



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2018

Documento redatto ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera a) del Decreto Legislativo n. 150/2009 così come modificato dall'art.8 del Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n.74 e della Deliberazione della Giunta Regionale n. 140 del 16 febbraio 2016 "Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n.84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art.1, comma2)" che sostituisce la precedente DGR n.2205 del 6 novembre 2012.

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.....	8
2.3 I risultati raggiunti.....	19
2.4 Le criticità e le opportunità.....	32
3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	33
3.1 Obiettivi strategici regionali.....	33
3.2 Obiettivi operativi aziendali.....	39
3.3 Obiettivi individuali	43
4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....	46
5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE.....	57
6. CONCLUSIONI.....	59

Allegato Organigramma aziendale

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Il ciclo della Performance per l'anno 2018 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano Triennale della Performance 2018-2020 e prime indicazioni per la definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del budget 2018, nel quale sono state indicate le linee strategiche generali e le indicazioni operative per la definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del budget 2018. Il Piano della Performance avvia il ciclo di gestione della performance ed è un documento che ha valenza triennale, definisce gli elementi fondamentali (obiettivi, indicatori e target) su cui si basa la misurazione, la valutazione e la contabilizzazione della performance dell'Azienda. È stato predisposto dalla Direzione strategica, come previsto dall'art. 10 del D. Lgs. 150/2009 così come modificato dall'art. 8 del Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n. 74, e dalla DGR n. 140 del 16 febbraio 2016 che sostituisce la precedente DGR n.2205 del 6 novembre 2012. E' stato adottato con Delibera del Direttore Generale n. 96 del 31/01/2018 e pubblicato nel sito aziendale www.aulss5.veneto.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Piano recepisce gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS, Ospedaliere e dell'IRCCS Istituto Oncologico Veneto per l'anno 2018 assegnati dalla Regione con DGR 230/2018.

Con tale DGR la Regione Veneto ha assegnato alle Aziende sanitarie del Veneto un set di obiettivi da raggiungere con gli indicatori e i pesi relativi.

Gli obiettivi regionali e gli obiettivi specifici aziendali sono stati ricondotti a otto aree strategiche principali: rispetto dei tetti di spesa, appropriatezza e continuità clinico assistenziale, rispetto dei tempi di attesa per visite ed interventi, rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, efficienza e miglioramento, sanità digitale, mobilità sanitaria, altri obiettivi strategici. Ognuna di queste aree è poi collegata trasversalmente dagli obiettivi aziendali di qualità e miglioramento che hanno orientato l'Azienda nella prosecuzione del percorso di miglioramento rispetto ai risultati raggiunti e alla sostenibilità economica.

Queste principali aree di intervento sono state declinate nei documenti di programmazione aziendale e nelle schede di budget. L'Azienda ha assegnato, per l'anno 2018, il budget a tutte le Unità Operative Complesse e alle Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale dei Presidi Ospedalieri, dei Distretti Socio Sanitari, del Dipartimento di Prevenzione, del Dipartimento di Salute Mentale e dei Servizi Amministrativi di supporto, nonché alle strutture in Staff alla Direzione Aziendale articolando e formalizzando obiettivi puntuali da conseguire, attività da realizzare e risorse da utilizzare.

Le schede contenenti gli obiettivi sono state sottoscritte nei mesi di aprile e maggio 2018.

Un primo momento di valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi è stato compiuto nel mese di giugno 2018 con oggetto i primi 4 mesi di attività dell'anno, un secondo step di monitoraggio si è svolto nel mese di settembre 2018 con oggetto i primi 8 mesi di attività, un terzo step nel mese di gennaio 2019 per la verifica di pre-consuntivo 2018. Tra maggio e giugno 2019 sono stati valutati gli obiettivi delle unità operative a consuntivo delle attività svolte nell'anno precedente.

La Regione, contestualmente, ha rendicontato il raggiungimento degli obiettivi aziendali nell'ambito di periodici incontri di verifica con la Direzione aziendale.

Da ultimo monitoraggio regionale disponibile (incontro del 10 giugno 2019 con referenti regionali per illustrazione obiettivi DG 2018) dei 60 punti previsti per l'anno 2018: 22,00 punti per soglie soddisfatte, 19,50 punti per soglie parzialmente soddisfatte, 17,50 punti non assegnati, 1 punto per obiettivo ancora in fase di verifica, 6,00 punti presi come bonus al netto delle penalità. Quindi complessivamente i punti conquistati fino a questo momento dovrebbero essere 47,50 sui 60 disponibili.

A partire dal mese di luglio 2019 per tutto il personale dipendente sarà attivata la procedura di valutazione della performance individuale in relazione agli obiettivi assegnati e ad altri parametri.

In attesa del completamento del processo, l'Azienda ha elaborato la "Relazione sulla Performance" che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati a livello di Unità Operativa Complessa e di Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale (performance organizzativa).

La Relazione verrà sottoposta - per la validazione - all'Organismo Indipendente di Valutazione costituito con decreto del Direttore Generale n. 472 del 01/06/2016 e con deliberazione del Direttore Generale n.1 del 05/01/2017 e n. 343 del 13/04/2018, e aggiornata non appena concluso il processo di valutazione della performance individuale.

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

2.1 La normativa di riferimento

Il Piano triennale di valutazione degli obiettivi per l'anno 2018 tiene conto di una serie di indicazioni contenute nella normativa nazionale e regionale di riferimento quali:

Ambito Programmazione

- **L.R. n.48 del 19/12/2018:** “Piano socio-sanitario regionale 2019-2023”.
- **DGRV n. 13/DDL del 28/05/2018:** “Piano socio-sanitario 2019-2023”.
- **DGRV n. 230 del 06/03/2018 :** “Definizione della pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nella valutazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale di Azienda Zero e Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018”.
- **DGRV n. 1075 del 13/07/2017 :** “Revisione del modello Regionale delle Cure Domiciliari: primi indirizzi organizzativi per le Aziende ULSS”.
- **DGRV n. 2174 del 23/12/2016 :** “ Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016, n.19”.
- **DGRV n. 1969 del 06/12/2016 :** “Approvazione di un protocollo d'intesa tra l'amministrazione regionale e le rappresentanze regionali delle organizzazioni sindacali del Comparto Sanità riguardanti i primi interventi in materia di personale del SSR alla luce della L.R. 25 ottobre del 2016, n. 19 e approvazione di linee guida per l'emanazione da parte del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale delle indicazioni attuative , per le Aziende ed Enti del SSR, delle disposizioni di cui all'art.16, commi 4 e 5 del D.L.6 luglio 2011, n.98, convertito della L. 15 luglio 2011, n° 111”.
- **Disposizioni in materia di Sanità:** Disegno di legge relativo “ Collegato alla legge di stabilità regionale 2017”(deliberazione della Giunta regionale n.23 del 26 ottobre 2016)
- **L.R. n. 19 del 25/10/2016 :** “Istituzione dell'Ente di governance della sanità regionale veneta denominato “ Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero – Disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS ”.
- **DGRV n. 1914 del 23/12/2015 :** “ Istituzione della Rete Reumatologica integrata ospedale-territorio . Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016. Deliberazione n. 78/CR del 28 settembre 2015”.
- **DGRV n. 1903 del 23/12/2015 :** “Disposizioni applicative della DGR n° 1169/2015 in merito alle prestazioni di medicina fisica- riabilitativa ambulatoriale”.
- **DGRV n. 1888 del 23/12/2015 :** “Adozione del documento di indirizzo per le Unità Operative di Pronto Soccorso per il triage di accesso ed il triage infermieristico avanzato” .
- **DGRV n. 15 del 09/12/2015 :** “Condizioni di erogabilità ed indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale”.
- **DGRV n. 1527 del 03/11/2015 :** “Approvazione del documento tecnico i attuazione al Decreto del Ministero della Salute del 02 aprile 2015, n.70 ad oggetto: Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera “.
- **DGRV n. 751 del 14/05/2015 :** “Attuazione della Legge Regionale 29 giugno 2012, n.23 : Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 e s.m.i. . Sviluppo delle Cure Primarie attraverso la diffusione del modello di Medicina di Gruppo Integrata, in attuazione della DGR n. 953/2013. Definizione del contratto di esercizio tipo per le Medicine di Gruppo Integrate. Deliberazione n. 127/CR del 3 ottobre 2013”.

- **DGRV n. 749 del 14/05/2015 e s.m.i.** : “ Approvazione del Piano Regionale Prevenzione (PRP) per la realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2014-2018”.
- **Intesa Stato-Regioni 10/07/2014** : Patto per la Salute 2014/2016 tra Stato e Regioni
- **Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016**, approvato con L.R. n.23 del 29.06.2012, prorogato fino al 31 dicembre 2018 dall’art.24 della L.R. 25 ottobre 2016 n.19, con il quale sono state definite le linee di programmazione per la ridefinizione dei modelli assistenziali
- **DGRV n. 2122 del 19/11/2013** : “ Adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla L.R. 391933 e definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie . PSSR 2012-2016. Deliberazione n. 68/CR del 18 giugno 2013”.
- **DGRV n. 1338 del 30/07/2013** : “ Revisione delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra LEA) in ambito socio-sanitario . Istituzione dell’Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR 154/CR del 24 dicembre 2012 e dgr 37/CR del 3 maggio 2013)”.
- **DGRV n. 320/2013** relativa al governo delle liste di attesa nelle Aziende Sanitarie della Regione Veneto.

Ambito Finanziamento e Razionalizzazione della Spesa

- **DGRV n. 1916 del 21/12/2018** : “ Assegnazione agli enti del SSR delle risorse per la copertura dei maggiori oneri derivanti dal CCNL del comparto sanità del 21/05/2018, ai sensi della DGR n.1781 del 27/11/2018”.
- **DGRV n. 1837 del 04/12/2018** : “ Programmazione ed attribuzione alle aziende ulss delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza – anno 2018. Art.5, co.1 del L.R.18/12/2009, n.30. DGR n.121/CR del 19/11/2018”.
- **DGRV n. 1781 del 27/11/2018** : “Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l’erogazione del livelli essenziali di assistenza per l’anno 2018”.
- **DDR del Direttore Area Sanità e Sociale n.117 del 08/10/2018** : “Determinazione dei limiti di costo per beni sanitari – anno 2018 – delle aziende ulss, aziende ospedaliere, IRCCS e delle strutture private accreditate. Nuova definizione – Modifica del decreto n.8 del 22/01/2018 e del decreto n.38 del 08/03/2018”.
- **DDR del Direttore Area Sanità e Sociale n.20 del 09/02/2018** : “Determinazione dei limiti per gli investimenti nell’esercizio 2018 di aziende ulss, aziende ospedaliere, IRCCS “istituto oncologico veneto”.
- **DDR del Direttore Area Sanità e Sociale n.8 del 22/01/2018** : “Determinazione dei limiti di costo per beni sanitari – anno 2018 – delle aziende ulss, aziende ospedaliere, IRCCS e delle strutture private accreditate”.
- **DGRV n. 1810 del 07/11/2017** : “ Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l’erogazione del livelli essenziali di assistenza per l’anno 2017 2018 – art.41 L.R.5/2001 e circolare regionale Prot.n. 3427 del 06/12/2017”.
- **DGRV n. 2076 del 30/12/2015** : Finanziamenti di Interventi inseriti nei Piani Investimenti delle Aziende Sanitarie del SSR”.
- **DGRV n. 2061 del 30/12/2015**: “ Approvazione Piano Triennale di razionalizzazione e riqualificazione delle spese 2015-2017, ex art.16 D.L.n.98/2011, convertito con modificazioni , dalla legge n. 111/2011. Resoconto razionalizzazione e riqualificazione delle spese anno 2014: presa d’atto certificazione da parte del Collegio dei Revisori dei Conti e ipotesi destinazione risorse . Approvazione in via definitiva del fondo per il trattamento accessorio del personale del Comparto anno 2015”.
- **DGRV n. 1169 del 08/09/2015**. Recepimento e disposizioni regionali attuative del DL n. 78/2015 convertito con legge 6 agosto 2015, n.125 – Articoli da 9-bis a 9-octies.
- **DGRV n. 183 del 01/07/2015** : “ Percorso attuativo della Certificabilità ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 1 marzo 2013. Recepimento delle raccomandazioni/prescrizioni al Percorso Attuativo di Certificabilità (PCA).”

- **DLgs n. 118 del 23/06/2011:** “Al titolo II detta : Disposizioni sui principi contabili generali e applicati per il settore sanitario, introducendo numerose innovazioni con importanti cambiamenti anche dal punto di vista organizzativo”.

Ambito Performance e Anticorruzione

- **D.Lgs n. 74 del 25/05/2017:** Contiene modifiche al D.Lgs. n. 150/2009, riguardo alla valutazione della performance dei lavoratori pubblici, con lo scopo di migliorarne la produttività, nonché di potenziare l’efficienza e la trasparenza in tutta la pubblica amministrazione. La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle Pubbliche Amministrazioni, nonché alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e l’erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impegnate per il loro perseguimento.
- **DGRV n. 140 del 16/02/2016 :** Organismi indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n.84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2).
- **DLgs n.33 del 14/03/2013 :** “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.
- **DGRV n. 2205 del 06/11/2012 :** “ Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza , applicative delle disposizioni del D.Lgs n. 150/2009 e della L.R. n.9 del 26 maggio 2011, modificata dalla L.R n.22 del 11 novembre 2011. Approvazione definitiva della deliberazione/CR n. 90 del 4 settembre 2012 sulla base del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione Consiliare”.
- **Legge n. 190/2012,** recante le “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, assume la portata di una vera e propria riforma delle pubbliche amministrazioni ai fini della prevenzione e della lotta alla corruzione.
- **D.Lgs n. 150 del 27/10/2009 :** “Attuazione della Legge n.15 del 04/03/2009, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficacia e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”.

Network e Benchmarking

- _Sistema di valutazione delle performance dei sistemi regionali – Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa
- Programma nazionale valutazione esiti AGENAS.

2.2 L'azienda in cifre

Si riporta di seguito un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'Azienda Ulss 5 Polesana, con l'obiettivo di fornire informazioni rilevanti per l'interpretazione dei risultati raggiunti presentati nei paragrafi successivi.

L'Azienda Ulss 5 POLESANA, sorta per effetto della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, opera su tutto il territorio nella provincia di Rovigo e sul Comune di Boara Pisani, della provincia di Padova.

La popolazione residente sul territorio aziendale è pari a 237.312 abitanti (fonte: anagrafi comunali al 31.12.2018) ed è distribuita su una superficie pari a 1.836 chilometri quadrati suddivisi in n. 51 Comuni (fonte dati Istat – rilevazione del 09.10.2011).

Il territorio risulta organizzato in piccole entità comunali ed è privo di agglomerati urbani superiori a 50.000 abitati, ad eccezione del capoluogo, la città di Rovigo. La densità abitativa si attesta su valori poco elevati: 129,2 abitanti per chilometro quadrato.

La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età è la seguente:

CLASSE DI ETA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	TOTALE %
0 - 13 anni	12.552	11.787	24.339	10,26%
14 - 64 anni	76.074	75.381	151.455	63,82%
65 - 74 anni	14.813	15.514	30.327	12,78%
75 anni e oltre	11.926	19.265	31.191	13,14%
TOTALE	115.365	121.947	237.312	100,00%

*fonte: anagrafi comunali al 31.12.2018

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2018, è pari a 224.681 unità: 132.323 esente per età e reddito e 92.358 per altri motivi. Rilevazione alla data del 01/01/2019.

I dati relativi all'andamento demografico degli ultimi 4 anni, dal 2015 al 2018, evidenziano un calo progressivo della popolazione residente:

FASCE DI ETA'	2015	2016	2017	2018	Δ 2018-2017	
0 - 13 anni	25.657	25.292	24.855	24.339	-516	-2,08%
14 - 64 anni	157.535	155.490	153.024	151.455	-1.569	-1,03%
65 - 74 anni	28.720	28.969	29.653	30.327	674	+2,27%
Oltre 75 anni	31.300	31.462	31.400	31.191	-209	-0,67%
TOTALE	243.212	241.213	238.932	237.312	-1.620	-0,68%

*fonte dati: anagrafi comunali al 31.12.2018

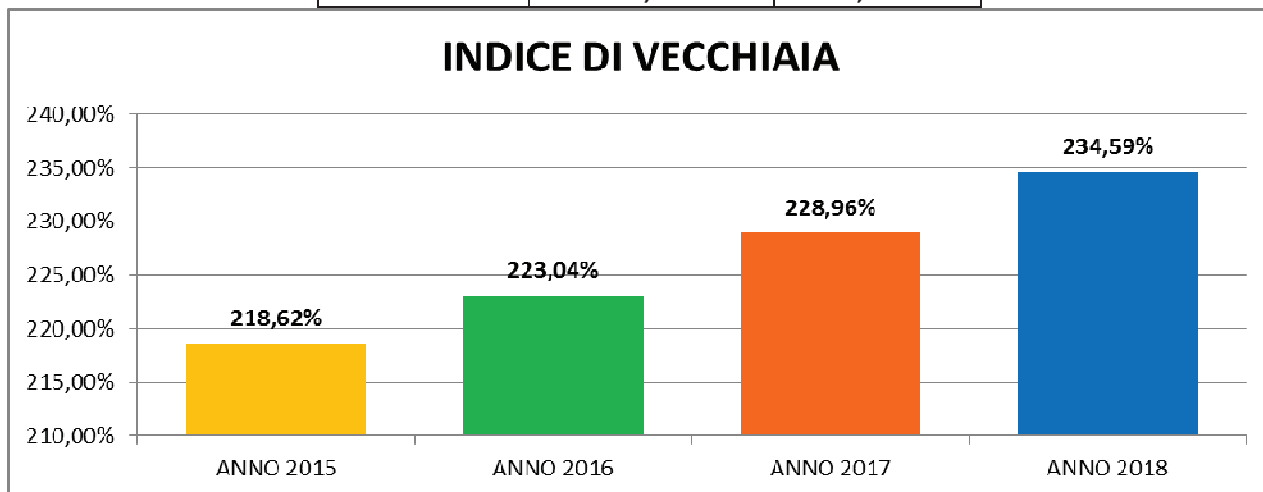
La contrazione della popolazione si presenta come un dato consolidato, a prescindere dalla presenza di eventuali fenomeni migratori dei residenti, in entrata ed in uscita.

I dati relativi alle fasce di età evidenziano altresì la diminuzione costante della popolazione attiva compresa tra i 14 e i 64 anni, che nell'ultimo anno è calata di un valore superiore al punto percentuale.

Parallelamente si registra un incremento sensibile dell'indice di vecchiaia, che segna una variazione complessiva dal 2015 al 2018 pari a +15,97%.

