

REGIONE DEL VENETO



ULSS5
POLESANA

PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024

e

direttive per il budget 2022

31 gennaio 2022

Indice

Presentazione

Cap. 1 L’Azienda ULSS 5 Polesana: LA STRUTTURA

- a) La Direzione aziendale
- b) Il Dipartimento di prevenzione
- c) I Distretti e la Funzione territoriale
- d) Il Dipartimento di salute mentale
- e) Gli Ospedali e la Funzione ospedaliera
- f) I Servizi professionali, tecnici e amministrativi

Cap. 2 Gli obiettivi aziendali: L’INTEGRAZIONE

- Gestione della pandemia di COVID 19
- Sviluppo coordinato delle reti per l’assistenza
- Recupero delle prestazioni non erogate causa COVID
- Gestione integrata dei servizi professionali, tecnici e amministrativi
- Gestione coordinata delle risorse e dei fattori produttivi
- Allineamento dei sistemi di gestione dei rischi

Cap. 3 Gli obiettivi regionali: LA GOVERNANCE DEL SISTEMA

Cap. 4 Il ciclo di gestione della performance: LA TRASPARENZA

Presentazione

Il “PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024” è il documento programmatico triennale attraverso il quale, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli normativi e di bilancio, vengono individuati obiettivi strategici ed operativi, indicatori e risultati attesi. E’ lo strumento di programmazione operativa e di rendicontazione previsto per tutte le pubbliche amministrazioni.

Al fine di integrare al massimo i processi di programmazione, viene effettuata una scelta di metodo che prevede che il presente Piano della Performance 2022-2024 contenga il Documento di Direttive 2022, permettendo di anticipare il più possibile i tempi della programmazione e del processo di budget.

L’elaborazione del Piano della Performance, in conformità alle prescrizioni e agli indirizzi forniti dalla Regione del Veneto con DGRV 140/2016, dà avvio al “Ciclo della Performance”, ovvero alle attività tese a misurare l’efficacia della gestione collegando ad essa le previste procedure premiali. All’interno del Piano sono riportati e messi in relazione obiettivi strategici ed obiettivi operativi aziendali che costituiscono il punto di riferimento per la contrattazione e la definizione degli obiettivi di budget delle unità operative aziendali.

Gli obiettivi strategici rappresentati nel Piano fanno riferimento:

- agli obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Giunta alle Aziende ed Enti del Sistema Sanitario Regionale, cui si affiancano gli specifici obiettivi definiti dal Consiglio Regionale,
- agli obiettivi contenuti nei Piani di Zona, attraverso i quali si programma l’attività socio-sanitaria in collaborazione con i comuni,
- agli obiettivi relativi alla trasparenza e all’anticorruzione che, secondo il legislatore, devono essere integrati nel Ciclo della Performance,
- agli obiettivi che l’Azienda intende perseguire per il miglioramento dei propri servizi, per l’economicità della gestione, nonché per l’aumento del benessere organizzativo.

Anche nel corso del 2021, l’Azienda si è trovata ad affrontare le gravi difficoltà dovute alla pandemia da Covid-19, che ancor oggi rappresenta un’emergenza sanitaria senza precedenti per dimensioni, gravità e impatto sanitario e sociale. Il grande lavoro svolto per assicurare alla popolazione un elevato livello di protezione vaccinale ha dato i suoi frutti e i livelli di copertura vaccinale dell’Azienda ULSS 5 sono molto buoni.

L’emergenza sta mettendo a dura prova la sanità che si ritrova impegnata senza sosta in una lotta contro il virus, con ulteriori conseguenze e nuove sfide, non soltanto in termini di supporto ai bisogni della popolazione ma anche in riferimento alla necessità di adottare nuovi modelli organizzativi con conseguenti rilevanti costi di gestione. Nella definizione della programmazione per il triennio 2022-2024 si dovrà quindi continuare a tener conto dell’evoluzione epidemiologica, continuando a garantire l’erogazione delle cure in condizioni di sicurezza, appropriatezza, efficacia, efficienza e qualità. Uno sforzo particolare dovrà essere fatto per cercare di recuperare le prestazioni sanitarie non erogate a causa della pandemia e migliorare i relativi tempi di attesa.

Dopo i rallentamenti dovuti alla pandemia, nell’anno 2022 dovrà essere realizzata la piena implementazione del nuovo Atto Aziendale, che recepisce la DRGV 614/2019 di programmazione regionale ospedaliera. In particolare, dovrà essere rivisto il Piano di adeguamento della DRGV 614/2019 delle strutture ospedaliere pubbliche e private della Provincia, alla luce della lezione imparata dalla pandemia, della conseguente evoluzione dei modelli assistenziali e organizzativi e tenendo conto della difficoltà diffusa a tutti i livelli di reclutare i professionisti sanitari (medici e infermieri, ospedalieri e territoriali, dipendenti e convenzionati).

