrazione farmaci	2.373.142	14.811.660	-12.438.518	-298.667
Riabilitativa età evolutiva		374.816	-374.816	-19.431
Riabilitativa età adulta	701.660	64.662	+636.998	-34.961
Trasporti	100.708	177.739	-77.031	+7.572
Hospice	3.990	219.980	-215.990	-90.900
TOTALE anno 2021 (valori a bilancio)	19.679.560	84.980.074	-65.300.514	+1.224.501

La mobilità passiva si compone per il 61% da ricoveri ospedalieri, per il 19% da prestazioni di specialistica ambulatoriale e per il 17% dalla somministrazione farmaci. I restanti flussi (medicina generale, farmaceutica convenzionata, Cure termali, Riabilitazione età adulta ed evolutiva, trasporti, Hospice) rappresentano una fetta minoritaria della mobilità passiva (3%).

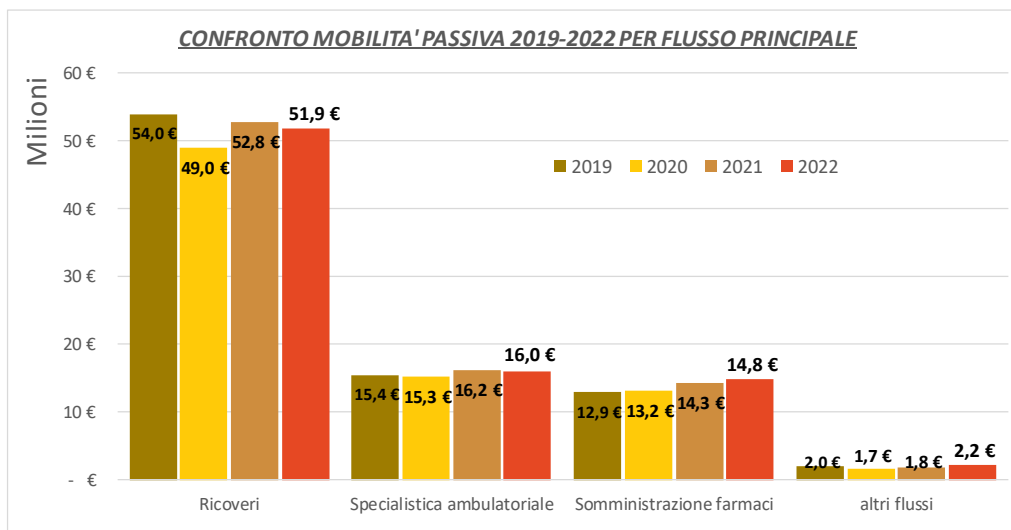
COMPOSIZIONE MOBILITA' PASSIVA PER FLUSSO - ANNO 2022



La mobilità attiva: nell'anno 2022 il 62% della mobilità attiva è rappresentata da prestazioni di ricovero ospedaliero, il 15% da prestazioni di specialistica ambulatoriale, il 12% da somministrazione farmaci, il 6% dalla farmaceutica convenzionata, il 4% da riabilitazione età adulta.



Nel grafico seguente si evidenzia il trend della mobilità passiva rispetto ai tre anni precedenti:



Per quanto riguarda la **mobilità interregionale** si precisa che si tratta 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 stimati di seguito sintetizzati:

Mobilità interregionale	ANNO 2022 (valori a bilancio)		
	MOBILITA' ATTIVA	MOBILITA' PASSIVA	SALDO
FLUSSO			
Ricoveri	1.867.456	13.823.847	-11.956.391
Medicina generale	102.342	51.452	+50.890
Specialistica ambulatoriale	470.132	1.631.425	-1.161.293
Farmaceutica	205.614	93.564	+112.050
Cure Termali		289.958	-289.958
Somministrazione farmaci	215.206	833.494	-618.288
Riabilitativa età evolutiva			+0
Riabilitativa età adulta			+0
Trasporti	54.799	274.466	-219.667
Disabili Cronici	55.445	15.742	+39.703
TOTALE	2.970.994	17.013.948	-14.042.954