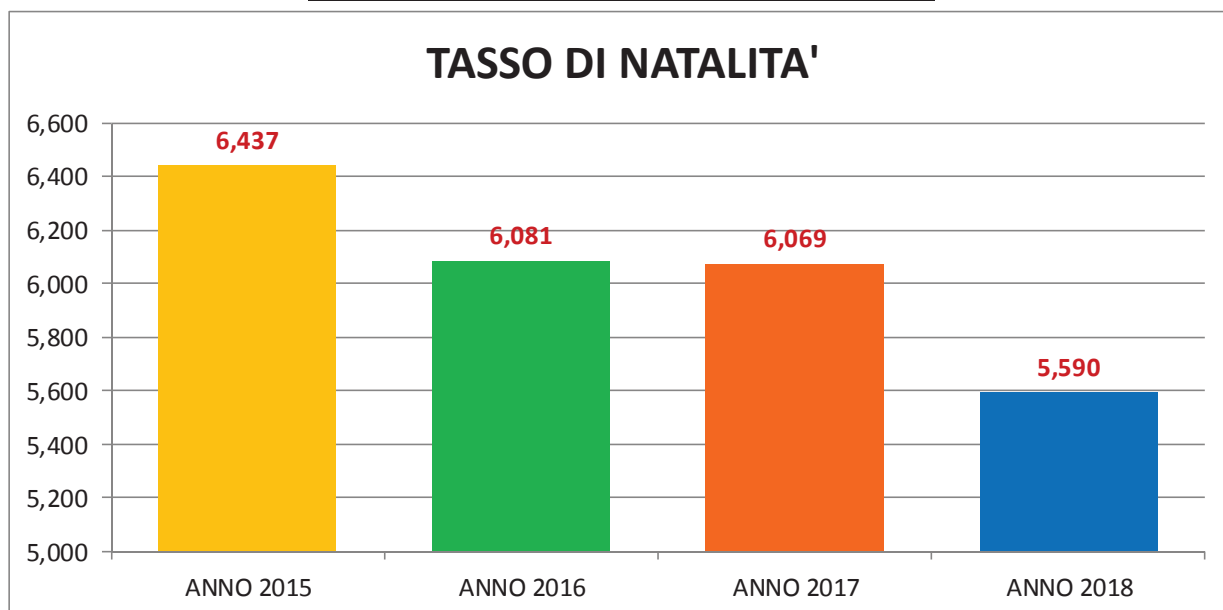
Il peso della popolazione ultra sessantacinquenne risulta pari al 25,92%:

ANNO	INDICE DI VECCHIAIA	DELTA % ANNO PRECEDENTE
ANNO 2015	218,62%	-
ANNO 2016	223,04%	2,02%
ANNO 2017	228,96%	2,65%
ANNO 2018	234,59%	2,46%



D'altro canto emerge un'incontrovertibile tendenza all'abbassamento del tasso di natalità, che si manifesta costantemente in tutto il periodo di riferimento (2015/2018).

ANNO	TASSO DI NATALITA'	DELTA % ANNO PRECED.
ANNO 2015	6,437‰	-
ANNO 2016	6,081‰	-5,53%
ANNO 2017	6,069‰	-0,20%
ANNO 2018	5,590‰	-7,89%



Dall'analisi di tutti gli indicatori sopra citati, emerge il quadro di una popolazione complessiva che tende all'invecchiamento, collocata su un territorio esteso, parcellizzato, e talvolta collegato da una rete viaria poco efficiente.

In tale contesto, per assolvere alla propria mission l'Azienda Ulss 5 Polesana ha dovuto organizzare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari in maniera diffusa sul territorio di propria afferenza, creando una rete di punti di erogazione che fossero in grado di raggiungere tutti i potenziali fruitori.

A tale processo hanno concorso, sia i soggetti pubblici, sia quelli privati accreditati.

Sulla base dell'Atto aziendale vigente, l'Azienda Ulss 5 Polesana ha adottato il seguente **modello organizzativo**. Per garantire il suo funzionamento, l'Azienda si articola in strutture aziendali e in processi aziendali.

Per "**struttura aziendale**" si intende qualsiasi articolazione interna dell'Azienda, con diversi livelli di complessità e funzionamento, alla quale è affidata una specifica responsabilità di gestione operativa diretta di attività e di risorse. Le strutture aziendali elementari sono le seguenti:

- le unità operative complesse (UOC);
- le unità operative semplici a valenza dipartimentale o distrettuale (UOSD);
- le unità operative semplici (UOS).

Tali strutture aziendali elementari possono essere aggregate in strutture aziendali via via sempre più articolate, quali i Dipartimenti aziendali strutturali (nell'area assistenziale), lo Staff della Direzione aziendale, l'area tecnico-amministrativa e le strutture aziendali per l'erogazione dei livelli di assistenza quali il Dipartimento di prevenzione, il Distretto socio-sanitario, il Dipartimento di salute mentale e l'Ospedale.

È stato adottato un modello dipartimentale spinto, che prevede che tutte le unità operative assistenziali siano inserite in dipartimenti strutturali di tipo gerarchico.

Nella gestione operativa diretta, tutte le strutture aziendali (quelle elementari e quelle più articolate) sono centri aziendali di responsabilità.

Per "**processo aziendale**" si intende invece una modalità integrata di coordinamento di attività che, pur svolte da strutture aziendali diverse, sono finalizzate a ottenere un obiettivo finale comune.

I processi aziendali possono essere:

- assistenziali;
- tecnico-amministrativi;
- integrati.

L'Azienda ha articolato le proprie strutture assistenziali per garantire l'erogazione dei **livelli essenziali di assistenza (LEA)**.

Il LEA "Assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro" viene garantito dal Dipartimento di prevenzione, il LEA "Assistenza distrettuale" dal Distretto 1 di Rovigo, dal Distretto 2 di Adria e dal Dipartimento di salute mentale, il LEA "Assistenza ospedaliera" viene erogato dal presidio ospedaliero S. Maria della Misericordia di Rovigo, dal presidio ospedaliero S. Luca di Trecenta e dal presidio ospedaliero S. Maria degli Angeli di Adria.

Per garantire l'erogazione dei LEA, l'Azienda ha inoltre stipulato accordi contrattuali con professionisti convenzionati (per esempio, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta) e con strutture accreditate (per esempio le farmacie territoriali, alcune strutture ospedaliere e ambulatoriali, le residenze sanitarie assistenziali).

L'ORGANIGRAMMA AZIENDALE è riportato al termine del presente documento.

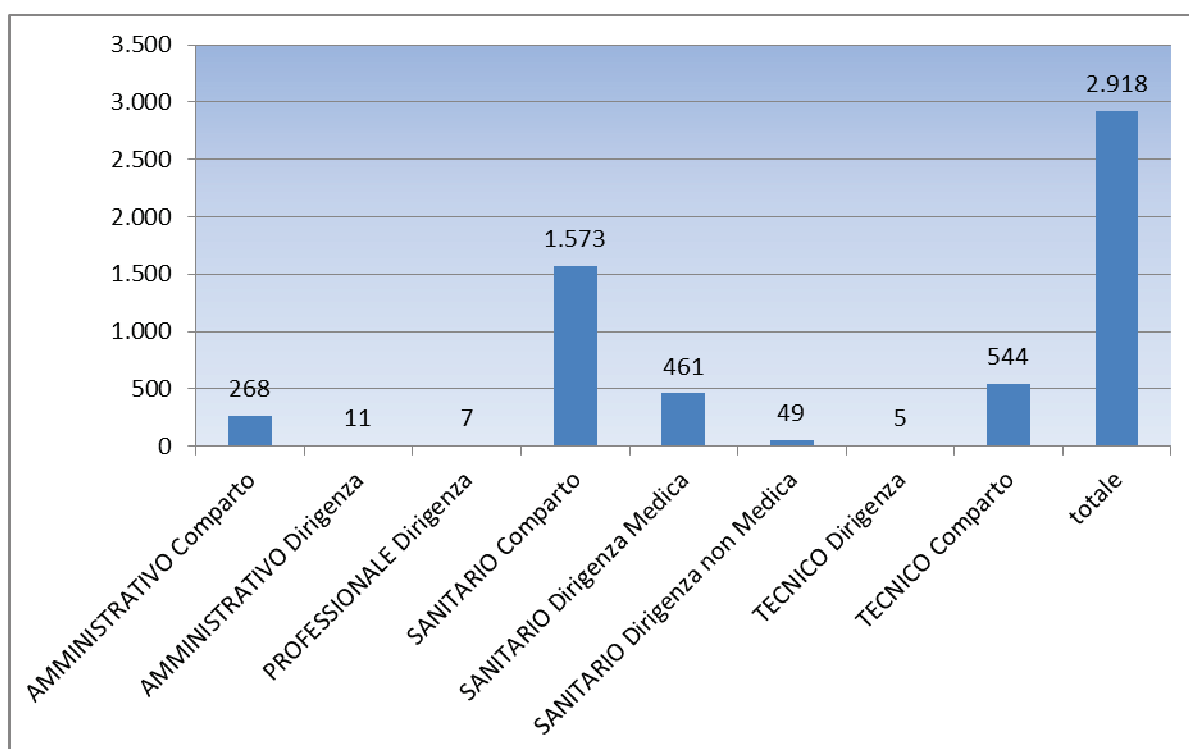
Si presentano di seguito le dotazioni di personale, posti letto ospedalieri, posti letto delle strutture intermedie e posti letto territoriali dell'Azienda ULSS 5 Polesana dell'anno 2018.

PERSONALE - Dipendenti per ruolo alla data del 31/12/2018

N. Dipendenti per Ruolo	ULSS 5
AMMINISTRATIVO Comparto	268
AMMINISTRATIVO Dirigenza	11
PROFESSIONALE Dirigenza	7
SANITARIO Comparto	1.573
SANITARIO Dirigenza Medica	461
SANITARIO Dirigenza non Medica	49
TECNICO Comparto	544
TECNICO Dirigenza	5
TOTALE	2.918

*fonte dati: UOC Gestione Risorse Umane

DIPENDENTI AZIENDA ULSS 5 POLESANA



L'Assistenza ospedaliera nell'Azienda ULSS 5 Polesana è garantita da tre presidi ospedalieri pubblici e tre strutture private accreditate:

- Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia" (Rovigo)
- Presidio Ospedaliero "S. Luca" (Trecenta)
- Presidio Ospedaliero "Santa Maria Regina degli Angeli" (Adria)
- Casa di Cura "S. Maria Maddalena" (Occhiobello) – privato accreditato
- Casa di Cura "Città di Rovigo" (Rovigo) – privato accreditato
- Casa di Cura "Madonna della Salute" (Porto Viro) – privato accreditato

Le strutture ospedaliere pubbliche e private hanno avuto dalla Regione Veneto il riconoscimento di "autorizzazione all'esercizio" e di "accreditamento istituzionale", secondo la normativa vigente.

La programmazione regionale "Piano socio-sanitario regionale 2012-2016", vigente fino al 31/12/2018, prevedeva una riduzione complessiva dei posti letto pubblici ospedalieri e una rimodulazione tra le diverse aree specialistiche. Tale riduzione e rimodulazione è stata attuata in diverse fasi nel 2015, 2016, 2017 e 2018; da segnalare, l'attivazione presso l'ospedale di Trecenta di una unità di offerta "Week surgery Multi-specialistica" (2016), l'attivazione presso l'Ospedale di Trecenta della unità di offerta "Ospedale di comunità" (2017), l'attivazione presso l'Ospedale di Adria della unità di offerta "Ospedale di comunità" (2018) e la prevista riduzione dei posti letto nelle discipline chirurgiche dei tre ospedali.

In questo modo è stata completata la programmazione ospedaliera in area chirurgica, mentre la mancata attivazione delle unità di offerta "Ospedale di comunità" presso la Casa di Cura Città di Rovigo e presso l'Ospedale di Rovigo non ha consentito la completa riduzione dei posti letto in area medica che, secondo la programmazione regionale, doveva avvenire in modo contestuale.

I posti letto al 31/12/2018 per gli ospedali direttamente gestiti consistono di 686 unità, mentre per quelli convenzionati di 297 unità.

Di seguito è riportata in modo dettagliato, per l'anno 2018, la dotazione di posti letto, suddivisi per reparto, dei presidi ospedalieri pubblici e delle case di cura private accreditate dell'Azienda ULSS 5 Polesana.

POSTI LETTO OSPEDALIERI:

Presidio Ospedaliero "S.Maria della Misericordia" - Rovigo			
Dotazione di Posti Letto			
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2018			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	19	1	20
Dermatologia	1	1	2
Gastroenterologia	5	1	6
Geriatrics	31	1	32
Malattie infettive	5	1	6
Medicina Generale	37	3	40
Nefrologia	4	1	5
Neurologia	19	1	20
Oncologia	12	0	12
Pneumologia	14	1	15
Totale	147	11	158
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	34	1	35
Neurochirurgia	9	1	10
Oculistica	2	1	3
Ortopedia e traumatologia	29	1	30
Otorinolaringoiatria	10	2	12
Urologia	14	1	15
Totale	98	7	105
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia (Ostetricia)	16	2	18
Ostetricia e ginecologia (Ginecologia)	12	2	14
Patologia neonatale	4	0	4
Pediatria	7	1	8
Totale	39	5	44
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	14	0	14
Terapia Int. Cor. Utic	8	0	8
Terapia intensiva neonatale	2	0	2
Totale	24	0	24
Area Riabilitativa			
Lungodegenza	22	0	22
RRF cardiologica	2	0	2
RRF neurologica	5	0	5
Totale	29	0	29
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ROVIGO	337	23	360

Presidio Ospedaliero "S.Luca" - Trecenta			
Dotazione di Posti Letto			
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2018			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Medicina Generale	50	3	53
Psichiatria	16	0	16
Totale	66	3	69
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	0	10
Day Surgery Multidisciplinare	0	12	12
Totale	10	12	22
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia (Ostetricia)	8	1	9
Casa Parto Trecenta	1	0	1
Totale	9	1	10
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Totale	4	0	4
Area Riabilitativa			
Lungodegenza	15	0	15
Neuroriabilitazione	10	0	10
RRF	13	0	13
Unità Spinale	2	0	2
Totale	40	0	40
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO TRECENTA	129	16	145

Presidio Ospedaliero "S.Maria Regina degli Angeli" - Adria
Dotazione di Posti Letto
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2018

Reperti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	8	0	8
Psichiatria	8	0	8
Medicina Generale	61	1	62
Totale	77	1	78
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	19	5	24
Oculistica	1	1	2
Ortopedia e traumatologia	18	2	20
Otorinolaringoiatria	1	3	4
Urologia	2	5	7
Totale	41	16	57
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia	17	1	18
Pediatria	5	1	6
Totale	22	2	24
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Terapia Inten. Cor. Utic	1	0	1
Totale	5	0	5
Area Riabilitativa			
Lungodegenza	17	0	17
Totale	17	0	17

TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ADRIA 162 19 181

	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
TOTALE P. O. PUBBLICI AZ. ULSS 5 POLESANA	628	58	686

Casa di Cura "Città di Rovigo" - Rovigo				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Chirurgia Generale	5	0	0	5
Terapia Fisica e riabilitativa	50	0	0	50
Lungodegenza	20	0	0	20
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	75	0	6	81
Casa di Cura "S.Maria Maddalena" - Occhiobello				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Medicina Generale	20	0	0	20
Chirurgia Generale	27	0	0	27
Terapia Fisica e riabilitativa	19	0	0	19
Day Surgery multidisciplinare	0	0	13	13
Totale	66	0	13	79
Casa di Cura "Madonna della Salute" - Porto Viro				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Cardiologia	6	0	0	6
Chirurgia Generale	18	0	0	18
Geriatrics	21	0	0	21
Medicina Generale	20	0	0	20
Ortopedia	18	0	0	18
Terapia intensiva	4	0	0	4
Terapia Fisica e riabilitativa	34	0	0	34
Lungodegenza	10	0	0	10
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	131	0	6	137
Totale Case di Cura Private				
Accreditate	272	0	25	297
Azienda ULSS 5 Polesana				

POSTI LETTO STRUTTURE INTERMEDIE:

Le **Strutture Intermedie** sono strutture innovative per permanenze brevi, tenute ad erogare servizi di assistenza continua in regime di degenza a bassa e media intensità. Tali strutture sono in grado di accogliere per un periodo limitato (20-30 giorni) i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulta improprio il ricorso all'ospedalizzazione.

Presso l'Azienda ULSS 5 Polesana al 31/12/2018 risultano attive le seguenti strutture intermedie:

- Ospedale di Comunità di Trecenta
- Ospedale di Comunità di Adria
- Hospice Lendinara (struttura accreditata)

Dotazione Strutture Intermedie Anno 2018	Posti letto
Ospedale di Comunità di Trecenta	25
Ospedale di Comunità di Adria	15
Hospice - Casa del Vento Rosa (Lendinara)	8
Totale	48

POSTI LETTO TERRITORIALI:

Di seguito viene riportata in modo dettagliato, per l'anno 2018, la dotazione di posti letto territoriali, suddivisi per residenzialità extraospedaliera:

- anziani
- disabili fisici e psichici

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità extra-ospedaliera Anziani – Anno 2018	Posti letto
Casa Albergo per anziani di Lendinara	178
Casa di riposo di Badia Polesine	158
Casa di Riposo San Gaetano di Crespino	50
Casa di Riposo di Fiesso Umbertiano	20
Casa di riposo San Salvatore di Ficarolo	50
Casa Divina Provvidenza San Antonio di Trecenta	83
Casa Sacra Famiglia di Fratta Polesine	60
Centro Resemini di Stienta	50
I.R.A.S. – Ist. Rodigino Ass Soc	361
La Residence di Ficarolo	198
RSA Castelmasa	99
Residenza Anni Azzurri Villadose	120
Centro Servizi Città di Rovigo	100
Opera Pia F. Bottoni - Papozze	60
Madonna del Vaiolo -Taglio di Po	48
Villa Tamerici	98

C.S. Anziani - Adria	151
Pedrelli - Ariano	37
Villa Agopian - Corbola	91
Totale	2.012

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità extra-ospedaliera Disabili Fisici e Psicici Anno 2018	Posti Letto
RSA Istituti Polesani Ficarolo	265
Comunità alloggio Il Diamante - Rovigo	10
Comunità alloggio c/o RSA Istituti Polesani Ficarolo	10
C.S.R. Casa Sacra Famiglia – Fratta Polesine	72
Comunità alloggio Casa degli Alberi	10
RSA Il Gabbiano	20
Totale	387

2.3 I risultati raggiunti

Si presentano di seguito alcuni dati di attività suddivisi per:

- **assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro**
- **assistenza ospedaliera**
- **assistenza distrettuale**

e i dati di **Mobilità Sanitaria Intraregionale e Interregionale** (anni 2017 - 2018)

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE VITA E LAVORO

Il Dipartimento di Prevenzione, secondo quanto previsto dal D. Lgs. 502/1992 (art. 7-quater) e s.m.i., dalla L.R. n.56 del 14 settembre 1994 (art. 23), e s.m.i., dalla L.R. n.23 del 29 giugno 2012 e dalla L.R. 19 del 25 ottobre 2016 (artt. 15 e 27), si articola nei Servizi, configurati come Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSD) o Unità Operative Semplici (UOS), a seguito dell'adozione dell'Atto Aziendale (Deliberazione n. 31 dell'11/01/2018).