Il nuovo Atto aziendale riorganizza le unità operative ospedaliere in Dipartimenti Trasversali ai tre ospedali di Rovigo, Adria e Trecenta. Ciò in coerenza con il “Piano socio-sanitario regionale 2019-2023” che insiste in modo prioritario sui concetti di integrazione, trasversalità organizzativa, continuità dei processi assistenziali, presa in carico della cronicità, intensità di cura e sviluppo delle reti assistenziali. L’anno 2022 dovrà quindi essere speso per continuare a integrare i processi assistenziali e quelli organizzativi, le equipe dei professionisti, le diverse sedi di erogazione, i professionisti dipendenti e quelli convenzionati, le strutture pubbliche e quelle private accreditate, le funzioni sanitarie e quelle socio-sanitarie. Il tutto nella

Avere obiettivi in comune tra le strutture e i professionisti consentirà di allineare progressivamente i comportamenti assistenziali e gli assetti organizzativi, per garantire a tutta la popolazione della nostra provincia di Rovigo un’assistenza sicura ed efficace, utilizzando in maniera efficiente le risorse che la Regione ci mette a disposizione.

Il Piano della Performance è pubblicato nell’apposita sezione del sito istituzionale dell’Azienda Ulss 5 Polesana, al fine di assicurarne la massima diffusione e trasparenza, con l’intento di favorire anche un processo sinergico di confronto con le istituzioni e le componenti rappresentative della cittadinanza e delle altre parti interessate.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Patrizia Simionato

Capitolo 1

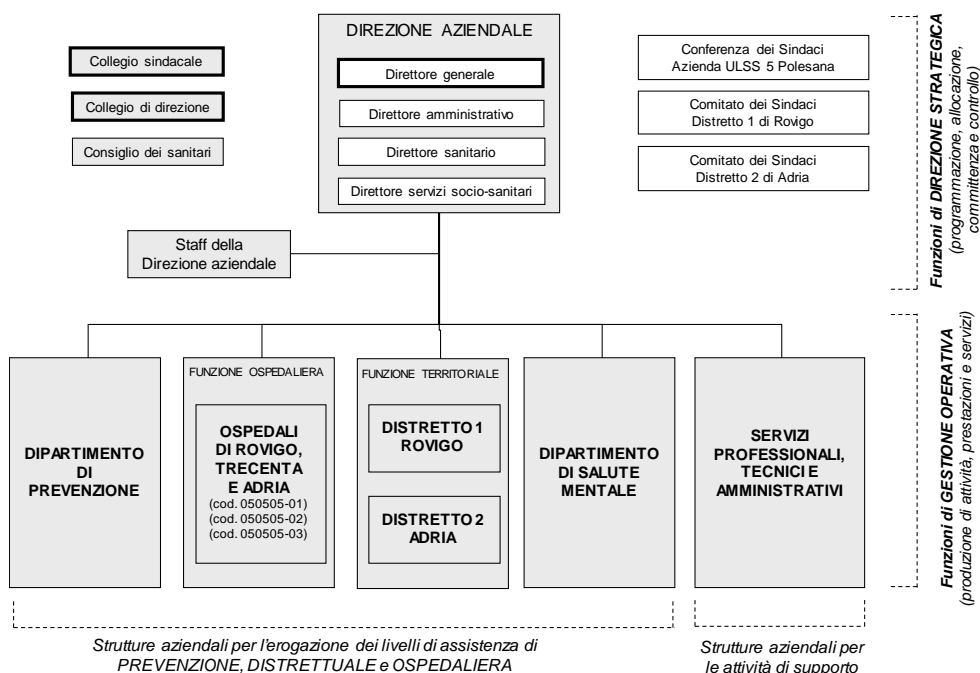
L'Azienda ULSS 5 Polesana: LA STRUTTURA

Con DGRV 614 del 14 maggio 2019 la Regione ha determinato le nuove schede relative alle strutture ospedaliere e alle strutture intermedie, che rappresentano la programmazione regionale nel campo dell'assistenza ospedaliera e delle cure intermedie.