5 – Il processo di redazione della Relazione sulla Performance

5.1 Fasi, oggetti, tempi e responsabilità

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Strategica con il supporto della UOC Controllo di Gestione e della UOC 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 2022:



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. Il ciclo della performance dell'anno 2022 si è concluso con la sottoscrizione degli accordi integrativi per la Dirigenza sanitaria, la Dirigenza PTA e il Comparto relativi ai criteri generali del sistema di valutazione della performance e i criteri generali per le modalità di attribuzione della retribuzione di risultato correlata alla performance organizzativa e individuale, che troveranno applicazione a partire dal 2023.

6 – Conclusioni

Dalla rendicontazione degli obiettivi dell'anno 2022 si registra una performance positiva sia a livello aziendale che a livello di strutture operative. La valutazione in merito al raggiungimento degli obiettivi regionali fissati con la DGR 709/2022, sulla base dei dati pre-consuntivi presentati nell'incontro di monitoraggio regionale del 18.04.2023 e tenuto conto delle verifiche effettuate in sede aziendale, evidenzia il raggiungimento di importanti obiettivi.

Innanzitutto quelli collegati all'incremento di attività finalizzata al ripristino dei volumi dell'anno 2019 che ha permesso il recupero del 98% delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e screening inserite nel "Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa" per il 2022. Sono inoltre state messe in atto tutte le azioni necessarie per la realizzazione delle attività legate allo sviluppo degli investimenti relativi al PNRR, con il completamento delle milestones nei tempi previsti dalla programmazione regionale.

Nell'ambito della prevenzione, si è registrata la performance positiva legata alla predisposizione del PANFLU (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale), che è stato

adottato con deliberazione del Direttore Generale a dicembre 2022, e alla attuazione del Piano Regionale Prevenzione. Permangono, tuttavia, criticità nel rispetto delle coperture vaccinazioni storicamente determinate da una bassa adesione nel Distretto 1 di Bassano.

Si evidenzia, inoltre, il raggiungimento di buona parte degli obiettivi di miglioramento della qualità dei servizi, in particolar modo per l'area dell'assistenza distrettuale socio-sanitaria, come lo sviluppo dell'offerta per l'area anziani (con i Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze), disabilità, adolescenti (Unità Funzionali Distrettuali Adolescenti), Dipendenze (piano gioco d'azzardo patologico).

Per quanto riguarda l'area economica, le criticità rilevate in merito al rispetto dei tetti di spesa per i Farmaci e i Dispositivi medici sono collegate all'incremento dell'attività, in particolar modo quella chirurgica che ha registrato nel 2022 un valore della produzione del + 4,4% rispetto all'anno precedente.

Con riferimento agli obiettivi e i progetti specifici aziendali, necessariamente collegati alla programmazione regionale, nel corso dello scorso anno è proseguito l'impegno per una riorganizzazione dei servizi finalizzata ad una maggiore integrazione tra due Distretti. L'integrazione è stata sviluppata in ambito ospedaliero attraverso obiettivi trasversali assegnati alle Unità Operative dei tre presidi ospedalieri; in ambito territoriale attraverso la definizione degli interventi e degli investimenti inseriti nel PNRR; nell'area dei servizi tecnico-amministrativi attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari finalizzati allo sviluppo di soluzioni organizzative per l'ottimizzazione dell'utilizzo di risorse.

Alla luce dei risultati raggiunti, proseguirà nel corso del 2023 l'impegno da parte dell'Azienda per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione con DGR 1702 del 30.12.2022, con un'attenzione particolare al miglioramento dei tempi di attesa ambulatoriali e chirurgici, alle attività legate allo sviluppo del PNRR sia dal punto di vista strutturale (edilizia e informatizzazione con SIO e FSEr) che di riorganizzazione, nonché agli obiettivi di miglioramento della qualità sei servizi.