Il Dipartimento garantisce la tutela della salute pubblica, sia in ambienti di vita che di lavoro, perseguendo obiettivi di promozione della salute e di sani e corretti stili di vita, di prevenzione delle malattie e delle disabilità e di miglioramento della qualità di vita. Garantisce inoltre la salvaguardia della salute collettiva e del patrimonio zootecnico da rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, perseguendo obiettivi di promozione, protezione e miglioramento del benessere.

Ai sensi della LR 56/1994, il Dipartimento di prevenzione è la struttura tecnico-funzionale preposta a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, alimentari, legati alle condizioni di lavoro e agli stili di vita e che assicura l'erogazione del livello di assistenza "Prevenzione collettiva e sanità pubblica".

Il Dipartimento di Prevenzione è pertanto articolato nelle seguenti aree di intervento:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- tutela della collettività dai rischi sanitari negli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali e alla prevenzione dei traumi da incidenti stradali e domestici;
- sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, incluse l'educazione alla salute, la promozione di stili di vita sani, l'organizzazione di programmi di screening;
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- sicurezza alimentare e tutela della salute dei consumatori;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività medico legali per finalità pubbliche;
- tutela della salute nelle attività sportive;
- sanità pubblica veterinaria
- osservazione epidemiologica.

Nel corso del 2018 sono stati mantenuti complessivamente i livelli prestazionali previsti dalle normative comunitarie/nazionali nonché dai molteplici piani regionali di settore che hanno come destinatari i 7 Servizi nei quali si articola il Dipartimento di Prevenzione.

Di seguito sono riportati dati relativi all'attività di copertura per vaccinazioni e screening, attività del canile sanitario e alcuni dati riepilogativi degli anni 2017 e 2018.

ATTIVITA' DI COPERTURA PER VACCINAZIONI E SCREENING

Facendo riferimento agli obiettivi previsti dalla delibera n. 230 del 06.03.2018, per quanto attiene il rispetto degli standard di copertura per vaccinazioni e screening, si può affermare che nel 2018 sono stati ampiamente superati gli obiettivi prefissati.

L'obiettivo regionale per le coperture vaccinali anno 2018 era il 95% in particolare :

	valore anno 2017	valore anno 2018	SOGLIA 2018
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per esavalente	96,90%	96,70%	≥ 95%
Copertura vaccinale per morbillo, parotite, rosolia	96,00%	95,90%	≥ 95%

Per gli screening sono stati superati gli obiettivi del 2017, in particolare:

	Dati adesione corretta	anno 2017	anno 2018
Screening citologico	Obiettivo regionale 60%	68,50%	71,10%
Screening colon rettale	Obiettivo regionale 65%	60,70%	69,10%
Screening mammografico	Obiettivo regionale 80%	80,00%	81,70%

ATTIVITA' CANILE SANITARIO

Le attività svolte, sia nel recupero di cani vaganti e cani e gatti incidentati, come pure le operazioni sanitarie collegate sono pressoché stabili, confermando il trend degli anni passati.

CANILE SANITARIO AZIENDA ULSS 5 POLESANA. ATTIVITA' 2017-2018

TIPOLOGIA INTERVENTI	2017	2018
N. interventi di sterilizzazione su cani randagi e gatti di colonie	116 cani 477 gatti Tot. 593	113 cani 562 gatti Tot. 675
N. interventi effettuati complessivamente sul territorio raccolta animali randagi/vaganti (cani, gatti, sinantropi)	635	617
N. interventi in P.D. notturna e festiva sul territorio	274	234
Km. complessivi percorsi dai mezzi in dotazione	55.671	42.266
N. cani catturati-registrati	422	497
N. cani randagi affidati + trasferiti al rifugio	135	159
N. cani vaganti restituiti ai proprietari	297	320
N. gatti recuperati sul territorio ed alloggiati presso il Canile	73	115
N. gatti affidati	55	80
N. animali esotici e/o sinantropi (uccelli feriti, rettili, etc.) raccolti sul territorio	19	15
N. controlli sanitari animali randagi/vaganti catturati	1.028	599
N. vaccinazioni cani (antirabbica-eptavalente)	382	384
N. trattamenti antiparassitari cani (ecto ed endo parassiti)	366	384
N. microchip applicati a cani randagi	183	227
N. microchip applicati a gatti di colonia sterilizzati	477	562

Recupero spoglia cane (territorio + privati + ambulatori)	126	62
Recupero spoglia gatto (territorio + privati + ambulatori)	95	114
Tentata cattura cane	148	175
Tentata cattura gatto	27	33
Sopralluoghi con altre Forze dell'Ordine (Carabinieri, Polizia Locale, ecc.)	8	5
Sopralluoghi con Veterinario	46 (anche in P.D.)	14
Sanzioni per mancata applicazione microchip	48	48

Si riportano di seguito alcuni dati riepilogativi di attività, come da modelli ministeriali FLS 18, relativi agli anni 2017 e 2018.

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (FLS 18)	anno 2017	anno 2018
NUMERO DI LAVORATORI CONTROLLATI O COMUNQUE ESAMINATI PER ACCERTAMENTI O CERTIFICAZIONI SANITARIE	3.089	208
DI CUI APPRENDISTI O MINORI	0	9
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER INFORTUNI SUL LAVORO	89	73
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER MALATTIE PROFESSIONALI	93	94
NUMERO DI AZIENDE INTERESSATE DA ATTI AUTORIZZATIVI, ESAME PROGETTI, PIANI DI LAVORO E NOTIFICHE	1.939	1.759
NUMERO DI AZIENDE IN CUI SONO STATI EFFETTUATI INTERVENTI DI VIGILANZA E DI POLIZIA GIUDIZIARIA	4.190	1.288
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE EFFETTUATE (IN SEGUITO A RISCONTRO DI MALATTIE INFETTIVE)	101	202
NUMERO DI STUDI EPIDEMIOLOGICI SU MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE E STUDI DI MORTALITA'	0	0
NUMERO DI CAMPAGNE DI SCREENING EFFETTUATE PER LA PREVENZIONE DI PATOLOGIE TUMORALI	3	3
RESIDENTI CHE HANNO COMPIUTO 24 MESI DI ETA' E SONO STATI REGOLARMENTE VACCINATI	1.485	1.422
NUMERO DI PARERI RICHIESTI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0
NUMERO DI PARERI ESPRESI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Sono di seguito riportati alcuni indicatori di Degenza Ordinaria, di Week Surgery e di Day Hospital per gli Ospedali Pubblici di Rovigo, Trecenta ed Adria, relativi agli anni 2017 e 2018.

OSPEDALE di ROVIGO

Indicatori ricoveri ordinary, week surgery e diurni

Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
Ricoveri regime ordinario	13.047	12.668	-379	-2,9%
Ricoveri regime WS	506	650	144	28,5%
N° DRG Chirurgici	5.587	5.700	113	2,0%
%le DRG Chirurgici	41,2%	42,8%	1,6%	3,8%
N° DRG Medici	7.966	7.618	-348	-4,4%
Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
regime diurno	1.806	1.854	48	2,7%
N° DRG Chirurgici	1.093	1.097	4	0,4%
N° DRG Medici	713	757	44	6,2%
Totale SDO	15.359	15.172	-187	-1,2%

L'attività di ricovero presso l'Ospedale di Rovigo registra un trend in diminuzione per i ricoveri in regime ordinario (passati da 13.047 nel 2017 a 12.668 nel 2018). Per i ricoveri in regime WS, si registra invece un incremento di 144 unità (pari ad un aumento del 28,5% rispetto all'anno precedente). I ricoveri in regime diurno risultano leggermente incrementati di 48 cicli (da 1.806 a 1.854 pari a 2,7% in più).

OSPEDALE di TRECENTA

Indicatori ricoveri ordinary, week surgery e diurni

Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
Ricoveri regime ordinario	2.043	1.953	-90	-4,4%
Ricoveri regime WS	667	723	56	8,4%
N° DRG Chirurgici	702	751	49	7,0%
%le DRG Chirurgici	25,9%	28,1%	2,2%	8,3%
N° DRG Medici	2.008	1.925	-83	-4,1%
Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
regime diurno	668	566	-102	-15,3%
N° DRG Chirurgici	632	507	-125	-19,8%
N° DRG Medici	36	59	23	63,9%
Totale SDO	3.378	3.242	-136	-4,0%

Per quanto riguarda l'Ospedale di Trecenta, a fronte di un lieve calo dei ricoveri in regime ordinario (-4,4%) si registra un incremento dei ricoveri in regime di Week Surgery (+8,4%). Il numero di DRG chirurgici prodotti è stato di 751 nel 2018 contro i 702 del 2017 (pari ad un incremento del 7%).

In diminuzione del 15,3% l'attività svolta in regime diurno, che registra un calo di 102 ricoveri rispetto all'anno precedente. I DRG chirurgici diminuiscono del 19,8% mentre quelli medici registrano un aumento del 63,9% tra l'anno 2017 e l'anno 2018.

OSPEDALE di ADRIA

Indicatori ricoveri ordinary, week surgery e diurni

Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
Ricoveri regime ordinario	4.665	4.676	11	0,2%
Ricoveri regime WS	533	522	-11	-2,1%
N° DRG Chirurgici	1.725	1.709	-16	-0,9%
%le DRG Chirurgici	33,2%	32,9%	-0,3%	-0,9%
N° DRG Medici	3.473	3.489	16	0,5%
Indicatore	2017	2018	diff 2018-2017	Diff %le su 2017
regime diurno	629	507	-122	-19,4%
N° DRG Chirurgici	498	405	-93	-18,7%
N° DRG Medici	131	102	-29	-22,1%
Totale SDO	5.827	5.705	-122	-2,1%

L'attività di ricovero in regime ordinario presso l'Ospedale di Adria si mantiene costante tra il 2017 e il 2018. Si registra invece un lieve calo tra i due anni dei ricoveri in regime WS (-2,1%). Anche i ricoveri in regime diurno sono in diminuzione di 122 unità rispetto al 2017 (pari al -19,4%).

Nei report seguenti si riportano il numero di accessi e il numero di prestazioni erogate dalle strutture di Pronto Soccorso dell'ULSS 5 Polesana negli anno 2017 e 2018.

PRONTO SOCCORSO - Numero di accessi

	Accessi 2017	Accessi 2018	Diff VA	Diff %
Totale Ulss 5 Polesana	102.332	102.949	617	0,60%
P.O. di Rovigo	41.508	43.683	2.175	5,24%
P.O. di Trecenta	15.006	14.854	-152	-1,01%
P.O. di Adria	24.154	23.673	-481	-1,99%
Casa di cura S.M.Maddalena	6.113	5.501	-612	-10,01%
Casa di cura Madonna della Salute	15.551	15.238	-313	-2,01%

Dalla tabella emerge che più del 40% degli accessi totali sono eseguiti dal pronto soccorso di Rovigo con un trend in crescita nei due anni. Segue il pronto soccorso di Adria che presenta invece un lieve calo dell'attività (-1,99%).

PRONTO SOCCORSO - Durata accessi

Obiettivo: 90° Percentile inferiore alle 4 ore
Solo triage BIANCO e VERDE. Esclusi OBI e deceduti

	Accessi 2017	Accessi 2018
Totale Ulss 5 Polesana	05:06:00	05:11:00
P.O. di Rovigo	06:22:00	06:00:00
P.O. di Trecenta	04:55:00	05:36:00
P.O. di Adria	04:07:00	04:20:00
Casa di cura S.M.Maddalena	02:23:00	02:31:00
Casa di cura Madonna della Salute	03:23:00	03:49:00

Il prospetto presenta il monitoraggio del tempo dell'accesso in codice bianco o verde (ora triage/ora di-missione) misurato al 90° percentile. L'obiettivo fissato dalla Regione Veneto è pari a 4 ore.

PRONTO SOCCORSO – Numero prestazioni erogate

	Accessi 2017	Accessi 2018	Diff VA	Diff %
Totale Ulss 5 Polesana	831.209	832.155	946	0,11%
P.O. di Rovigo	376.718	377.136	418	0,11%
P.O. di Trecenta	129.380	129.656	276	0,21%
P.O. di Adria	170.596	170.706	110	0,06%
Casa di cura S.M.Maddalena	27.129	27.117	-12	-0,04%
Casa di cura Madonna della Salute	127.386	127.540	154	0,12%

L'attività di pronto soccorso, in termine di numero di prestazioni eseguite negli anni 2017 e 2018 è sostanzialmente costante.

ATTIVITA' DELLE STRUTTURE INTERMEDIE

Si riportano di seguito i dati di attività degli Ospedali di Comunità relativi agli anni 2017 - 2018

	Anno 2017	Anno 2018	
	Ospedale di Comunità di TRECENTA	Ospedale di Comunità di TRECENTA	Ospedale di Comunità di ADRIA
ASSISTITI PRESI IN CARICO	297	296	44
DIMISSIONI	277	293	33
DIMISSIONI CON ADI	62	75	10
DIMISSIONI SENZA ADI	77	73	2

Si fa presente che l'attività dell'Ospedale di Comunità di Adria è iniziata nel mese di luglio 2018.

ASSISTENZA DISTRETTUALE

Il Distretto è l'articolazione organizzativo –funzionale dell'Azienda a cui è demandata la gestione e il coordinamento della rete e dei servizi socio-sanitari e servizi territoriali (cure primarie, continuità assistenziale, assistenza domiciliare e residenzialità extra-ospedaliera) finalizzata ad assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

Con il nuovo Atto Aziendale è stata adottata la nuova denominazione dei distretti:

- Distretto 1 ROVIGO
- Distretto 2 ADRIA

Si riportano di seguito i dati di attività relativi ad alcune aree di intervento dell'Assistenza Territoriale.

AREA RESIDENZIALITA' EXTRAOSPEDALIERA ANZIANI

Residenzialità Extraospedaliera anziani ANNI 2016 – 2017 – 2018												
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Strutture ULSS 5	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
TOTALE	1.943	1.997	1.989	510.595	517.630	507.682	508	606	432	520	565	614

AREA DISABILITA'

Residenzialità Extraospedaliera Disabili ANNI 2016 – 2017 – 2018												
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Strutture ULSS 5	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
TOTALE	356	327	316	119.126	112.132	109.509	16	10	13	37	18	17

Al fine di garantire un adeguato sostegno alle persone con disabilità che necessitano di interventi presso il proprio domicilio, sono garantiti dalle Aziende ULSS e dai Comuni diversi servizi, differenziati a seconda delle esigenze, presso il domicilio del paziente.

I principali servizi sono l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e l'Impegnativa di Cura Domiciliare.

Impegnativa di Cura Domiciliare – anno 2018

TIPOLOGIA	Distretto di Adria	Distretto di Rovigo	Totale Azienda
ICD a	12	18	30
ICD sla	0	8	8
ICD b	833	1.979	2.812
ICD m	135	280	415
ICD p	54	151	205
ICD f	21	38	59
Totale	1.055	2.474	3.529

La tabella è comprensiva delle Impegnative di Cura Domiciliare della Neuropsichiatria Infantile

L'ICD è strutturata in cinque tipologie, mutuamente esclusive, ognuna rispondente a diverse intensità di bisogno assistenziale:

- ✓ ICDb - utenti con basso bisogno assistenziale
- ✓ ICDm – utenti con medio bisogno assistenziale
- ✓ ICDA – utenti con alto bisogno assistenziale che necessitano di interventi domiciliari di assistenza continuata nelle 24 ore
- ✓ ICDp - utenti con grave disabilità psichica e intellettiva
- ✓ ICDf – utenti con grave disabilità fisico-motoria

A queste fattispecie si devono aggiungere le ICDsla (pazienti affetti da SLA), precedentemente erogate tramite progetti specifici.

Distretto di Rovigo

Servizio di integrazione lavorativa - persone prese in carico

Tipologia di persone	anno 2016	anno 2017	anno 2018
Disabili	217	240	184
Diagnosi psichiatrica	84	73	74
Dipendenza patologica	2	3	8
Svantaggio sociale	4	6	1
Totale	307	322	267

Distretto di Adria

Servizio di integrazione lavorativa - persone prese in carico

Tipologia di persone	anno 2016	anno 2017	anno 2018
Disabili	137	149	109
Diagnosi psichiatrica	47	54	46
Dipendenza patologica	12	21	18
Svantaggio sociale	16	20	19
Totale	212	244	192

Distretto di Rovigo

Servizio di Integrazione Lavorativa – dettaglio progetti

Progetti di Integrazione Lavorativa attivati	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
PROGETTI DI INTEGRAZIONE SOCIALE IN CONTESTO LAVORATIVO	162	158	196
TIROCINI DI MEDIAZIONE AL COLLOCAMENTO L. 68/99	4	9	6
PROGETTI DI MANTENIMENTO DEL POSTO DI LAVORO	7	13	5
PROGETTI DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO	20	23	20
PROGETTI DI CONTINUITA' SCUOLA-LAVORO	20	16	15
PROGETTI DI OSSERVAZIONE-ORIENTAMENTO-FORMAZIONE	6	10	11
LABORATORIO MULTIMEDIALE	25	25	19
PROGETTI TERAPEUTICO LAVORATIVI	80	86	60
CORSI SULLA SICUREZZA	20	49	33
GRUPPI DI SUPPORTO EDUCATIVO	16	16	15
ASSUNZIONI	3	9	11
Totale	363	414	391

Distretto di Adria

Servizio di Integrazione Lavorativa – dettaglio progetti

Progetti di Integrazione Lavorativa attivati	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Progetti di integrazione sociale in contesto lavorativo	143	152	135
Tirocini di mediazione al collocamento L.68/99	10	21	3
Progetti di mantenimento del posto di lavoro	8	16	9
Progetti continuità scuola-lavoro	5	5	11
Progetti di osservazione- orientamento	21	24	15
Progetti di accompagnamento al lavoro	15	17	13
Corsi sulla sicurezza	0	0	51
Assunzioni	10	9	9
Tirocini formativi	0	0	7
Totale	212	244	253

AREA INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA

Attività di NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Nel 2018 si è rilevata una sostanziale stabilità del numero totale di utenti afferiti al Servizio di Neuropsichiatria del Distretto 1 Rovigo e Distretto 2 Adria: 3237 assistiti.

Il numero delle prestazioni dei 2 Servizi di Neuropsichiatria è invece complessivamente diminuito. I dati suddivisi per distretto evidenziano una riduzione delle prestazioni per il Servizio di Neuropsichiatria di Adria, motivata dal pensionamento di 2 fisioterapiste e dall'assenza prolungata di una logopedista.

L'analisi della tipologia di attività svolte nel 2018, dettagliata nella tabella sottostante, mostra un incremento di quasi il 50% delle Consulenze ad altri Servizi Socio-sanitari /Enti (988 nel 2018, 491 nel 2017), a testimoniare la complessità delle situazioni dei minori in carico e la necessità di uno stretto lavoro di rete per la presa in carico di questi minori.