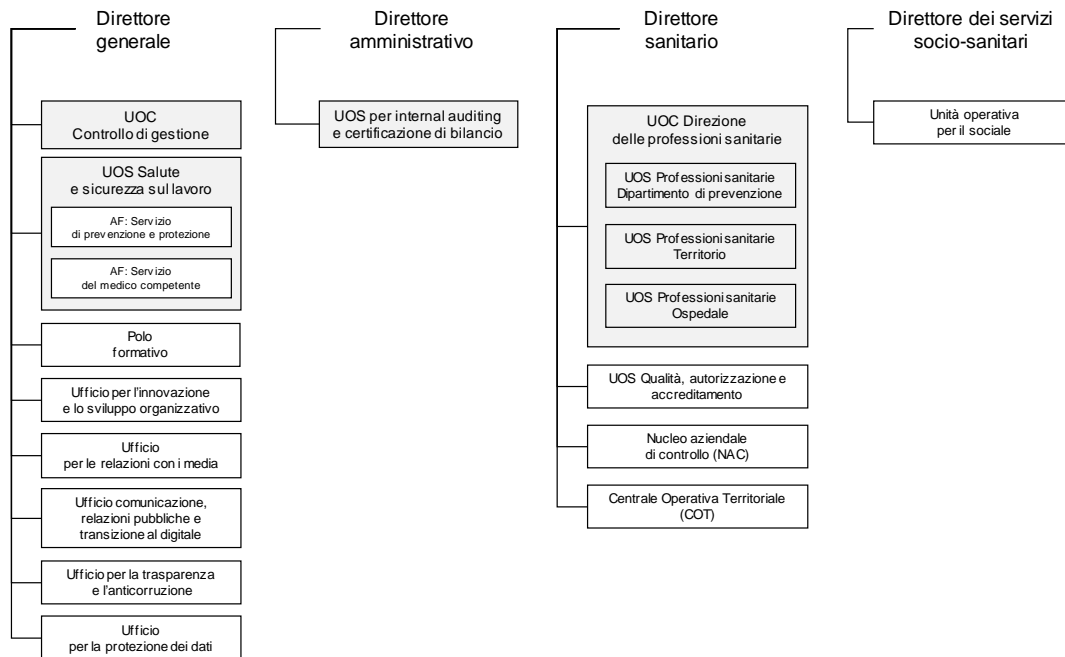
Al termine del prescritto iter di revisione, con la Deliberazione n. 1009 del 30 novembre 2020 il Direttore Generale ha adottato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda ULSS 5 Polesana e lo ha implementato dal 01 febbraio 2021 con la Deliberazione n. 82 del 29 gennaio 2021 "Applicazione dell'Atto aziendale dell'Azienda ULSS 5 Polesana"). Nel corso del 2021 sono stati banditi tutti gli incarichi vacanti di struttura complessa e sono state svolte le relative procedure di assunzione, che verranno completate nei primi mesi del 2022. L'applicazione del nuovo Atto aziendale ha necessariamente risentito della situazione pandemica complessiva.. Di seguito viene sintetizzata la struttura organizzativa dell'Azienda ULSS 5 Polesana risultante dal nuovo Atto aziendale.

a) La Direzione aziendale

In termini generali, le funzioni di direzione strategica (programmazione, allocazione, committenza e controllo) sono svolte dalla Direzione aziendale. Nell'esercizio delle proprie funzioni, la Direzione aziendale è supportata da uno staff composto da strutture operative e da referenti aziendali di specifici sistemi, processi e programmi. Le funzioni di gestione operativa sono svolte dal Dipartimento di Prevenzione, dalla Funzione ospedaliera e dagli Ospedali, dalla Funzione territoriale e dai Distretti, dal Dipartimento di salute mentale e dai Servizi professionali, tecnici e amministrativi. Lo schema organizzativo generale dell'Azienda ULSS 5 Polesana è descritto nella figura seguente.



A supporto delle funzioni svolte dalla Direzione aziendale di indirizzo, pianificazione, coordinamento e controllo l'Atto aziendale prevede lo Staff della Direzione aziendale, composto da strutture (unità operative e altre articolazioni organizzative) e da referenze funzionali trasversali alle strutture aziendali. Le funzioni di staff sono state individuate sulla base dei seguenti criteri: normativa statale o regionale; supporto al processo di programmazione e di gestione del ciclo della performance; trasversalità delle funzioni svolte; funzioni strategiche essenziali; garanzia di terzietà e indipendenza dall'organizzazione aziendale, per quanto possibile. L'articolazione dello Staff della Direzione aziendale (strutture e referenze funzionali) è descritta nella figura seguente.



Per garantire un funzionamento coerente tra il modello organizzativo verticale/gerarchico, proprio della Pubblica Amministrazione, e quello orizzontale/funzionale, necessario a garantire la missione aziendale in modo efficiente ed efficace e per soddisfare le attuali esigenze e aspettative delle parti interessate, l'Azienda ULSS 5 Polesana si articola secondo due paradigmi tra loro integrati:

- la gestione delle articolazioni aziendali (approccio verticale / gerarchico);
- la gestione dei processi aziendali (approccio orizzontale / di coordinamento).