Interventi di neuropsichiatria infantile per tipo di attività	anno 2017		anno 2018	
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Distretto Rovigo	Distretto Adria
N utenti	2.620	730	2.626	612
Visita /Colloquio (visita neuropsichiatrica, colloquio psicologico-clinico, colloquio con i genitori)	3.803	1.282	3.670	1.205
Valutazione standardizzata	1.584	1.410	1.848	1.466
Valutazione funzionale	1.358	300	1.385	297
Intervento abilitativi/riabilitativo	8.270	3.370	7.840	1.145
Intervento educativo	321	66	286	97
Intervento socio-assistenziale	572	650	505	22
Consulenza ad altri servizio socio-sanitari	35	21	35	15
Incontro di verifica d'equipe incentrato sul caso	805	595	470	303
Incontro di programmazione e verifica sul caso con altri servizi	440	51	768	220
Incontro di programmazione e verifica sul caso con la scuola: nell'ambito della 104/92	710	308	759	273
Incontro di programmazione e verifica sul caso con la scuola: al di fuori della 104/92	81	54	51	69
Relazione clinica	687	274	648	221
Certificazioni o attività burocratiche	331	128	404	51
Totale interventi di NPI	18.997	8.509	18.669	5.384

Relativamente agli assistiti con disabilità, si riportano nella tabella sottostante i dati relativi all'ambito della integrazione scolastica: numero di alunni certificati ai sensi della Legge 104/92 e numero di alunni che fruiscono di personale OSS per l'assistenza scolastica. L'attività di assistenza scolastica è una funzione delegata dai Comuni all'Azienda ULSS, gestita dalla Neuropsichiatria, con servizio esternalizzato. L'importo della spesa complessiva nel 2018 per il servizio di assistenza scolastica nei 2 Distretti di Rovigo e Adria è stato di Euro 880.641,92 (di cui Euro 634.323,40 per Rovigo ed Euro 246.318,52 per Adria).

Integrazione scolastica	D1		D2	
	Certificazione L 104/92	Assistenza scolastica	Certificazione L 104/92	Assistenza scolastica
Totale anno 2017	710	180	291	63
Totale anno 2018	791	202	280	89

Sempre relativamente agli assistiti con disabilità, la spesa complessiva per interventi assistenziali o educativi finanziati con Impegnativa di Cura Domiciliare, è stata di Euro 36.00,00 per ICD a, e di Euro 294.679,28 per ICD p. Cospicuo l' incremento, rispetto al 2017, del numero di minori con grave disabilità che beneficiano di tali progetti personalizzati.

Attività di CONSULTORIO E TUTELA MINORI

Il numero di utenti e di prestazioni psico-sociali svolte nel 2018 dalle 2 strutture di Rovigo e Adria è riassunto nella tabella.

	anno 2017			anno 2018		
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2017	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2018
N° UTENTI	2.520	765	3.285	2.805	1.087	3.892
N° NUOVI UTENTI	1.073	383	1.456	1.113	640	1.753
N°UTENTI SPAZIO GIOVANI	116	55	171	125	60	185
N° PRESTAZIONI PSICO SOCIALI SENZA MANDATO ISTITUZIONALE	3.090	1.452	4.542	4.026	2.412	6.438
N°PRESTAZIONI CON MANDATO ISTITUZIONALE	10.686	1.862	12.548	11.050	4.429	15.479

A seguito della delega da parte dei Comuni, la UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio (IAF) di Rovigo ha proseguito nel 2018 la funzione di Tutela dei Minori e gestito il Fondo di Solidarietà (costituito dai 41 Comuni del Comitato dei Sindaci del Distretto 1), provvedendo al pagamento delle rette dei minori inseriti in struttura e le quote di affido familiare, predisponendo le liquidazioni mensili e monitorando la spesa ai Comuni. La spesa complessiva per il Fondo di solidarietà nel 2018 è stata di Euro 1.966.069,89 (Strutture € 1.753.393,72; affidi familiari € 212.676,17).

Nel Distretto2, non essendovi il Fondo di Solidarietà per la Tutela Minori, la spesa per gli inserimenti in struttura per la Tutela Minori viene gestita direttamente dall’Azienda e rendicontata alle singole municipalità. Tale spesa nel 2018 è stata di Euro 351.409,16 (Strutture € 298.208,82; affidi familiari € 53.200,34).

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Sono di seguito riportati dati di attività di specialistica ambulatoriale suddivisi per Distretto, relativi agli anni 2017 e 2018.

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI (escl. discipline 100 – Laboratorio Analisi e 102 – Centro Trasfusionale)

		n. prestazioni 2017	n. prestazioni 2018	Diff Va	Diff%
Totale Ulss 5 Polesana		1.061.997	1.038.840	-23.157	-2,18%
Distretto 1 di Rovigo	Totale	786.244	757.076	-29.168	-3,71%
	Pubblico	538.094	525.576	-12.518	-2,33%
	Privato	248.150	231.500	-16.650	-6,71%
Distretto 2 di Adria	Totale	275.753	281.764	6.011	2,18%
	Pubblico	124.095	134.688	10.593	8,54%
	Privato	151.658	147.076	-4.582	-3,02%

Tra il 2018 e il 2017 si evidenzia un trend in diminuzione del 2,18% delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate. In particolare l’attività del distretto di Rovigo segna un calo di 29.168 prestazioni dovuto alla riduzione di attività del pubblico ma, in misura maggiore, al calo di attività dei privati (-6,71% tra i due anni). In contro tendenza invece il distretto di Adria la cui attività di specialistica aumenta del 2,18% pari a 6.011 prestazioni erogate in più nel 2018 rispetto al 2017. Questo apporto positivo è determinato dall’attività delle strutture pubbliche (+10.593 prestazioni) che attenuano il trend in calo dei privati la cui attività diminuisce (-4.582 prestazioni che corrispondono al -3,02%).

MOBILITÀ SANITARIA INTRAREGIONALE E INTERREGIONALE

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA 2017 - 2018

Strutture PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE ULSS 5

MOBILITA' INTRAREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2017			anno 2018			Diff. 2018 - 2017	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	16.189.713	25.716.945	-9.527.232	15.783.789	27.600.864	-11.817.075	-405.924	1.883.919
B_MEDICINA	37.787	59.093	-21.306	40.303	61.222	-20.919	2.516	2.129
C_SPECIALISTICA	7.242.550	6.395.157	847.393	7.277.985	6.611.645	666.340	35.435	216.488
D_FARMACEUTICA	428.101	524.786	-96.685	407.992	547.673	-139.681	-20.109	22.887
E_CURE TERMALI	0	479.297	-479.297	0	465.388	-465.388	0	-13.909
F_SOMMFARMACI	1.968.214	6.544.383	-4.576.169	2.070.448	6.783.335	-4.712.887	102.234	238.952
G TRASPORTI	101.967	95.530	6.437	109.726	136.101	-26.375	7.759	40.571
S_HOSPICE	76.860	91.300	-14.440	0	69.500	-69.500	-76.860	-21.800
M_RIAB. ETA' EVOLUT.	0	127.793	-127.793	0	119.011	-119.011	0	-8.782
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	133.619	-133.619	0	113.035	-113.035	0	-20.584
	26.045.192	40.167.903	-14.122.711	25.690.243	42.507.774	-16.817.531	-354.949	2.339.871

Trend in peggioramento per la mobilità intraregionale determinato sia da un aumento della fuga (€ +2.339.871) che da una riduzione dell'attrazione (€ -354.949). Il saldo continua pertanto ad essere negativo ed in aumento tra i due anni.

MOBILITA' INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2017			anno 2018			Diff. 2018 - 2017	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA (bilancio consuntivo 2018)	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	21.156.445	15.174.056	5.982.389	20.949.992	15.496.550	5.453.442	-206.453	322.494
B_MEDICINA	53.206	88.063	-34.857	53.049	88.319	-35.270	-157	256
C_SPECIALISTICA	9.116.826	2.704.276	6.412.550	9.590.474	2.709.893	6.880.581	473.648	5.617
D_FARMACEUTICA	195.992	93.730	102.262	215.849	210.643	5.206	19.857	116.913
E_CURE TERMALI	0	132.859	-132.859	0	133.405	-133.405	0	546
F_SOMMFARMACI	740.736	2.348.143	-1.607.407	564.438	2.348.656	280.600	-176.298	513
G TRASPORTI	118.301	280.405	-162.104	112.414	280.600	-168.186	-5.887	195
	31.381.506	20.821.532	10.559.974	31.486.216	21.268.066	10.218.150	104.710	446.534

La mobilità attiva interregionale risulta sostanzialmente stabile nei due anni. I dati "reali" di mobilità passiva interregionale anno 2018 non sono ancora disponibili. I dati del bilancio consuntivo 2018 rispetto al 2017 evidenziano un aumento della fuga (€ +446.534).

TOTALE = MOBILITA' INTRAREGIONALE + INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2017			anno 2018			Diff. 2018 - 2017	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA (bilancio consuntivo 2018)	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	37.346.158	40.891.001	-3.544.843	36.733.781	43.097.414	-6.363.633	-612.377	2.206.413
B_MEDICINA	90.993	147.156	-56.163	93.352	149.541	-56.189	2.359	2.385
C_SPECIALISTICA	16.359.376	9.099.433	7.259.943	16.868.459	9.321.538	7.546.921	509.083	222.105
D_FARMACEUTICA	624.093	618.516	5.577	623.841	758.316	-134.475	-252	139.800
E_CURE TERMALI	0	612.156	-612.156	0	598.793	-598.793	0	-13.363
F_SOMMFARMACI	2.708.950	8.892.526	-6.183.576	2.634.886	9.131.991	-6.497.105	-74.064	239.465
G TRASPORTI	220.268	375.935	-155.667	222.140	416.701	-194.561	1.872	40.766
S_HOSPICE	76.860	91.300	-14.440	0	69.500	-69.500	-76.860	-21.800
M_RIAB. ETA' EVOLUT.	0	127.793	-127.793	0	119.011	-119.011	0	-8.782
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	133.619	-133.619	0	113.035	-113.035	0	-20.584
	57.426.698	60.989.435	-3.562.737	57.176.459	63.775.840	-6.599.381	-250.239	2.786.405

Il dato complessivo di mobilità (intraregionale+interregionale) risente dell'andamento negativo della mobilità intraregionale. Si registra una lieve riduzione dell'attrazione ed un importante aumento della fuga, in particolare dei ricoveri.

2.4 Le criticità e le opportunità

Gli obiettivi che l'azienda si è data per l'anno 2018 sono stati da un lato quelli assegnati dalla Regione Veneto con DGRV n. 230 del 6 marzo 2018 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed istituti del SSR" e dall'altro obiettivi di integrazione e di omogeneizzazione delle attività tra le strutture delle due ex aziende Ulss 18 Rovigo e 19 Adria che sono andate a costituire la nuova Ulss 5 Polesana dal 01/01/2017.

L'anno 2018 è stato caratterizzato da una enorme difficoltà nel reperimento dei dirigenti medici con gli strumenti di reclutamento ordinario (avvisi, mobilità, scambi di graduatorie tra Aziende, concorsi, ecc.), riscontrate negli ultimi anni a causa della oggettiva carenza di personale sul mercato del lavoro. Si è fatto fronte a tale criticità, tempestivamente e in modo sempre più frequente, con l'utilizzo di professionisti esterni con contratti di lavoro autonomo, al fine di garantire la continuità dei servizi, l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) ed evitare il conseguente rischio di riduzione/interruzione temporanea dell'attività all'interno delle unità operative aziendali. Le aree di maggior sofferenza sono quelle del Pronto soccorso, dell'Anestesia e Rianimazione, della Psichiatria, della Pneumologia, della Pediatria, della Radiologia e della Ostetricia-Ginecologia.

Sono stati inoltre utilizzati gli strumenti incentivanti disponibili per la realizzazione di prestazioni aggiuntive quali, per esempio, turni di sala operatoria, turni di pronto soccorso, turni di guardia, prestazioni ambulatoriali.

Relativamente al personale del comparto sanità, nel corso del 2018 l'Azienda ha garantito il regolare turn-over delle posizioni, così come previsto dalle autorizzazioni regionali ricevute.

Per quanto riguarda la capacità operativa dei servizi assistenziali, nel 2018 l'Azienda ULSS 5 Polesana, con l'impegno e la professionalità di tutti gli operatori coinvolti, ha nel complesso garantito l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

La programmazione ospedaliera vigente è stata rispettata nei tre presidi ospedalieri e nel 2018 è stato completato l'Ospedale di comunità di Trecenta, è stato attivato un nuovo nucleo di 15 posti letto di Ospedale di comunità ad Adria ed è stato potenziato il servizio di Assistenza domiciliare integrata (ADI).

Per quanto riguarda gli investimenti in ATTREZZATURE SANITARIE, si segnala che nel 2018 sono state acquistate, consegnate e collaudate attrezzature per oltre €. 2.730.000 di cui i principali acquisti sono stati: Laser a Femtosecondi, Laser ad Eccimeri, Angio OCT e Frazionatore/Infusore automatico e portatile motorizzato per ospedale di Rovigo; 10 Ecografi e 29 Elettrocardiografi per UO diverse; Sistema digitale diretto per ospedale di Adria per €. 235.521,00; Ventilatori e umidificatori per pazienti domiciliari.

Nell'anno 2018 sono stati acquistati, consegnati e collaudati AUSILI, MOBILI E ARREDI per oltre €. 650.000 tra cui: €. 468.000 per ausili protesici (carrozze, carrozine motorizzate, tripodi ed ausili diversi) a favore di pazienti domiciliari con prescrizione specialistica; €. 147.000 per mobili e arredi (nuovo Ospedale Comunità di Adria, Nefrologia Ospedale Rovigo, Ostetricia Ospedale Rovigo, Medicina di Laboratorio per nuovo Laboratorio ad alta automazione); Barelle varie per UOC diverse per €. 12.500.

Nell'anno 2018 sono state acquistate, consegnate e collaudate AUTOVETTURE per Operatori Sanitari Territoriali e Tecnici del Dipartimento di prevenzione per attività di assistenza domiciliare, controllo e prevenzione in sostituzione di altre obsolete per complessivi €. 191.000 (18 autovetture).

Sempre nell'anno 2018 sono stati acquistati, consegnati e collaudati beni informatici e relativi programmi per oltre €. 273.000 di HARDWARE e €. 177.000 di SOFTWARE come di seguito dettagliato:

- HW anno 2018 per €. 273.000 (tra cui 400 PC Desktop, in sostituzione di altri obsoleti, 30 PC portatili e stampanti di vario tipo);
- SW anno 2018 per un importo complessivo pari a €. 177.000 (aggiornamenti/integrazioni licenze d'uso per Sistema Sw di gestione del Territorio (ADI, ospedale comunità, ecc.), EMONET, Cartelle Clinica e Ambulatoriale Informatizzata, Patidok, ecc.).

Da ultimo sono stati acquistate, consegnate e collaudate altre immobilizzazioni materiali (ALTRI BENI) per un valore di circa € 59.000.

INVESTIMENTI	anno 2018
ATTREZZATURE SANITARIE	€. 2.730.000
AUSILI, MOBILI E ARREDI	€. 650.000
AUTOVETTURE	€. 191.000
HARDWARE	€. 273.000
SOFTWARE	€. 177.000
ALTRI BENI	€. 59.000

Gli investimenti effettuati su FABBRICATI ED IMPIANTI per strutture di competenza dell'Azienda ULSS n.5 Polesana, in valore economico complessivo anno 2018 € 5.763.009,42

Gli investimenti in strutture ed impianti hanno avuto come riferimento il generale Piano di ristrutturazione, adeguamento normativo e di sicurezza edilizia, tecnologica ed impiantistica dei Corpi M ed A dell'Ospedale S. Maria della Misericordia di Rovigo. approvato con Decreto del Direttore Generale n.570 del 29/06/2016. Tale documento di programmazione generale ha avuto approvazione dalla Commissione Regionale CRITE del 31/05/2017.

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 Obiettivi strategici regionali

In relazione agli obiettivi di salute e di funzionamento assegnati dalla Regione Veneto con la DGRV n. 230 del 6 marzo 2018 “Definizione della pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nella valutazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale di Azienda Zero e Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2018”, si riportano gli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie per l’esercizio 2018 e una sintesi del punteggio ad oggi comunicato dagli uffici regionali.

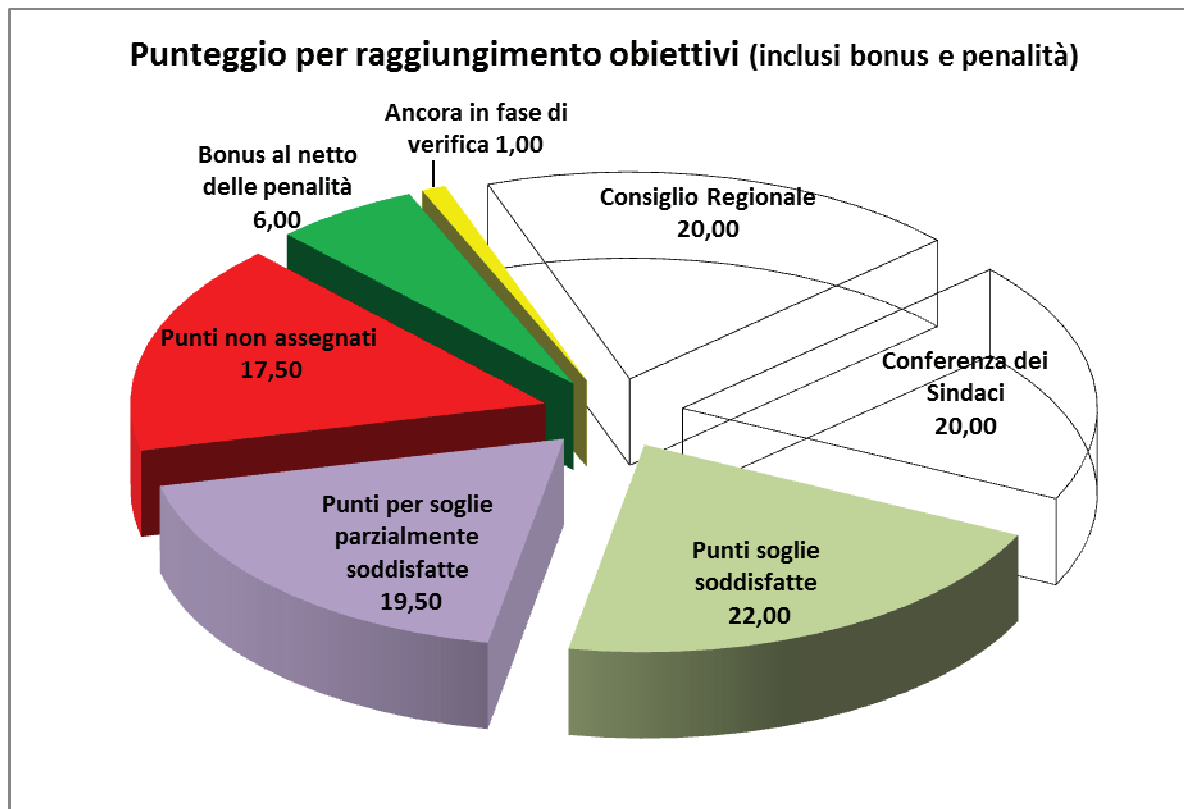
Infatti il documento di direttive aziendali ha sostanzialmente e prioritariamente recepito, per la programmazione 2018, gli obiettivi regionali mantenendo l’aggregazione per aree e integrandoli con obiettivi aziendali di miglioramento continuo e di qualità.

Tuttavia si precisa che si tratta di una valutazione “pre-consuntivo” che è stata presentata all’azienda dalle strutture regionali, durante l’incontro del 10 giugno 2019 con la premessa che i report illustrati si basano su dati di preconsuntivo e rappresentano l’ultima fase del monitoraggio degli obiettivi 2018. La valutazione vera e propria verrà fatta da parte della Direzione sui dati di consuntivo.

La pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nella valutazione degli obiettivi di salute è dettagliata nella tabella seguente:

	TIPOLOGIA DI VALUTAZIONE	PESO	VALUTATORE
a.	Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio	60%	Giunta Regionale
b.	Rispetto della programmazione regionale derivante da specifici provvedimenti della Giunta regionale per l'anno di riferimento	20%	Commissione del Consiglio Regionale
c.	Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi sociali e socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS	20%	Conferenza dei Sindaci
	Totale	100%	

La valutazione degli obiettivi regionali di “Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio” con un peso pari a 60 punti è di competenza della Giunta Regionale. Tale valutazione non può essere considerata, attualmente, completamente conclusa ed è relativa all’ultimo monitoraggio consegnato dalla Regione Veneto nella riunione del 10 giugno 2019. Infatti, per alcuni obiettivi la verifica non è ancora disponibile (1 dei 60 punti previsti); per i restanti obiettivi, coerentemente con i dati forniti dal monitoraggio regionale, l’azienda ritiene di poter considerare come raggiunti 22 punti e come non raggiunti 17,5 punti, come rappresentato nel grafico seguente:



La Conferenza dei Sindaci non ha espresso ancora la valutazione per “la qualità ed efficacia dell’organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle Aziende Ulss” (20 punti) e parimenti ad oggi non è disponibile quella della Commissione del Consiglio Regionale, con peso di 20 punti, riguardante il rispetto della programmazione regionale.

Per la valutazione di competenza della Giunta Regionale relativa agli obiettivi “garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio” con un peso pari a 60 punti si evidenzia che:

- nell’area A- “Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell’efficienza dei servizi sanitari” su un totale di 20 punti assegnati, l’azienda ne ha ottenuti 18 (90%);
- nell’area B – “Rispetto dei tempi massimi d’attesa, secondo le indicazioni regionali” su un totale di 15 punti assegnati, l’azienda ne ha ottenuti 8,35 (56%);
- nell’area C – “Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza” su un totale di 20 punti assegnati, l’azienda ne ha ottenuti 13,25 (66,25%);
- nell’area E – “Mobilità extraregionale” su un totale di 5 punti assegnati, l’azienda ne ha ottenuti 1,9 (38%).

Il pre-requisito relativo al rispetto del vincolo di bilancio è stato considerato raggiunto, mentre il pre-requisito relativo al rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi è ancora in fase di valutazione da parte degli uffici regionali.

E’ stato riconosciuto all’Azienda il pieno punteggio (aumento di 6 punti) del BONUS a fronte della verifica di un effettivo adeguamento alle migliori pratiche ed omogeneizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari e delle modalità di accesso agli stessi all’interno dei nuovi ambiti territoriali.

Non sono state attribuite penalizzazioni (riduzione di 12 punti) relativamente a:

- mancata soddisfazione delle richieste provenienti dalla “Struttura regionale per l’attività ispettiva e di vigilanza” ai sensi del comma 3 ter dell’Art. 4 della L.R. n. 21 del 5 agosto 2010,
- mancata soddisfazione degli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico.

Si dettagliano di seguito tutti gli obiettivi della DGRV 230/2018 con la valutazione di pre-consuntivo come risultato dell’incontro con referenti regionali del 10/06/2019.

DGRV 230 del 06/03/2018 OBIETTIVI AZIENDALI per l'anno 2018

Valutazione di pre-consuntivo anno 2018

(esito dell'incontro con referenti regionali del 10/06/2019)

ID	OBIETTIVO/INDICATORE	Soglia	PUNTI ASSEGNATI	RISULTATO OTTENUTO	DIFFERENZA
PUNTI CONSEGUITI SENZA BONUS E PENALIZZAZIONI			60,00	41,50	- 17,50
PUNTI TOTALI CON BONUS E PENALIZZAZIONI				47,50	48,50
A	Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari		20,00	18,00	- 2,00
A.1	Efficienza dei servizi sanitari		5,00	5,00	-
A.1.1	<i>Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)</i>	<i>Variazione costo produzione ≤ 0</i>	2,00	2	-
A.1.2	<i>Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)</i>	<i>Soglia personalizzata per singola azienda</i>	3,00	3	-
A.1.3	<i>Lead time dei trasferimenti finanziari verso le aziende sanitarie</i>	<i>Rispetto valore soglia</i>	-		
A.2	Rispetto della programmazione regionale sui costi del Personale		3,00	3,00	-
A.2.1	<i>Rispetto del tetto di costo: Personale</i>	<i>Tetti Regionali</i>	3,00	3	-
A.3	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari		12,00	10,00	- 2,00
A.3.1	<ul style="list-style-type: none"> - Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Acquisti diretti - Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A-H - Registri AIFA: rispetto della compilazione e recupero dei rimborsi MEA - Rispetto del tetto di costo: DM - Rispetto del tetto di costo: IVD - Rispetto delle disposizioni regionali in merito alla appropriatezza prescrittiva 	<i>Tetti Regionali</i>	6,00	4,5	- 1,50
A.3.2	<ul style="list-style-type: none"> - Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Convenzionata - Rispetto delle disposizioni regionali in merito alla appropriatezza prescrittiva - Rispetto del pro capite pesato per Assistenza Integrativa - Rispetto del pro capite pesato per Assistenza protesica 	<i>Tetti Regionali</i>	6,00	5,5	- 0,50
B	Rispetto dei tempi massimi d'attesa, secondo le indicazioni regionali		15,00	8,35	- 6,65
B.1	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di primo intervento e di permanenza in Pronto Soccorso		3,00	0,50	- 2,50
B.1.1	<i>Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (indicatore 21 della Griglia LEA 2016)</i>	<i>18 minuti</i>	1,00	0,5	- 0,50
B.1.2	<i>Rispetto della Durata di accesso in Pronto Soccorso inferiore alle 4 ore secondo quanto previsto da DGR 1513/2014</i>	<i>90° percentile sotto le 4 ore</i>	2,00	0	- 2,00
B.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per gli interventi chirurgici		5,00	5,00	-

B.2.1	Rispetto Piano di Riduzione dei Tempi d'attesa Aziendale - Classe A - Classe B - Classe C - Classe D	Rispetto Programmazione ex L.R. 30/2016 e DGR 2174/2016 e succ. modifiche ed integrazioni	5,00	5	-	-
B.3	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale		5,00	1,73	-	3,27
B.3.1	Rispetto Piano di Riduzione dei Tempi d'attesa Aziendale - Classe Breve Attesa (B) - Classe Differita (D) - Classe Programmabile (P)	Rispetto Programmazione ex L.R. 30/2016 e DGR 2174/2016 e succ. modifiche ed integrazioni	5,00	1,73	-	3,27
B.4	Rispetto della programmazione regionale relativamente all'attività di Specialistica Ambulatoriale		2,00	1,12	-	0,88
B.4.1	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità evidenziate dall'analisi della domanda per branca	Rispetto degli standard o miglioramento degli indicatori critici	2,00	1,12	-	0,88
-						
C	Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza		20,00	13,25	-	5,75
C.1	Rispetto degli standard di copertura per vaccinazioni, screening e restanti attività di prevenzione		4,00	3,50	-	0,50
C.1.1	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (Indicatore 1.1 della Griglia LEA 2016)	Tutte ≥ 95%		1		
C.1.2	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (Indicatore 1.2 Griglia LEA 2016)	≥ 95%	3,00	1	-	0,50
C.1.3	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni) (Indicatore 1.3 Griglia LEA 2016)	≥ 75%		0,5		
C.1.4	Adesione "corretta" per screening mammografico	≥ 80%		0,33		
C.1.5	Adesione "corretta" per screening citologico	≥ 60%	1,00	0,33		-
C.1.6	Adesione "corretta" per colon-retto	≥ 65%		0,33		
C.2	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità con riferimento alle Cure Primarie		10,00	6,00		
C.2.1	Alimentazione corretta e completa della Anagrafe Unica Regionale (AUR) dei MMG e PLS: - Rispetto orario sett.le MMG/PLS (ACN/AIR); - Corretto aggiornamento e caricamento dei dati di tutte le F.A dei MMG/PLS.	Rispetto Programmazione Regionale		1		
C.2.2	Medicine di Gruppo Integrate con almeno un anno di attivazione al 31/12/2017: - Diminuzione (o mantenimento rispetto all'anno precedente) del costo annuo pro capite per la farmaceutica convenzionata; - Diminuzione (o mantenimento rispetto all'anno precedente) del numero annuo di prestazioni specialistiche erogate per abitante (tasso standardizzato esclusa la diagnostica di laboratorio).	OBIETTIVO C.2.2 NON ANCORA VALUTATO	3,00	1		OBIETTIVO C.2.2 NON ANCORA VALUTATO

C.2.3	Indice IVAQ (Indice di Valutazione di Accuratezza e Qualità del dato della scheda sanitaria individuale informatizzata dei medici di medicina generale): - Corretto invio trimestrale dei valori dell'IVAQ conseguiti da tutti i MMG; - Raggiungimento soglia annuale per le MGI con almeno un anno di attivazione al 31/12/2017 (valore soglia nel primo anno di almeno 0.50, da migliorare progressivamente per raggiungere almeno lo 0,65)			1	
C.2.4	Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI (Indicatore 8 Griglia LEA)	se ≥ 3,5% mantenimento rispetto al 2017, se <3,5% aumento del 10% rispetto al 2017		0,75	
C.2.5	Tasso di eventi assistenziali di 3-4° livello	Tasso standardizzato uguale o superiore alla mediana dei tassi standardizzati 2017 delle regioni italiane (fonte Ministero)	3,00	0,75	- 1,50
C.2.6	Percentuale di dimissioni ultra 75enni visitati a domicilio - entro 2 gg dalla dimissione	≥ 15%		0	
C.2.7	Percentuale di ultra75enni con almeno 8 accessi domiciliari nell'ultimo mese di vita (esclusi i deceduti in Hospice, RSA o Strutture Intermedie)	≥ 15%		0	
C.2.8	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in Hospice sul numero di deceduti per causa di tumore dell'ultimo triennio disponibile (dati ISTAT).	≥ 45% (riconoscimento di un punteggio parziale se ≥ 35%)		0	
C.2.9	Variatione percentuale rispetto all'anno precedente del rapporto tra il numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore dell'ultimo triennio disponibile (dati ISTAT).	≥ 5% (riconoscimento di un punteggio parziale se ≥ 2,5%)		0,5	
C.2.10	Numero di malati oncologici deceduti in ospedale sul numero di deceduti per malattia oncologica. (dati ISTAT).	≤ 20% o se maggiore riduzione del 5% rispetto al 2017	2,00	0	- 1,00
C.2.11	Variatione percentuale rispetto all'anno precedente del rapporto tra numero annuo di giornate effettive di assistenza (GeA) del medico palliativista erogate a domicilio ai malati deceduti a domicilio a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore (fonte ISTAT).	≥ 5% (riconoscimento di un punteggio parziale se ≥ 2,5%)		0,5	
C.2.12	Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito (dalla Rete cure palliative domiciliari), nei quali il periodo di ricovero è inferiore o uguale a 7 giorni/numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica.	≤ 25% (riconoscimento di un punteggio parziale se ≤ 35%)	1,00	0	- 0,50
C.2.13	Diminuzione del numero di ricoveri in Hospice provenienti da struttura ospedaliera	<1% rispetto all'anno precedente		0,5	
C.2.14	Svolgimento delle attività della Centrale Operativa Territoriale (COT) nel rispetto di tutti gli standard regionali	Ispezione del Coordinamento Regionale dei	1,00	1	-

		Controlli				
C.2.15	Calcolo degli indicatori per il monitoraggio dei PDTA come previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia Ministeriale	Sì	-			
C.3	Rispetto degli standard di volume ed esito previsti dal Piano Nazionale Esiti (PNE)		5,00	3,00	-	2,00
C.3.1	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE in relazione alle aree cliniche e agli indicatori considerati nella metodologia di valutazione Treemap	Rispetto degli standard o miglioramento degli indicatori critici	5,00	3	-	2,00
C.4	Sviluppo del modello di gestione della cronicità e della multimorbilità		1,00	0,75	-	0,25
C.4.1	Utilizzo di sistemi di classificazione della multimorbilità (case-mix) e di gestione della cronicità complessa e avanzata nella popolazione	Sì	1,00	0,75	-	0,25
C.6	Risoluzione di ogni altra criticità aziendale rilevante ai fini del rispetto dei LEA					
C.6.1	Risoluzione delle criticità emergenti alla luce della Verifica degli adempimenti LEA 2016 e 2017 ed agli oneri previsti dal Questionario LEA 2018	Sì				
				Il Raggiungimento dell'obiettivo rappresenta un pre-requisito alla valutazione degli altri obiettivi dell'Area C. Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza		
				VERO		
E	Mobilità extraregionale		5,00	1,90	-	3,10
E.1.1	Miglioramento del valore del saldo di mobilità extraregionale per assistenza ospedaliera	Soglia Personalizzata per singola Azienda	5,00	1,9	-	3,10
	Il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato costituisce pre-requisito all'accesso al sistema premiante ed il mancato conseguimento del pareggio di bilancio comporta la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale					VERO
	Il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario costituisce pre-requisito all'accesso al sistema premiante					
	BONUS MASSIMO per le AULSS risultanti dall'incorporazione di precedenti aziende sopresse ai sensi della L.R. 19/2016 a fronte della verifica di un effettivo Adeguamento alle migliori pratiche ed omogeneizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari e delle modalità di accesso agli stessi all'interno dei nuovi ambiti territoriali		6,00	6		
	PENALIZZAZIONE MASSIMA nel caso di mancata soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" ai sensi del comma 3 ter dell'Art. 4 della L.R. n. 21 del 5 agosto 2010		- 6,00	0		
	PENALIZZAZIONE MASSIMA nel caso di mancata soddisfazione degli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico		- 6,00	0		

3.2 Obiettivi operativi aziendali

Nei mesi di maggio e giugno sono state effettuate le valutazioni degli obiettivi assegnati alle unità operative avendo a disposizione sia i dati di attività consuntivo 2018, sia la valutazione regionale.

Si riportano di seguito i risultati raggiunti dalle singole unità operative (Centri di Responsabilità) in corrispondenza agli obiettivi concordati:

ELENCO UNITA' OPERATIVE COMPLESSE (UOC) O SEMPLICI DPT (UOSD) BUDGET 2018		Raggiungimento obiettivi di budget 2018 CONSUNTIVO (con controdeduzioni)	
Direzioni di rife- rim.to	Struttura tecnico-funzionale/Dipartimento Unità Operative Complesse (UOC) o Semplici a valenza Dipartimen- tale (UOSD)	Dirigenza	Comparto
FUNZIONE OSPEDALIERA			
FO	UOC Direzione Amministrativa Ospedaliera	100,00%	100,00%
	UOSD Fisica Sanitaria	100,00%	100,00%
OSPEDALI DI ROVIGO E DI TRECENTA			
FO	UOC Direzione Medica Ospedali di Rovigo e Trecenta	100,00%	100,00%
	UOC Farmacia Ospedaliera Ospedali di Rovigo e Trecenta	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA ROVIGO E TRECENTA			
FO	UOC Anestesia Rianimazione Rovigo	100,00%	100,00%
	UOC Anestesia Rianimazione Trecenta	100,00%	100,00%
	UOC Cardiologia Rovigo	93,50%	100,00%
	UOC Centrale Operativa 118	100,00%	100,00%
	UOC Pronto Soccorso Rovigo	87,50%	100,00%
	UOSD Diagnostica e Interventistica Cardiovascolare	99,50%	100,00%
	UOSD Terapia del Dolore	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO MEDICO GENERALE ROVIGO E TRECENTA			
FO	UOC Geriatria	100,00%	100,00%
	UOC Medicina Generale Rovigo	95,56%	100,00%
	UOC Medicina Generale Trecenta	100,00%	100,00%
	UOC Medicina Fisica Riabilitazione Trecenta	100,00%	100,00%
	UOC Oncologia	100,00%	100,00%
	UOC Pediatria	98,81%	100,00%
	UOSD Ematologia	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO MEDICO CHIRURGICO SPECIALISTICO ROVIGO E TRECENTA			
FO	UOC Gastroenterologia Rovigo	96,00%	100,00%
	UOC Malattie Infettive	100,00%	100,00%
	UOC Nefrologia	98,50%	100,00%
	UOC Neurologia	93,75%	100,00%
	UOC Neurochirurgia	99,80%	100,00%
	UOC Pneumologia	86,34%	100,00%
	UOSD Dermatologia Rovigo	95,50%	100,00%
	UOSD Malattie del Ricambio e della Nutrizione Rovigo	93,70%	100,00%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO ROVIGO E TRECENTA			
FO	UOC Chirurgia Generale Rovigo	95,66%	100,00%
	UOC Chirurgia Generale Trecenta	99,01%	100,00%
	UOC Oculistica Rovigo	85,50%	100,00%
	UOC Ostetricia e Ginecologia Rovigo	95,01%	100,00%
	UOC Ortopedia Rovigo	93,96%	100,00%
	UOC Otorinolaringoiatria Rovigo	100,00%	100,00%
	UOC Urologia Rovigo	100,00%	100,00%
	UOSD Chirurgia Vascolare	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA ROVIGO E TRECENTA			
FO	UOC Anatomia Patologica	100,00%	100,00%
	UOC Medicina di Laboratorio	100,00%	100,00%
	UOC Medicina Nucleare	99,00%	100,00%
	UOC Medicina Trasfusionale Rovigo	100,00%	100,00%
	UOC Neuroradiologia	96,50%	non ha personale del comparto assegnato
	UOC Radiologia Rovigo	97,51%	100,00%
	UOC Radioterapia	100,00%	100,00%
	UOSD Microbiologia	100,00%	100,00%
OSPEDALE DI ADRIA			
FO	UOC Direzione Medica Ospedale di Adria	100,00%	100,00%
	UOC Farmacia Ospedaliera Ospedali di Adria	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO MEDICO E DEI SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA ADRIA			
FO	UOC Medicina Interna Adria	95,59%	100,00%
	UOC Medicina Fisica e Riabilitazione Adria	100,00%	100,00%
	UOC Pediatria Adria	100,00%	100,00%
	UOC Pronto Soccorso Adria	90,00%	100,00%