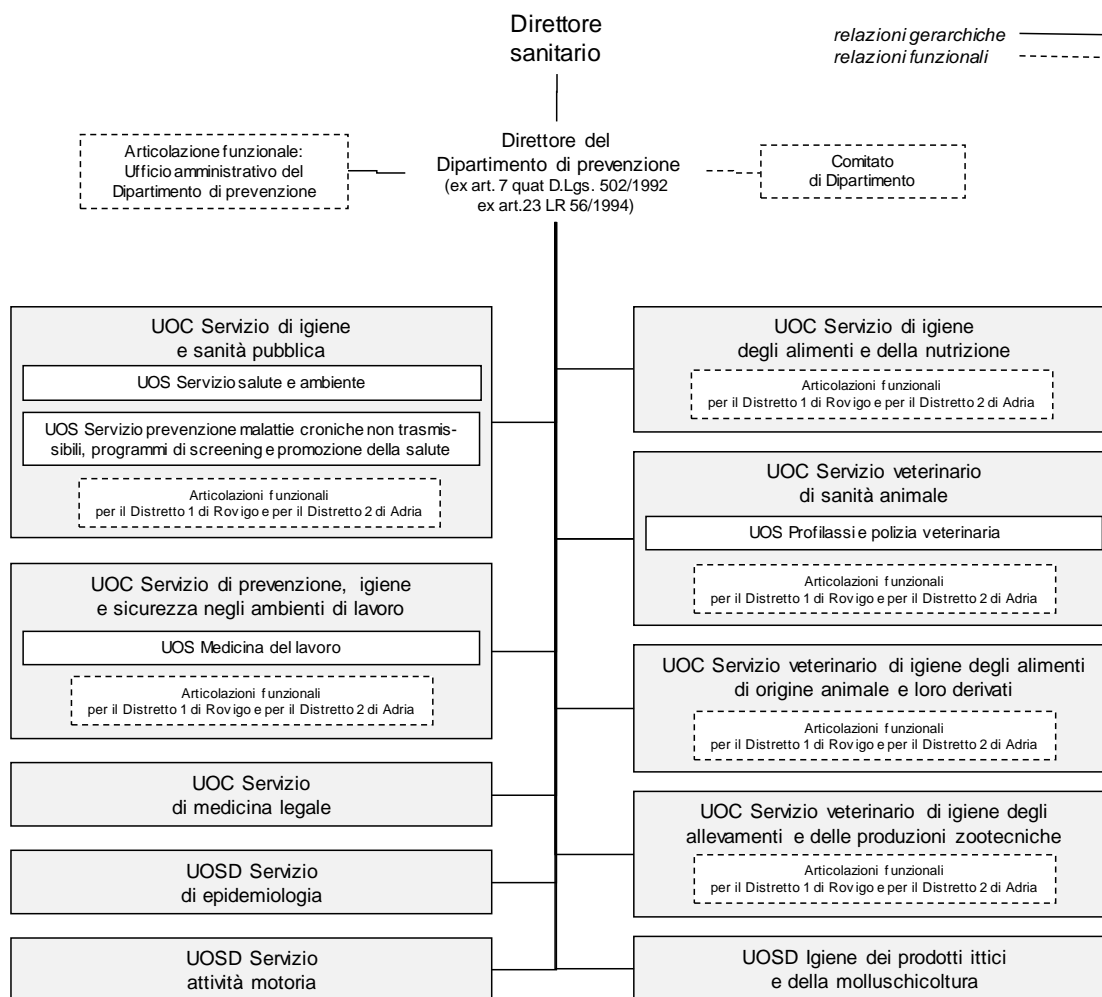
Le articolazioni aziendali sono segmenti organizzativi dell'ULSS 5, Polesana ai quali è affidata la gestione operativa delle risorse (persone, spazi, attrezzature, materiali, metodi e modelli organizzativi, ecc.). A seconda del mix di risorse gestite, le articolazioni aziendali sono caratterizzate da livelli diversi di complessità. Per processo aziendale si intende invece qualsiasi raggruppamento di attività correlate e interagenti tra di loro che, svolte da personale appartenente a una o più articolazioni aziendali, sono finalizzate a ottenere un obiettivo finale. A seconda della quantità di attività da svolgere, delle competenze necessarie, della numerosità delle persone e delle articolazioni coinvolte, della durata nel tempo e di altri fattori anche i processi possono essere caratterizzati da gradi diversi di complessità.

b) Il Dipartimento di prevenzione

Ai sensi della LR 56/1994, il Dipartimento di prevenzione è la struttura tecnico-funzionale delle Aziende ULSS preposta a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, ali-