	UOC Radiologia Adria	83,25%	100,00%
	UOSD Anatomia Patologica Adria	100,00%	100,00%
	UOSD Cardiologia Adria	88,00%	100,00%
	UOSD Gastroenterologia Adria	90,00%	100,00%
	UOSD Lungodegenza Adria	95,59%	100,00%
	UOSD Medicina Trasfusionale Adria	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO ADRIA			
FO	UOC Anestesia e Rianimazione Adria	100,00%	100,00%
	UOC Chirurgia Generale Adria	98,14%	100,00%
	UOC Ortopedia Adria	98,09%	100,00%
	UOC Ostetricia e Ginecologia Adria	87,72%	100,00%
	UOC Otorinolaringoiatria Adria	98,29%	100,00%
	UOC Urologia Adria	99,00%	100,00%
	UOSD Oculistica Adria	86,67%	100,00%
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE			
DSS	UOC Psichiatria	100,00%	100,00%
FUNZIONE TERRITORIALE			
DSS	UOC Direzione Amministrativa Territoriale	100,00%	100,00%
DISTRETTO 1 di ROVIGO			
DSS	Distretto 1 Rovigo	95,84%	95,84%
	UOC Cure Primarie Distretto 1 Rovigo	97,52%	97,37%
	UOC Cure Palliative	97,27%	97,27%
	UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale	100,00%	100,00%
	UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Rovigo	100,00%	100,00%
	UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 1 Rovigo	100,00%	100,00%
	UOC Servizio per le Dipendenze	100,00%	100,00%
	UOSD Sanità Penitenziaria	100,00%	100,00%
DISTRETTO 2 di ADRIA			
DSS	Distretto 2 Adria	92,94%	92,94%
	UOC Cure Primarie Distretto 2 Adria	87,85%	95,00%
	UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 2 Adria	100,00%	100,00%
	UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 2 Adria	100,00%	100,00%
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
DS	UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica	100,00%	100,00%

	UOC Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	100,00%	100,00%
	UOSD Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione	100,00%	100,00%
	UOC Servizio Veterinario e di Sanità Animale	100,00%	100,00%
	UOC Servizio Veterinario di Igiene Alimenti Origine Animale e loro derivati	100,00%	100,00%
	UOC Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	100,00%	100,00%
	UOSD Igiene dei Prodotti Ittici e della Molluschicoltura	100,00%	100,00%

SERVIZI PROFESSIONALI, TECNICI E AMMINISTRATIVI

DIPARTIMENTO PROFESSIONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

DA	UOC Affari Generali	100,00%	100,00%
	UOC Contabilità e Bilancio	100,00%	100,00%
	UOC Gestione Risorse Umane	100,00%	100,00%
	UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica	100,00%	100,00%
	UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	100,00%	100,00%

STAFF DELLA DIREZIONE AZIENDALE

DG	UOC Controllo di Gestione	100,00%	100,00%
DG	Servizio Prevenzione Protezione	100,00%	100,00%
DG	UOS Medico Competente	100,00%	100,00%
DG	Ufficio per le Relazioni con il Pubblico e la Comunicazione	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DS	Polo Formativo	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DA	UOS Internal Auditing e Certificazione di Bilancio	100,00%	100,00%
DS	UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	100,00%	100,00%
DS	UOS Qualità e Gestione del Rischio Clinico	100,00%	100,00%
DSS	Unità Operativa per il Sociale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DSS	Centrale Operativa Territoriale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DA	Segreteria della Direzione Generale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%

3.3 Obiettivi individuali

In conformità a quanto disposto dal D. Lgs. 150/2009 , così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n.74, l'Azienda ha sviluppato un sistema di valutazione della performance individuale articolato e definito.

La valutazione della performance individuale viene effettuata secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali per tutto il personale del comparto e per l'area della dirigenza, ai fini del riconoscimento della premialità (retribuzione di risultato/incentivazione alla produttività). La valutazione della performance individuale è connessa al processo di valutazione degli obiettivi annuali assegnati all'Azienda nel suo complesso e alla singola unità operativa di appartenenza, valutando l'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi complessivi.

Inoltre, anche a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo 150 del 2009, si è integrato il sistema di valutazione aziendale affinché non tenesse conto solamente del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati annualmente in sede di budget, ma anche di ulteriori aspetti:

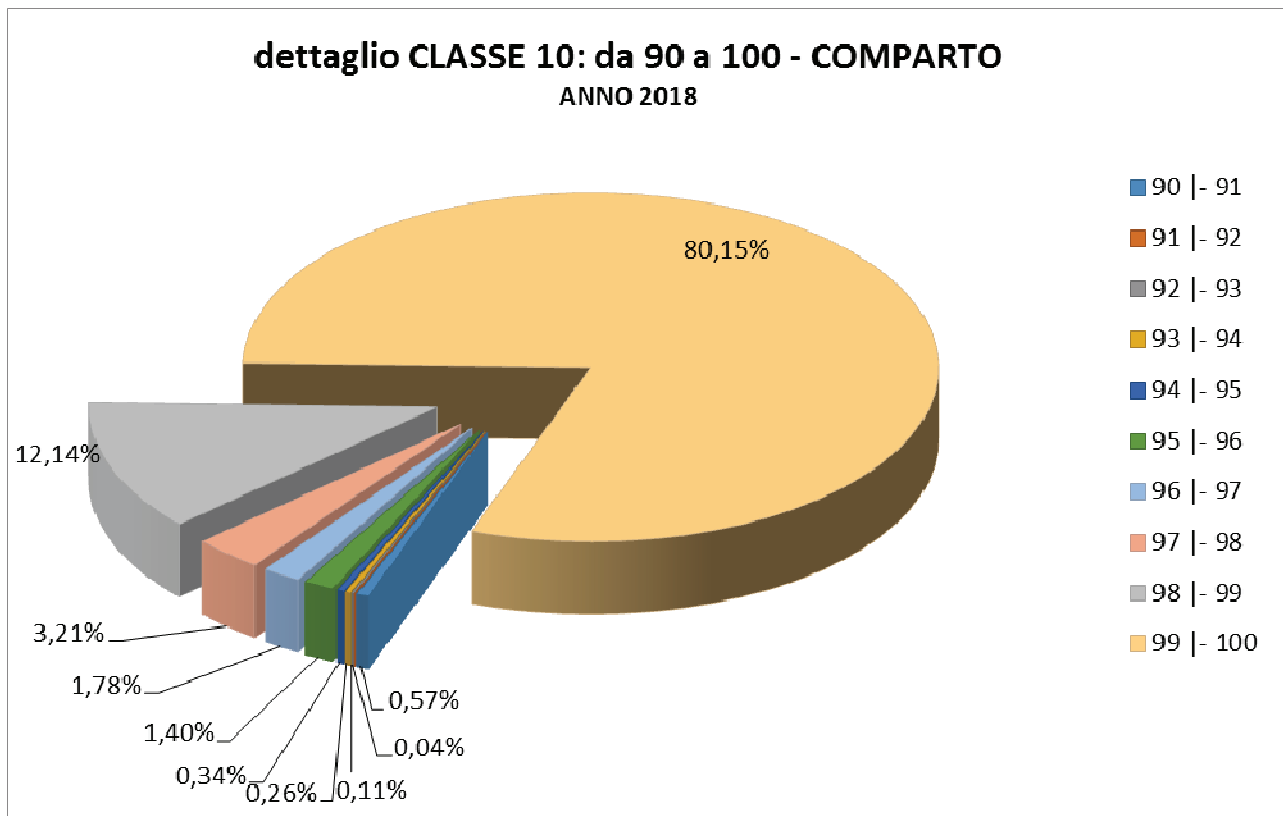
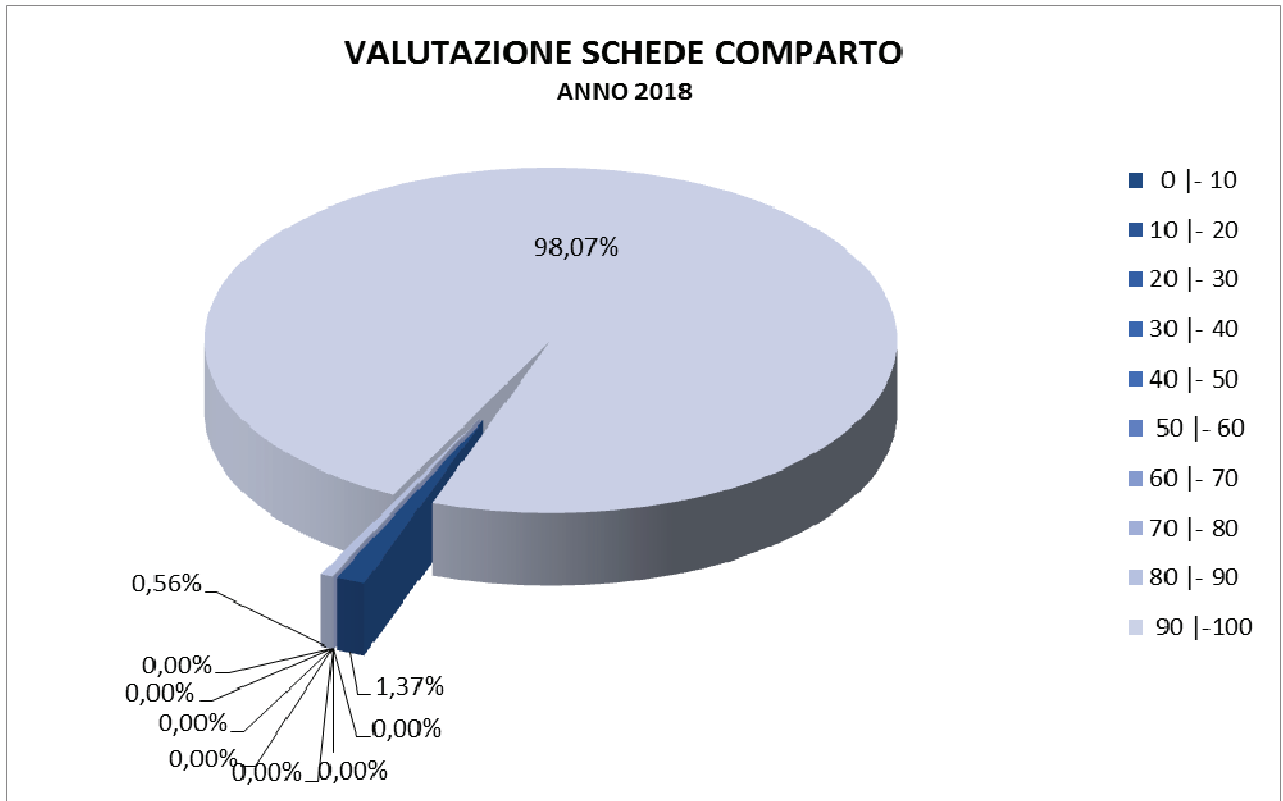
- tecnico professionali, quali la propensione all'elaborazione e proposta di soluzioni innovative e maggiormente efficaci/efficienti e all'acquisizione ed applicazione di nuovi strumenti o conoscenze tecniche e la capacità di operare in contesti anche critici, affrontando le difficoltà ed elaborando scelte operative dirette al risultato;
- organizzativi, quali la disponibilità al lavoro di gruppo, alla condivisione delle conoscenze e alla flessibilità nell'assunzione degli incarichi in relazione alle esigenze della struttura di appartenenza;
- relazionali, quali la capacità di ascolto e di presa in carico dell'utente, esterno o interno.

Il processo di valutazione iniziato il 20/08/2019 ha interessato 2.918 dipendenti per un totale di 3.317 schede compilate. Il numero delle schede maggiore del numero di dipendenti è dovuto ai trasferimenti interni tra le strutture.

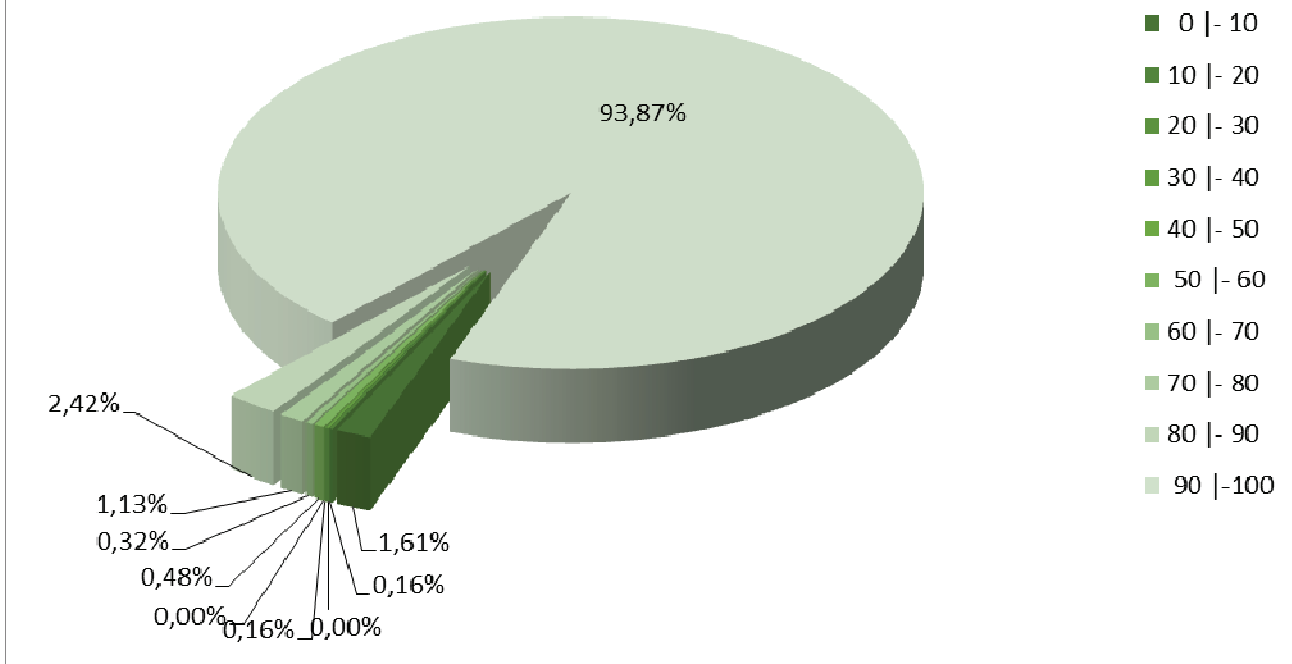
Al fine di rappresentare un quadro complessivo di tale operazione, si riportano, per Dirigenza e Comparto, le seguenti tabelle riepilogative, indicanti le percentuali di schede valutate classificate in base ai punteggi raggiunti con relativa rappresentazione grafica (situazione al 19 novembre 2019).

I punteggi sono stati raggruppati in 10 classi:

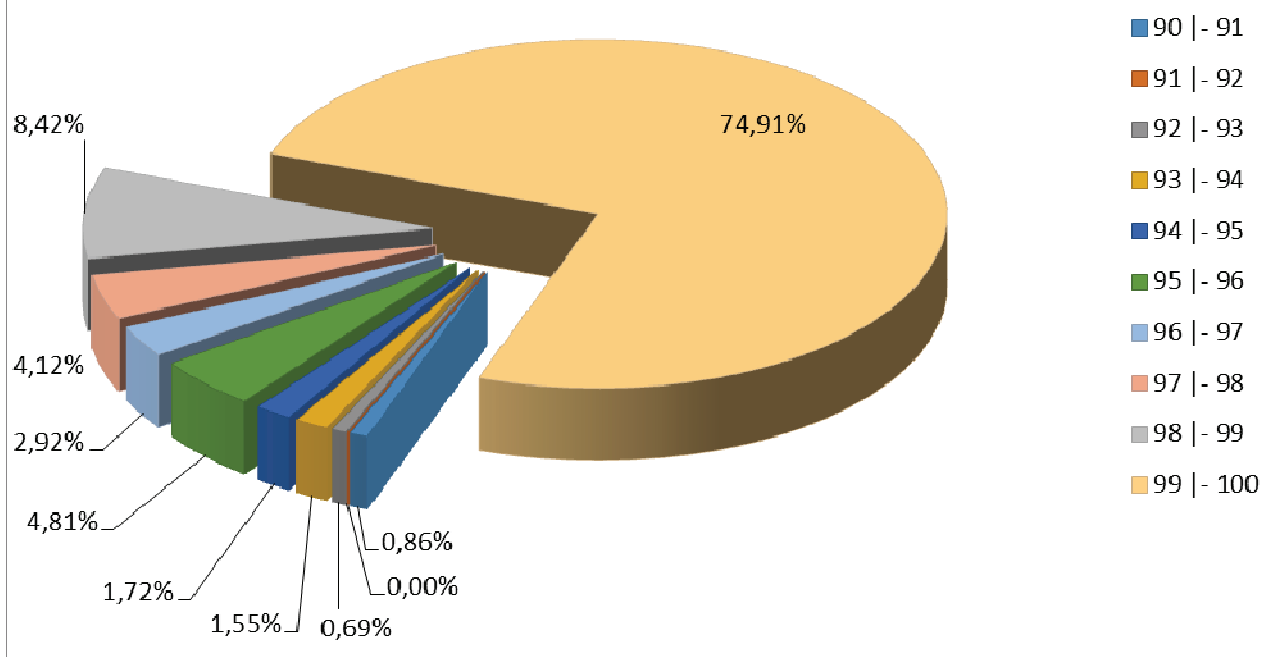
	PUNTI	COMPARTO		DIRIGENZA	
		SCHEDA	%	SCHEDA	%
CLASSE 1	0 - 10	37	1,37%	10	1,61%
CLASSE 2	10 - 20	0	0,00%	1	0,16%
CLASSE 3	20 - 30	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 4	30 - 40	0	0,00%	1	0,16%
CLASSE 5	40 - 50	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 6	50 - 60	0	0,00%	3	0,48%
CLASSE 7	60 - 70	0	0,00%	2	0,32%
CLASSE 8	70 - 80	0	0,00%	7	1,13%
CLASSE 9	80 - 90	15	0,56%	15	2,42%
CLASSE 10	90 -100	2.645	98,07%	582	93,72%
		2.697	100%	621	100%



VALUTAZIONE SCHEDE DIRIGENZA ANNO 2018



dettaglio CLASSE 10: da 90 a 100 - DIRIGENZA ANNO 2018



4 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

Comparazione macro aggregati bilancio:

Situazione economica

CONTO ECONOMICO	2017	2018	Differenza	Var%
Valore della produzione	532.749.038,26	543.389.771,68	10.640.733,42	2,00%
Costo della produzione	539.077.387,89	544.611.059,82	5.533.671,93	1,03%
Gestione finanziaria	-21.189,93	-127.106,90	-105.916,97	499,85%
Rettifica valori attività finanziarie	-1.710,57	0	1.710,57	100,00%
Gestione straordinaria	3.171.726,69	1.371.088,03	-1.800.638,66	-56,77%
Imposte e tasse	10.618.582,87	10.742.962,35	124.379,48	1,17%
RISULTATO D'ESERCIZIO	-13.798.106,31	-10.720.269,36	3.077.836,95	-22,31%

Con Dgrv 1810 del 07/11/2017 ad oggetto "Assegnazione alle Aziende sanitarie del Vento delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017 e 2018, art 41 LR 5/2001. Dgr 07/02/2017 n. 7/CR" è stato confermato per l'anno 2018 un risultato programmato di - € 15.000.000,00.