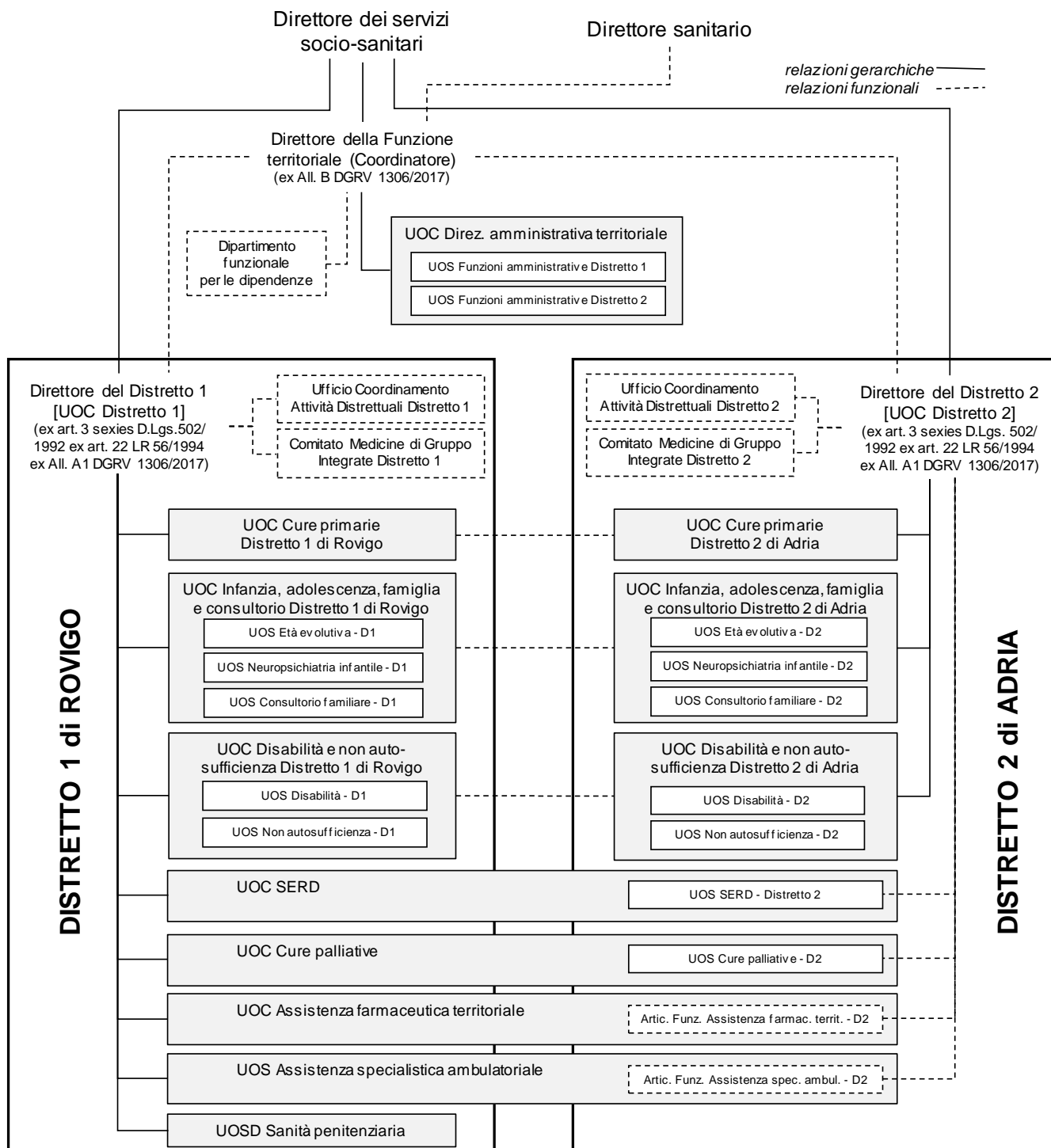
mentari, legati alle condizioni di lavoro e correlati agli stili di vita, e che assicura l'erogazione del livello di assistenza "Prevenzione collettiva e sanità pubblica".

L'azione del Dipartimento di prevenzione è basata sui principi internazionali della Health Promotion (Promozione della salute), della Integrated Care (Assistenza integrata) e dell'Evidence Based Health Care (Assistenza sanitaria basata su prove di efficacia). Può essere impostata secondo i criteri dell'intervento diretto, oppure dello sviluppo e del coordinamento di iniziative intersettoriali, coinvolgendo le altre strutture aziendali, le altre strutture del SSSR e le altre componenti istituzionali e sociali della comunità che, a diverso titolo, possono essere coinvolte nella tutela della salute pubblica. L'articolazione del Dipartimento di prevenzione (strutture e referenze funzionali) è descritta nella figura seguente.



c) I Distretti e la Funzione territoriale

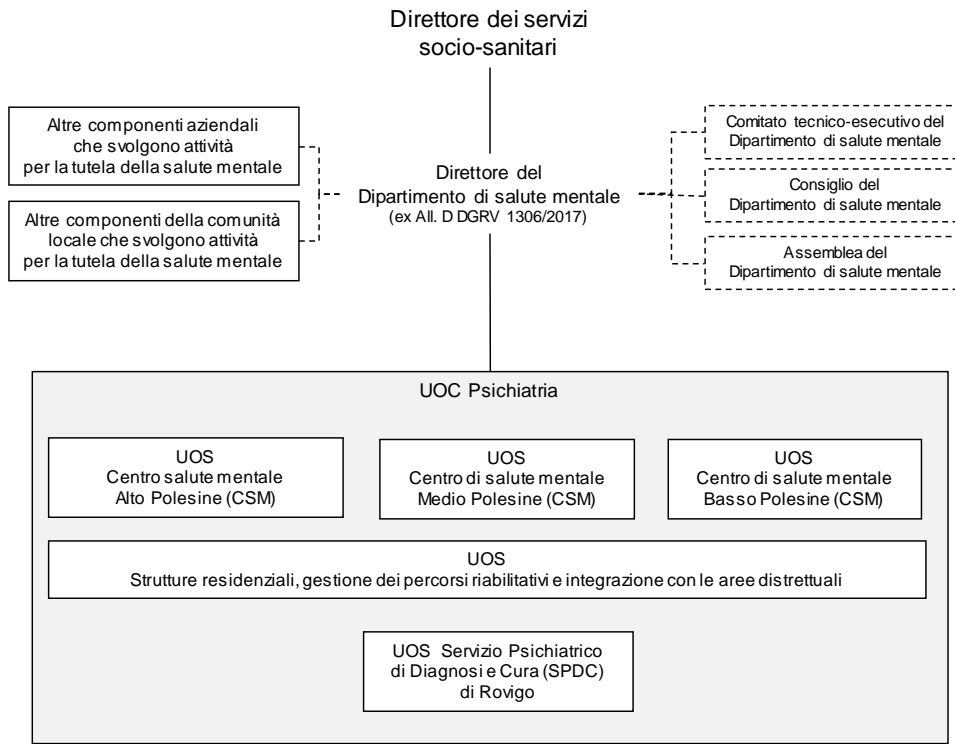
La Funzione territoriale dell'Azienda ULSS 5 Polesana è una articolazione aziendale composta dalle due strutture tecnico-funzionali denominate "Distretto 1 - Rovigo" e "Distretto 2 - Adria", da unità operative semplici e complesse e da altri organismi e articolazioni aziendali. La Funzione territoriale è deputata al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali presenti sul territorio, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione. L'obiettivo generale della Funzione territoriale è quello di orientare il sistema distrettuale verso una unicità gestionale per garantire: unitarietà di approccio nella erogazione omogenea dei servizi; centralizzazione di alcune funzioni, per migliorare l'efficienza organizzativa; territorializzazione di altre funzioni per garantire equità di accesso ai servizi. L'articolazione dei Distretti e della Funzione territoriale (strutture e referenze funzionali) è descritta nella figura seguente.



d) Il Dipartimento di salute mentale

Il Dipartimento di salute mentale (DSM) dell’Azienda ULSS 5 Polesana è l’articolazione aziendale che rappresenta il riferimento e il garante clinico per la tutela della salute mentale del proprio bacino territoriale di riferimento. Si estrinseca nella organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale di una popolazione. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale associato a patologia psichiatrica, concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale in ogni fascia di età, in collaborazione con tutte le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio. Concorre, inoltre, a tutelare i diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico

e disturbo mentale che rischiano di produrre discriminazioni ed emarginazioni dal tessuto sociale. Privilegia interventi personalizzati ed interviene primariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria di comunità, valorizzando come risorsa dei servizi la partecipazione delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato e degli Enti locali. L'articolazione del Dipartimento di salute mentale (strutture e referenze funzionali) è descritta nella figura seguente.



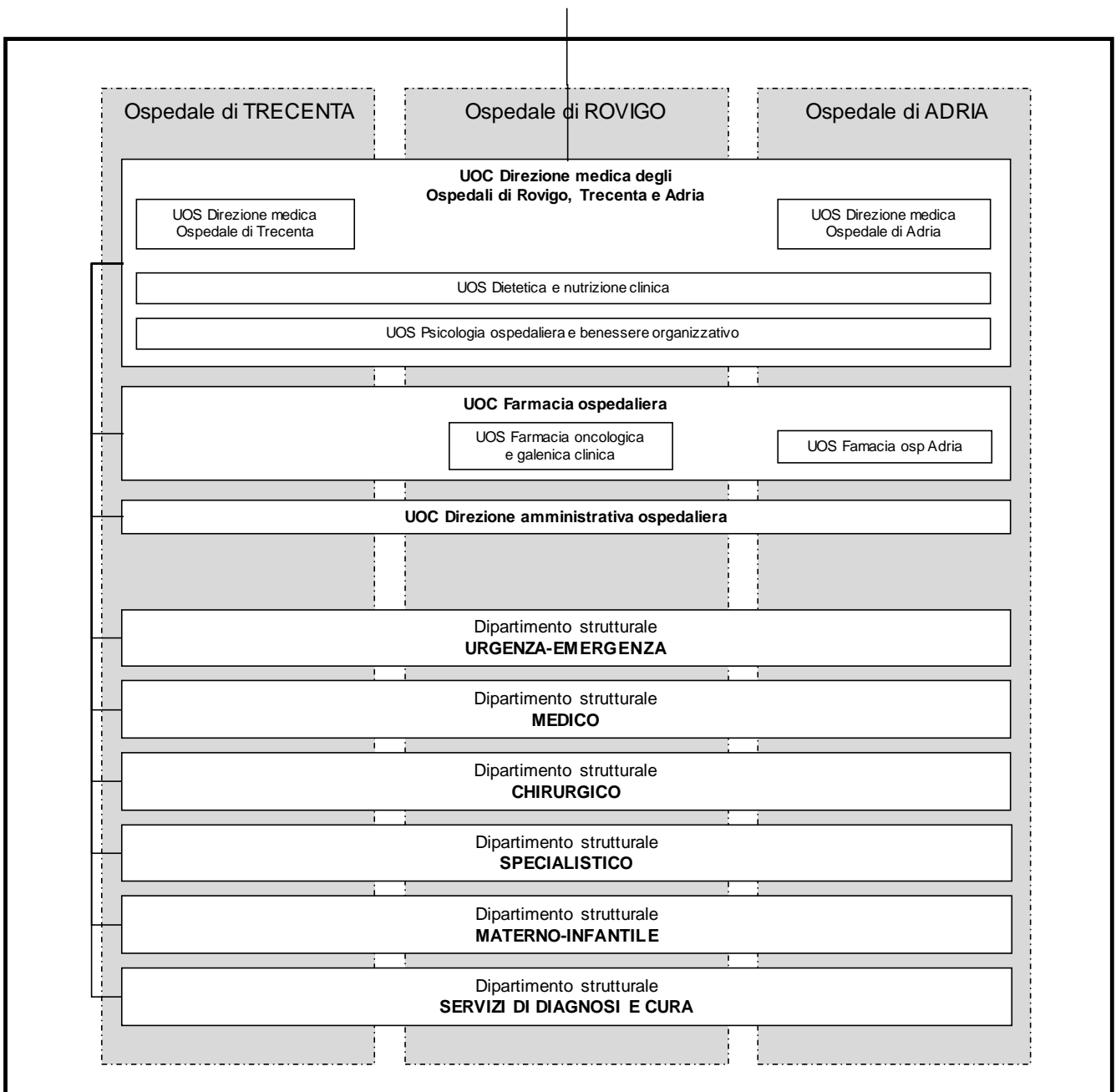
e) Gli Ospedali e la Funzione ospedaliera

La Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS 5 Polesana è una articolazione aziendale composta dalla struttura tecnico-funzionale denominata "Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria", a sua volta composta da unità operative e da dipartimenti strutturali ospedalieri trasversali alle tre sedi ospedaliere. L'obiettivo generale della Funzione ospedaliera è quello di orientare il sistema ospedaliero aziendale verso una unicità gestionale per garantire:

- un approccio omogeneo e integrato nella erogazione dei servizi ai cittadini;
- la centralizzazione di alcune funzioni e prestazioni assistenziali, per migliorare l'efficienza organizzativa e l'efficacia clinica, in sintonia con le attuali indicazioni del Piano Nazionale Esiti;
- il decentramento di altre funzioni e prestazioni assistenziali, per garantire equità e facilità di accesso ai servizi;
- lo sviluppo di un modello organizzativo che implementa il ruolo complementare e di integrazione svolto dalle strutture ospedaliere private accreditate all'interno della rete ospedaliera provinciale e regionale.

Per migliorare la gestione operativa dei processi aziendali complessi, alcune unità operative della Funzione ospedaliera fanno parte anche di specifici Dipartimenti funzionali, insieme ad altre unità operative territoriali (per esempio, Dipartimento funzionale di riabilitazione, Dipartimento funzionale di oncologia clinica, Dipartimento funzionale per la continuità dell'assistenza tra ospedale e territorio, Dipartimento funzionale trasfusionale, Dipartimento funzionale per le dipendenze, Dipartimento funzionale di malattie infettive, Dipartimento funzionale professionale, tecnico e amministrativo). L'articolazione degli Ospedali e della Funzione ospedaliera è descritta nella figura seguente.