Il risultato d'esercizio 2018 presenta un valore al di sotto del risultato programmato, pari a - € 10.720.269,36.

Il costo di produzione, da un'analisi temporale, risulta essere pressoché costante nel tempo. Sarebbe infatti necessario scorporare dal "costo della produzione" € 5.190.630,16, ovvero la quota di rimborso effettuata per conto di alcune Compagnie Assicuratrici direttamente all'Ulss 5 Polesana, fattore che non ha inciso sulla gestione diretta dell'azienda.

Situazione patrimoniale

STATO PATRIMONIALE	2017	2018	Differenza	Var%
Immobilizzazioni	161.505.741,23	158.332.327,87	-3.173.413,36	-1,96%
Attivo Circolante	92.543.284,18	127.004.485,31	34.461.201,13	37,24%
Ratei e risconti	49.540,66	108.191,35	58.650,69	118,39%
TOTALE ATTIVO	254.098.566,07	285.445.004,53	31.346.438,46	12,34%
Patrimonio Netto	103.197.980,27	115.154.292,04	11.956.311,77	11,59%
Fondo per rischi ed oneri	40.837.230,90	30.898.278,56	-9.938.952,34	-24,34%
Trattamento fine rapporto	4.468.520,14	4.700.243,01	231.722,87	5,19%
Debiti	105.503.294,33	134.610.726,03	29.107.431,70	27,59%
Ratei e risconti	91.540,43	81.464,89	-10.075,54	-11,01%
TOTALE PASSIVO E P.N.	254.098.566,07	285.445.004,53	31.346.438,46	12,34%

Dalla comparazione dello stato patrimoniale 2018 rispetto il 2017 risulta un aumento del 12,3% per + € 31.346.438,46, rispetto l'anno precedente. Tale importante variazione è stata determinata sia da un incremento del 49,6% delle disponibilità liquide (+ € 16.983.354,97) che da un notevole incremento dei crediti

verso la Regione del Veneto. Nel mese di dicembre è stata infatti incassata una somma pari ad € 5.111.438,98 erogata da alcune Compagnie Assicuratrici per la successiva assegnazione al beneficiario. Per quanto attiene i crediti verso la Regione Veneto/Azienda Zero, l'incremento degli stessi è determinato dall'incremento dei contributi di competenza dell'anno a destinazione indistinta, in particolare si segnala il riconoscimento di uno specifico finanziamento di € 11.858.040 destinato alla capitalizzazione dei lavori per la messa a norma ed in sicurezza degli edifici aziendali. Dal lato delle passività, si contrappone un incremento dei debiti verso fornitori (fatture/richieste di rimborso pervenute e da ricevere), che sono stati notevolmente ridotti a seguito di pagamento nei primi mesi dell'anno 2019. Tale debito infatti comprende sia il rimborso assicurativo a cui si è data esecuzione nei primi giorni dell'anno 2019 che il debito verso strutture convenzionate per le fatture relative all'ultimo bimestre 2019 che è stato saldato entro la scadenza (mesi di gennaio e febbraio).

Comparazione delle principali voci di Conto Economico

Nella tabella che segue si evidenziano i valori sintetici come da DM 20 marzo 2013, per la sola gestione sanitaria

CONTO ECONOMICO		Sanitario		505	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>					
	Anno 2018	Anno 2017	Analisi Scostamenti		
			<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	543.389.771,68	532.749.038,26	10.640.733,42		2,0%
1) Contributi in c/esercizio	462.711.117,78	440.057.837,81	22.653.279,97		5,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	459.285.131,94	435.752.268,11	23.532.863,83		5,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	3.101.400,24	4.155.729,70	-1.054.329,46		-25,4%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	14.526,06	664.384,19	-649.858,13		-97,8%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura	-	-	-		-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura	-	-	-		-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	25.031,79	-	25.031,79		-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	108.803,85	564.625,56	-455.821,71		-80,7%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	2.953.038,54	2.926.719,95	26.318,59		0,9%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-		-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-		-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-		-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-		-
4) da privati	-	-	-		-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	324.585,60	149.840,00	174.745,60		116,6%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-15.497.276,65	-	-15.497.276,65		-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.443.901,34	1.512.324,89	-68.423,55		-4,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.670.677,35	63.389.354,97	3.281.322,38		5,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	25.978.374,04	26.294.154,04	-315.780,00		-1,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.235.375,35	5.036.962,02	198.413,33		3,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	9.978.471,96	10.285.190,10	-306.718,14		-3,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.497.157,71	1.729.885,62	4.767.272,09		275,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.998.467,00	8.183.473,13	-185.006,13		-2,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	10.709.952,01	10.212.933,39	497.018,62		4,9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-		-
9) Altri ricavi e proventi	2.855.775,14	7.663.228,45	-4.807.453,31		-62,7%
Totale A)	543.389.771,68	532.749.038,26	10.640.733,42		2,0%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2018	Anno 2017	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	544.611.059,82	539.077.387,89	5.533.671,93	1,0%
1) Acquisti di beni	65.952.341,66	63.658.737,39	2.293.604,27	3,6%
a) Acquisti di beni sanitari	65.001.543,10	62.668.463,92	2.333.079,18	3,7%
b) Acquisti di beni non sanitari	950.798,56	990.273,47	-39.474,91	-4,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	260.553.291,40	261.799.835,03	-1.246.543,63	-0,5%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	29.115.572,38	29.819.454,47	-703.882,09	-2,4%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	28.374.394,45	29.956.250,31	-1.581.855,86	-5,3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	33.052.920,69	33.244.588,05	-191.667,36	-0,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	294.879,39	326.801,90	-31.922,51	-9,8%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.580.952,75	3.960.574,43	-379.621,68	-9,6%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	942.898,12	911.255,80	31.642,32	3,5%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	91.835.367,83	89.045.875,24	2.789.492,59	3,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.194.483,31	1.324.060,51	-129.577,20	-9,8%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.076.926,02	8.796.982,28	279.943,74	3,2%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	598.793,36	610.793,23	-11.999,87	-2,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.252.315,93	3.049.245,32	203.070,61	6,7%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	39.954.728,36	41.489.688,63	-1.534.960,27	-3,7%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.245.863,32	4.255.538,60	-9.675,28	-0,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.008.812,29	8.813.049,60	195.762,69	2,2%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.085.460,38	1.092.275,78	-6.815,40	-0,6%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.907.958,82	5.103.400,88	-195.442,06	-3,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	30.964,00	-	30.964,00	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	29.488.559,39	29.174.109,15	314.450,24	1,1%
a) Servizi non sanitari	28.765.797,93	28.468.481,26	297.316,67	1,0%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	565.131,90	533.125,82	32.006,08	6,0%
c) Formazione	157.629,56	172.502,07	-14.872,51	-8,6%
4) Manutenzione e riparazione	7.172.627,44	6.697.297,80	475.329,64	7,1%
5) Godimento di beni di terzi	1.388.043,48	1.718.853,59	-330.810,11	-19,2%
6) Costi del personale	146.597.769,17	145.044.415,14	1.553.354,03	1,1%
a) Personale dirigente medico	51.150.042,17	52.344.786,57	-1.194.744,40	-2,3%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.080.965,11	4.441.544,34	-360.579,23	-8,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	63.099.697,63	60.869.081,31	2.230.616,32	3,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.980.916,03	2.031.956,82	-51.040,79	-2,5%
e) Personale comparto altri ruoli	26.286.148,23	25.357.046,10	929.102,13	3,7%
7) Oneri diversi di gestione	7.094.964,05	1.951.276,52	5.143.687,53	263,6%
8) Ammortamenti	13.569.594,51	13.510.813,74	58.780,77	0,4%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	466.442,43	545.125,85	-78.683,42	-14,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.941.291,50	7.459.532,65	481.758,85	6,5%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.161.860,58	5.506.155,24	-344.294,66	-6,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	584.199,59	717.499,63	-133.300,04	-18,6%
10) Variazione delle rimanenze	-523.878,45	-117.692,00	-406.186,45	345,1%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-545.047,02	-182.220,89	-362.826,13	199,1%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	21.168,57	64.528,89	-43.360,32	-67,2%
11) Accantonamenti	12.733.547,58	14.922.241,90	-2.188.694,32	-14,7%
a) Accantonamenti per rischi	3.592.589,01	4.270.294,62	-677.705,61	-15,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	231.722,87	221.786,34	9.936,53	4,5%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	620.867,08	1.311.283,04	-690.415,96	-52,7%
d) Altri accantonamenti	8.288.368,62	9.118.877,90	-830.509,28	-9,1%
Totale B)	544.611.059,82	539.077.387,89	5.533.671,93	1,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-1.221.288,14	-6.328.349,63	5.107.061,49	-80,7%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2018	Anno 2017	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-127.106,90	-21.189,93	-105.916,97	499,8%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	12.647,88	31.340,04	-18.692,16	-59,6%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	139.754,78	52.529,97	87.224,81	166,0%
Totale C)	-127.106,90	-21.189,93	-105.916,97	499,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-1.710,57	1.710,57	-100,0%
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	1.710,57	-1.710,57	-100,0%
Totale D)	-	-1.710,57	1.710,57	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.371.088,03	3.171.726,69	-1.800.638,66	-56,8%
1) Proventi straordinari	7.285.774,73	4.376.656,41	2.909.118,32	66,5%
a) Plusvalenze	1.504,77	11,00	1.493,77	13579,7%
b) Altri proventi straordinari	7.284.269,96	4.376.645,41	2.907.624,55	66,4%
2) Oneri straordinari	5.914.686,70	1.204.929,72	4.709.756,98	390,9%
a) Minusvalenze	22.085,58	495,42	21.590,16	4358,0%
b) Altri oneri straordinari	5.892.601,12	1.204.434,30	4.688.166,82	389,2%
Totale E)	1.371.088,03	3.171.726,69	-1.800.638,66	-56,8%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	22.692,99	-3.179.523,44	3.202.216,43	-100,7%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	10.742.962,35	10.618.582,87	124.379,48	1,2%
1) IRAP	10.295.711,18	10.239.286,35	56.424,83	0,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	9.548.647,05	9.496.545,48	52.101,57	0,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	411.319,35	431.125,45	-19.806,10	-4,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	335.744,78	311.615,42	24.129,36	7,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	224.588,40	224.235,64	352,76	0,2%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	222.662,77	155.060,88	67.601,89	43,6%
Totale Y)	10.742.962,35	10.618.582,87	124.379,48	1,2%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-10.720.269,36	-13.798.106,31	3.077.836,95	-22,3%

Le voci con scostamenti di particolare rilevanza sono:

Valore della produzione: il valore della produzione a bilancio consuntivo vede un incremento, rispetto l'anno 2017, pari ad € 10.640.733,42 (+2%). I contributi in conto esercizio, sono aumentati del 5,1% pari ad €+ € 22.653.279,97 ma "rettificandoli" della quota da destinare agli investimenti (+ € 2.800.000,00 e + € 11.585.049.) l'incremento effettivo è stato di + € 7.156.003,97, come sono aumentati di valore i ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria, + € 3.281.322,28 per effettive maggiori prestazioni erogate a residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana.

Per i contributi da Regione a destinazione vincolata, in particolare si segnalano:

- € 400.000 ulteriore finanziamento per l'attivazione delle medicine di gruppo integrate (dgrv 481 del 23/04/2019);
- € 2.112.432,00 finanziamento degli maggiori oneri per rinnovo contrattuale area comparto(dgrv 481 del 23/04/2019);
- € 3.750.000 oneri connessi all'istituzione di un apposito flusso di mobilità interregionale dedicato alle disabilità croniche (dgrv 481 del 23/04/2019).

Acquisto di beni: la classe di costo ha registrato un aumento rispetto l'anno 2017 di circa € 2.200.000,00 pari al 3,6%, determinato principalmente dall'incremento dei costi dell'area dei prodotti farmaceutici, (+ € 1.264.283,87), a seguito dell'aumento dei costi per farmaci oncologici; dai maggiori costi sostenuti per i nuovi farmaci ad alto costo: ematologici ed oncologici non finanziati dai fondi per farmaci innovativi, biologici, per la cura della sclerosi multipla, per la cura della SLA; dalla maggiore spesa per nuovi farmaci ad alto costo per la cura delle patologie rare, sopravvenuti nel corso dell'ultimo trimestre 2018 e dai maggiori oneri sostenuti per la fornitura di ossigeno, a seguito dell'avvio del nuovo contratto che sostituisce la precedente fornitura in service.

Acquisto di prestazioni farmaceutica convenzionata: si evidenzia l'importante scostamento positivo, - 5,3%, della voce di costo in esame. L'azienda ulss 5 Polesana ha rafforzato sempre le azioni di contenimento messe in atto dall'azienda e descritte nelle relazioni precedenti. In particolare si segnala l'aumento delle tipologie di farmaci distribuiti attraverso il sistema della distribuzione diretta, la continua e persistente sorveglianza attiva ed intensiva sui costi pro-capite per MMG/MGI con ripetuti incontri personalizzati e il monitoraggio per il continuo miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva. L'insieme di queste azioni hanno consentito di avere per l'anno 2018 un costo pro-capite di € 104,5 a fronte di un limite di spesa fissato con Decreto 117/2018 in € 28.559.912,00 ovvero con un costo pro-capite di €108.

Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale: la voce di costo evidenzia un lieve decremento rispetto l'anno 2017.

Acquisto di prestazioni ospedaliere: la voce di costo evidenzia un incremento rispetto all'anno 2017 di € 2.789.492,59 pari al 3,1%. Essendo i budget fissati per gli utenti della regione Veneto, l'unica variabile della spesa complessiva è legata all'andamento dell'attività di assistenza ospedaliera a favore di utenti italiani non residenti nella Regione del Veneto (che viene compensata con le procedure della mobilità sanitaria) e a utenti stranieri residenti nell'Unione Europea.

Acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria: l'aggregato di costo, prestazioni da pubblico e da privato comprende prevalentemente il costo sostenuto a favore di utenti anziani o disabili, ospiti presso i centri servizi e/o strutture private e gli ospiti presso gli Hospice, oltre che la quota di costo a carico della sanità (il 67,50%) per le rette sostenute a favore degli utenti frequentanti i centri diurni per disabili con relativo costo di trasporto. Tale aggregato presenta complessivamente una riduzione di circa €1.534.960,27 dovuto all'applicazione della LR 24/2017, che prevede la compartecipazione alla spesa, in base al reddito ISEE, degli EX OP alla quota sociale/alberghiera. La Regione del Veneto ha emanato in data 21/03/2018 con DGR 338 le disposizioni operative per l'applicazione della norma, che hanno comportato una notevole riduzione della spesa. Con tale provvedimento regionale viene infatti stabilita la compartecipazione degli utenti in funzione del reddito Isee.

Rimborsi assegni e contributi: la voce di costo in esame presenta un aumento rispetto al dato del consuntivo 2017 conseguente al maggior riconoscimento, rispetto al 2017, delle quote riconosciute ai beneficiari relative alle ICD (impegnative di cura domiciliare) finanziate dal Fondo Non Autosufficienza di cui alla DGR 1837/2018, dai costi derivanti dal trasferimento del finanziamento delle Risorse destinate alla SLA e a finanziamento delle attività sociali.

Oneri diversi di gestione: la variazione delle voce di costo rispetto l'anno 2017 è totalmente determinato da una partita di "giro" conseguente alla riscossione di un rimborso assicurativo incassato dall'Azienda e corrisposto al richiedente a seguito dell'esito di una sentenza di mal practice.

Servizi non sanitari: la classe di costo presenta un incremento di +1,0% pari a 297.316,67 per i soli servizi non sanitari. L'incremento è quasi tutto correlato all'aumento dei costi per trasporti non sanitari (prosecuzione dei traslochi sia di uffici amministrativi che sanitari, alla riapertura reparti, allo spostamento di aule per i corsi di laurea) e per l'acquisto di servizi di assistenza informatica (attività di adeguamento software per il fascicolo sanitario regionale, maggiori costi per l'adeguamento alla normativa Privacy GDPR (General data Protection Regulation, di cui al Regolamento UE 2016/67).

Personale: l'incremento del costo del personale rispetto l'anno 2017 è determinato dalla quota di rinnovo contrattuale dell'area del comparto di competenza dell'anno 2018 pari ad € 1.997.457,62. Tale maggior costo è stato altresì finanziato da un maggior contributo in conto esercizio erogato dalla Regione Veneto nell'anno 2018. Essendo l'incremento dovuto ad oneri maggiore rispetto l'incremento in valore assoluto, il costo del personale rispecchia sostanzialmente una diminuzione rispetto l'anno 2017. Si precisa che il costo del personale 2018 presenta un minor costo anche rispetto il limite regionale di cui al Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 113/ del 14.09.2018, pari ad Euro 148.846.000,00 (differenza € 2.248.230,83 comprensiva di oneri riflessi a carico dell'Azienda). Il valore emerso a consuntivo è stato determinato tenendo conto dell'entità dei fondi contrattuali, sia dell'area delle Dirigenze che del Comparto. I fondi di cui sopra tengono conto della decurtazione per trasferimento delle risorse economiche in via provvisoria per l'anno 2018 ad Azienda Zero, così come previsto dalle indicazioni dell'Azienda Zero e della decurtazione "temporanea" per affidamento servizi esterni ai sensi dell'art. 6 bis del D. Lgs 165/2001.

Manutenzioni: nella macroclasse di costo, l'incremento maggiore si è evidenziato nell'area delle manutenzioni e riparazione agli immobili aziendali e delle attrezzature sanitarie. Per queste ultime il maggior costo è stato determinato dalla scadenza di alcuni contratti e dalla necessità di effettuare interventi manutentivi puntuali sempre di maggior rilevanza al fine di garantire la sicurezza e la continuità di funzionamento.

Accantonamenti: la voce di costo in esame presenta un rilevante decremento rispetto l'anno 2017 di -€ 2.188.684,32 determinato da una riduzione di tutte le tipologie di accantonamenti: per rischi, per quote inutilizzate di contributi da anni precedenti che rinnovi contrattuali che altri accantonamenti per oneri e spese future.

Tempi medi di pagamento: nel corso del 2018 l'indice di tempestività dei pagamenti è variato da -18 gg circa del I e II trimestre, a 13,93 del III Trimestre, a -10,22 del IV Trimestre, attestandosi a -15,36 a livello annuale.

La variazione nella performance dei pagamenti soprattutto evidente tra i primi due trimestri e il terzo è dipesa da ritardi nel pagamento di fatture in maggior parte emesse da strutture private ed accreditate, da strutture per anziani/disabili e in minima parte da fatture di beni e servizi.

A causa di alcune problematiche legate ancora all'unificazione delle due aziende Ex Ulss 19 ed ex Ulss 18 di Rovigo e alla conseguente riorganizzazione dei servizi, si è riscontrata una dilatazione dei tempi di liquidazione e di conseguenza di pagamento.

L'azienda ha messo in atto con i servizi liquidatori un costante monitoraggio dei debiti aperti e da liquidare, in modo da ridurre la tempistica di liquidazione anche delle fatture parzialmente contestate.

L'obiettivo per il futuro è di mantenere e migliorare ulteriormente, per quanto possibile, la tempistica dei tempi di liquidazione, continuando a richiedere un'attenzione mirata a tutti gli operatori coinvolti nella fase del ciclo passivo. Il processo richiederà nel tempo una più efficiente e ottimale gestione, anche dematerializzata della fase di liquidazione delle fatture e dell'intero ciclo passivo.

Si presenta di seguito l'andamento di alcune voci di costo relative ai beni sanitari, che nell'anno 2018 erano soggette a tetto regionale.

Si fa presente che con la DGR 230 del 2018, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. Relativamente all'area A) Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari, in particolare, sono stati stabiliti i seguenti obiettivi:

A.1.1 Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)

A.2.1 Rispetto del tetto di costo: Personale

A.3 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari

Obiettivo A.1.1 Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)				
Conto di CE	Valore 2017	Valore 2018	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Variazione costo produzione rettificato	€ 530.550.514	€ 523.883.529	- € 6.666.985	-1,3%
Variazione ricavi	€ 82.003.998	€ 80.702.469	- € 1.301.528	-1.5%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo è da considerarsi raggiunto essendo il delta dei costi negativo e maggiore del delta dei ricavi.

Obiettivo A.2.1 Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 (Totale Costo del personale)	148.846.000,00	146.597.769,17	- 2.248.230,83	- 2%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo è da considerarsi raggiunto

Obiettivo A.3.1 Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Acquisti diretti				
Conto di CE	Valore Soglia	Consuntivo 2018	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 33.751.543,00	€ 33.018.991,06	-€ 732.551,94	-2,2%
<i>di cui quota acquistata per altre aziende*</i>				

di cui farmaci innovativi**	€ 931.920,00	€ 663.601,00		
di cui farmaci oncologici innovativi**	€ 1.843.118,00	€ 1.738.123,00		
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi	€ 30.976.505,00	€ 30.617.267,06	-€ 359.237,94	-1,2%

Nota: il dato relativo agli oncologici innovativi (1.738.123) è stato determinato prendendo a riferimento soltanto la spesa per i pazienti che rientrano nelle indicazioni terapeutiche

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo è da considerarsi raggiunto

Obiettivo A.3.1 Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A-H				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite pesato diretta di classe A-H*	€ 104,00	€ 108,30	€ 4,30	4,1%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
<p>Dal report regionale sui consumi 2018, aggiornato al 12.03.2019, risulta la seguente performance per l'Azienda ULSS 5 Polesana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pro-capite pesato di classe A-H (DPC e distribuzione diretta): € 88,00 (vs valore medio regionale di € 86,2) - Pro-capite pesato canale A: € 20,3 (vs valore medio regionale di € 26,5) - Pro-capite complessivo: € 108,3 (vs valore medio regionale di € 112,7) <p>L'ULSS 5 eroga ai propri residenti l'82,3% dei farmaci di classe A-H, mentre il rimanente 17,7% viene erogato principalmente dalle Aziende Osp. di PD e Verona e dallo IOV.</p> <p>Le classi terapeutiche a maggior impatto economico sul valore aziendale di € 108,3 sono:</p> <p>a) principalmente di classe H in distribuzione diretta ospedaliera</p> <ul style="list-style-type: none"> - L04 - Immunosoppressori: 31,3% (media reg. 27,8%) - L01 - Citostatici: 15,1% (media reg. 15,5%) - J05 - Antivirali sistemici: 8,2 % (media reg. 9,,96%) - H01 - Ormoni: 4,3% (media reg. 3,8%) <p>b) di classe A-PHT principalmente erogati in DPC</p> <ul style="list-style-type: none"> - B01 - Antitrombotici (NAO / Eparine): 9,1% (media reg. 10,7%) - A10 - Antidiabetici: 7,9% (media reg. 8.0%) <p>Nelle tabelle sotto riportate, vengono analizzate le classi terapeutiche L01 - L04 a maggior impatto economico e maggior peso % rispetto alla media regionale.</p> <p>Da rilevare che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i farmaci BIOLOGICI sono erogati ai residenti per il 74% dall'ULSS 5 e per il 26% da altre ULSS del Veneto (tab. 1); tuttavia, considerando in tab. 2 la distribuzione diretta effettuata dall'ULSS 5, emerge che per circa metà delle erogazioni, i pazienti sono seguiti da centri specialistici fuori regione (AO di Ferrara) o di altre ULSS del Veneto (AO di Padova): - nel setting ONCOLOGICO una quota rilevante di spesa è generata da centri fuori ULSS (IOV) - nell'ambito della patologia EMATOLOGICA la quota di erogazione ai residenti da parte di altre ULSS Venete è meno rilevante (18%), ma va evidenziato che il 22% della spesa relativa ai farmaci distribuzione diretta dall'ULSS 5 deriva da prescrizioni di specialisti extra Regione (AO di FE e BO) - i trattamenti per la sclerosi multipla vedono una prevalenza di prescrizione della nostra Neurologia come centro spoke-PS, ma anche il questo setting emerge una quota sensibile di spesa in distribuzione diretta a favore di pazienti seguiti da centri fuori Regione

- va infine rilevato che i 9 pazienti in trattamento con NINTEDANIB e PIRFENIDONE per Fibrosi Polmonare, sono tutti seguiti da centri specialistici fuori ULSS.

Per quanto riguarda le classi ATC H01, va rilevato che quasi € 400.000 di spesa è stata generata da erogazioni del farmaco PEGVISOMANT per l'indicazione acromegalia secondaria, a favore di n. 4 Pazienti seguiti dall'AO di PD e n. 2 Pazienti seguiti dalla AO di FE ;

Infine, va ricordato che gli agenti chelanti del ferro (ATC V03) presentano un impatto sensibilmente maggiore nell'ULSS 5, in relazione all'alta prevalenza di talassemia (soprattutto Deferasirox orale, farmaco ad alto costo).

In relazione a quanto sopra, preme precisare che gli interventi messi in atto nel 2018 per il governo dei costi sono stati:

- introduzione di RITUXIMAB biosimilare nel setting della patologia oncoematologica e contestuale abbandono della formulazione sottocute ad alto costo ancora coperta da brevetto ;
- introduzione di ENOXAPARINA biosimilare
- monitoraggio intensivo sull'impiego clinico di Antiretrovirali nel setting HIV, con rigorosa sorveglianza del livello di scorta e delle quantità consegnate ai pazienti;
- puntuale verifica del rispetto delle raccomandazioni ROV e REV per quanto riguarda i farmaci Oncologici ed Ematologici innovativi e ad alto impatto economico;
- gestione rigorosa dei Registri AIFA, con recupero delle relative note di credito previste per i farmaci soggetti ad accordi negoziali;
- sorveglianza sui farmaci biologici con obiettivi di budget ai reparti utilizzatori, volti a favorire il ricorso ai biosimilari.

Tab. 1 - Analisi delle classi ATC a maggior impatto sul costo pro-capite A-H/canale A nell'anno 2018
 (fonte DWH regionale - estrazione in data 31/01/2019)

CLASSE ATC /CANALE EROGAZIONE	ULSS EROGANTE				Totale
	ULSS 5		ALTRE ULSS		
BIOLOGICI	€ 3.625.567,83	74%	€ 1.286.772,59	26%	€ 4.912.340,42
CANALE A	€ 275.818,51		€ 389.602,57		€ 665.421,09
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 3.349.749,32		€ 897.170,01		€ 4.246.919,33
ONCOLOGIA	€ 3.686.143,02	58%	€ 2.666.763,04	42%	€ 6.352.906,05
CANALE A	€ 1.705.590,84		€ 1.278.737,54		€ 2.984.328,38
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 1.653.047,05		€ 1.379.712,10		€ 3.032.759,15
DPC	€ 327.505,13		€ 8.313,39		€ 335.818,53
EMATOLOGIA	€ 2.582.216,99	82%	€ 565.030,71	18%	€ 3.147.247,70
CANALE A	€ 659.962,86		€ 222.840,74		€ 882.803,61
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 1.920.943,93		€ 342.189,96		€ 2.263.133,89
DPC	€ 1.310,20				€ 1.310,20
SCLEROSI MULTIPLA	€ 1.467.804,30	61%	€ 919.366,18	39%	€ 2.387.170,49
CANALE A	€ 218.437,05		€ 274.005,09		€ 492.442,14
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 1.249.367,26		€ 645.361,09		€ 1.894.728,35
FIBROSI POLMONARE	€ 93.557,52	62%	€ 57.983,53	38%	€ 151.541,05
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 93.557,52		€ 57.983,53		€ 151.541,05
Totale complessivo	€ 11.455.289,67		€ 5.495.916,04		€ 16.951.205,71

Tab. 2 - Analisi dei centri prescrittori per i farmaci erogati in distribuzione diretta dall'ULSS 5 Polesana - Spesa Anno 2018

SETTING	ULSS 5		FUORI REGIONE		REGIONE VENETO		Totale 2018
BIOLOGICI	€ 2.193.067,71	55%	€ 1.057.433,41	26%	€ 756.657,90	19%	€ 4.007.159,02
L04	€ 2.193.067,71		€ 1.057.433,41		€ 756.657,90		€ 4.007.159,02
EMATOLOGIA	€ 2.297.009,71	75%	€ 672.308,26	22%	€ 96.507,19	3%	€ 3.065.825,16
L01	€ 1.031.073,30		€ 443.043,13		€ 96.507,19		€ 1.570.623,62
L04	€ 1.265.936,41		€ 229.265,13				€ 1.495.201,54
ONCOLOGIA	€ 1.485.730,47	89%	€ 98.192,77	6%	€ 20.248,84	1%	€ 1.673.759,51
L01	€ 933.542,88		€ 74.220,71		€ 20.248,84		€ 1.097.599,86
L02	€ 552.187,59		€ 23.972,06				€ 576.159,65
SCLEROSI MULTIPLA	€ 1.175.741,61	74%	€ 326.362,90	20%	€ 94.796,31	6%	€ 1.596.900,82
L04	€ 956.373,20		€ 192.362,99		€ 38.517,86		€ 1.187.254,05
L03	€ 219.368,41		€ 133.999,91		€ 56.278,45		€ 409.646,77
FIBROSI POLMONARE			€ 7.956,64	9%	€ 85.600,88	91%	€ 93.557,52
L04					€ 23.970,09		€ 23.970,09
L01			€ 7.956,64		€ 61.630,79		€ 69.587,43
Totale complessivo	€ 7.151.549,50	69%	€ 2.162.253,98	21%	€ 1.053.811,12	10%	€ 10.367.614,60

Obiettivo A.3.1 Rispetto del tetto di costo: DM				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 17.473.908,00	€ 17.447.790,31	-€ 26.117,69	-0,1%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo si ritiene raggiunto

Obiettivo A.3.1 Rispetto del tetto 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)	€ 5.503.411,00	€ 5.412.737,81	-€ 90.673,19	-1,6%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo si ritiene raggiunto

Obiettivo A.3.2 Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Convenzionata				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 28.559.912,00	€ 27.616.078,43	-€ 943.833,57	-3,3%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo si ritiene raggiunto

Obiettivo A.3.2 Rispetto del pro capite pesato per Assistenza Integrativa				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite pesato per Assistenza Integrativa*	€ 16,00	€ 15,13	-€ 0,87	-5,4%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo si ritiene raggiunto

Obiettivo A.3.2 Rispetto del pro capite pesato per Assistenza Protesica				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Pro capite pesato per Assistenza Protesica*	€ 9,50	€ 9,03	-€ 0,47	-4,9%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
L'obiettivo si ritiene raggiunto

5 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Aziendale con il supporto della UOC Controllo di Gestione e della UOC Gestione Risorse Umane ed elaborata nei termini previsti dalla DGRV 140/2016.

La Relazione sulla performance contiene la valutazione degli obiettivi delle strutture ed essendo la fase di rendicontazione della performance a livello aziendale anticipata rispetto a quella regionale, si basa principalmente su autovalutazioni non ancora formalmente validate a livello regionale.

La valutazione degli obiettivi aziendali è stata fatta sulla base dei dati ricavabili dai flussi informativi aziendali e dai giudizi espressi dai dirigenti delle unità operative nei confronti dei loro diretti collaboratori. Poiché il processo di validazione regionale degli obiettivi annuali ha una tempistica più lunga e non è ancora terminato, i dati relativi alla valutazione degli obiettivi regionali potrebbero differire leggermente.

Per quanto riguarda il processo seguito dall'Amministrazione per la gestione del Ciclo della Performance si rimanda alla "Relazione sul Funzionamento del Sistema Complessivo di Valutazione, Trasparenza e Integrità dei Controlli Interni", che verrà pubblicata sul sito aziendale entro i termini previsti dalla DGRV 140/2016.

Tabella dei documenti del Ciclo di gestione della Performance anno 2018:

Documento	data di approvazione	data di pubblicazione	Link documento
Piano della <i>Performance</i>	31/01/2018	Febbraio 2018	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente- Performance
Attestazione avvio ciclo della <i>Performance</i>	02/03/2018 Verbale attestazione dell'avvio del ciclo della Performance	05/03/2018	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente- Controlli e rilievi sull'amministrazione/Organismi indipendenti di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe
Sistema di misurazione e valutazione della <i>Performance</i>	Documento da inserire all'interno della "Relazione OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione"	Prevista entro il 15/9/2019 insieme alla validazione della Relazione sulla Performance	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente- Performance
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	Documento approvato con decreto del Direttore Generale n. 95 del 30/1/2018 "Approvazione Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – anni 2018/2020 "	30/01/2018	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente-Disposizioni generali

GANTT CICLO PERFORMANCE 2018

ATTIVITA'		RESP.	anno 2018												anno 2019											
			1° QUADRIM				2° QUADRIM				3° QUADRIM				1° QUADRIM				2° QUADRIM				3° QUADRIM			
			GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	1- PREDISPOSIZIONE MATRICE OBIETTIVI PER ANNO (DIR. E COMP.)	CDG + MS	■																							
	2- PREDISPOSIZIONE SCHEDE BUDGET PER UU.OO.	CDG		■																						
	3- CONSEGNA SCHEDE OBT DI BUDGET ANNO ALLE UU.OO.	MS			■	■																				
VALUTAZIONE 1° STATO AVANZAMENTO LAVORI (SAL)	4- CALCOLO INDICATORI 1° QUADRIM. E VALUTAZIONE 1° SAL	CDG + MS			■	■																				
	5- CONSEGNA SCHEDE 1° QUADRIM. CON VALUTAZIONE ALLE UU.OO.	MS				■																				
	6- CONSEGNA 1° SAL A OIV E POI A RISORSE UMANE	CDG					OIV																			
	7- PAGAMENTO 1° SAL (DIR. E COMP.) GEN/FEB/MAR/APR	RU					€	€	€	€																
VALUTAZIONE 2° STATO AVANZAMENTO LAVORI (SAL)	8- CALCOLO INDICATORI 2° QUADRIM. E VALUTAZIONE 2° SAL	CDG + MS					■	■																		
	9- CONSEGNA SCHEDE 2° QUADRIM. CON VALUTAZIONE ALLE UU.OO.	MS						■																		
	10- CONSEGNA 2° SAL A OIV E POI A RISORSE UMANE	CDG							OIV																	
	11- PAGAMENTO 2° SAL (DIR. E COMP.) MAG/GIU/LUG/AGO	RU							€	€	€	€														
VALUTAZIONE 3° STATO AVANZAMENTO LAVORI (SAL)	12- CALCOLO INDICATORI 3° QUADRIM. E VALUTAZIONE 3° SAL	CDG + MS								■	■															
	13- CONSEGNA SCHEDE 3° QUADRIM. CON VALUTAZIONE ALLE UU.OO.	MS									■															
	14- CONSEGNA 3° SAL A OIV E POI A RISORSE UMANE	CDG										OIV														
	15- PAGAMENTO 3° SAL (DIR. E COMP.) SET/OTT/NOV/DIC	RU											€	€	€	€										
VALUTAZIONE CONSUNTIVO ANNO	16- VERIFICA CONSUNTIVO ANNO	CDG																			■	■				
	17- CONSEGNA SCHEDE CON VALUTAZIONE FINALE ALLE UU.OO.	MS																			■					
	18- CONSEGNA VALUTAZIONE ANNO A OIV E POI A RISORSE UMANE	CDG																				OIV				
	19- PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE PERFORMANCE ANNO	CDG																				■				
	20- PAGAMENTO SALDO (DIR. E COMP.) PREVIA VALIDAZIONE OIV	RU																						OIV	€ saldo 2018	

MS: MACRO STRUTTURE VALUTATORI DI PRIMA ISTANZA (DIRETTORE OSPEDALE DI RO+TR, DIRETTORE OSPEDALE AD, DIRETTORE DISTRETTO 1, DIRETTORE DISTRETTO 2, DIRETTORE DIP. DI PREVENZIONE, DIRETTORE DIP. SALUTE MENTALE, DIRETTORE PROFESSIONI SANITARIE, DIRETTORE AMMINISTRATIVO, DIRETTORE SANITARIO, DIRETTORE SERVIZI SOCIALI, DIRETTORE GENERALE)

6 CONCLUSIONI

Dalla rendicontazione degli obiettivi dell'anno 2018 si evidenzia una performance molto buona sia a livello aziendale che a livello di strutture operative.

Sono state rilevate talune criticità su obiettivi per i quali si dedicherà particolare attenzione nel 2019, si tratta ad esempio dei tempi di attesa per specialistica ambulatoriale, nell'area dell'emergenza l'attesa in pronto soccorso e trasporti sanitari 118, nell'area dell'assistenza domiciliare gli accessi a domicilio dopo la dimissione nell'ultimo mese di vita, nell'area delle cure palliative e infine nell'area ospedaliera l'aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE.

Si evidenzia, infine, che il risultato del bilancio d'esercizio rispetta quanto previsto dalla DGRV 1810/2017.