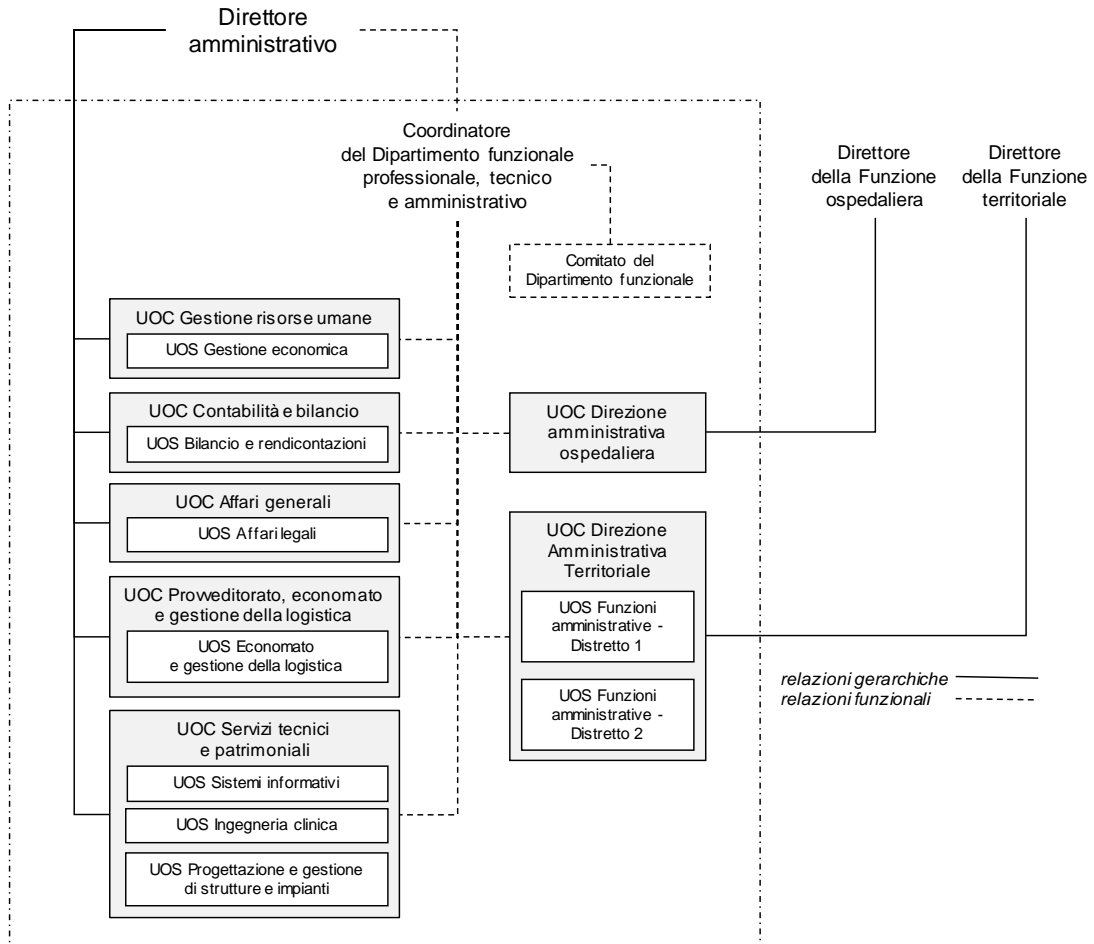
DIRETTORE SANITARIO



f) I Servizi professionali, tecnici e amministrativi

I Servizi professionali, tecnici e amministrativi sono le articolazioni aziendali deputate a svolgere le attività necessarie a sostenere l'erogazione dei livelli di assistenza.

Come previsto dalla DGRV 1306/2017, il Dipartimento funzionale professionale, tecnico e amministrativo esercita attività di supporto nei confronti della Direzione aziendale nonché di tutte le altre articolazioni aziendali, garantendo l'espletamento delle funzioni professionali, tecniche e amministrative e la massima integrazione delle risorse. È un dipartimento funzionale transmurale, perché aggrega anche la UOC Direzione amministrativa territoriale e la UOC Direzione amministrativa ospedaliera che, dal punto di vista gerarchico, appartengono rispettivamente alla Funzione territoriale e alla Funzione ospedaliera. L'articolazione dei Servizi professionali, tecnici e amministrativi (strutture e referenze funzionali) è descritta nella figura seguente.



Capitolo 2

Gli obiettivi aziendali: L'INTEGRAZIONE

In continuità con quanto previsto negli anni scorsi, accanto agli obiettivi regionali specifici che verranno definiti dalla Giunta Regionale e dal Consiglio Regionale per l'anno 2022, gli obiettivi aziendali del triennio 2022-2024 saranno finalizzati in modo peculiare a sviluppare nell'Azienda ULSS 5 modelli integrati di gestione assistenziale e organizzativa, integrando processi assistenziali e quelli organizzativi, le equipe dei professionisti, le diverse sedi di erogazione, i professionisti dipendenti e quelli convenzionati, le strutture pubbliche e quelle private accreditate, le funzioni sanitarie e quelle socio-sanitarie.

Tali obiettivi aziendali possono essere ricondotti ai seguenti ambiti:

- a) gestione della pandemia di COVID 19;
- b) sviluppo coordinato delle reti per l'assistenza;
- c) recupero delle prestazioni non erogate causa COVID;
- d) gestione integrata dei servizi professionali, tecnici e amministrativi;
- e) gestione coordinata delle risorse e dei fattori produttivi;
- f) allineamento dei sistemi di gestione dei rischi;

Tuttavia, la pandemia di COVID 19 tuttora in corso presuppone l'implementazione di una serie di attività specifiche che dovranno essere realizzate in modo prioritario, secondo le indicazioni ministeriali e regionali, almeno per tutto il 2022.

Obiettivi aziendali per

LA GESTIONE DELLA PANDEMIA DI COVID 19

1. Il programma di vaccinazione

Nel 2021 è stata realizzata una grande campagna vaccinale nazionale per il COVID 19 (ciclo primario e richiamo), orientando continuamente e prontamente le somministrazioni verso le categorie indicate di volta in volta dalla programmazione nazionale e regionale. Per facilitare l'adesione della popolazione alla campagna vaccinale sono stati attivati 8 punti vaccinali fissi, distribuiti sul territorio, e numerose equipe vaccinali mobili che si sono recate sia presso le strutture residenziali per anziani e disabili e sia a domicilio dei pazienti. Lo sforzo organizzativo e la sensibilità della comunità hanno dato ottimi risultati e, per tutto il 2021, sono sempre stati ottenuti tassi di somministrazione per 100.000 abitanti superiori alla media regionale e a quella nazionale.

Nel 2022 la campagna di vaccinazione continuerà secondo le indicazioni del Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19. Si tratta di uno sforzo organizzativo molto impegnativo, soprattutto per continuare a mettere a disposizione la quantità di personale necessaria per svolgere questa attività aggiuntiva rispetto ai normali livelli di assistenza e alle attività anti COVID tuttora in corso.

2. La diagnostica e i tamponi

All'inizio della pandemia, la diagnostica molecolare COVID era appannaggio di pochi laboratori regionali e i materiali necessari erano carenti sui mercati nazionali e internazionali. L'Azienda ULSS 5 ha operato fin da subito per rendersi autonoma in tale attività, riconvertendo attrezzature e spazi esistenti e utilizzando reagenti acquisiti in modo autonomo o attraverso Azienda Zero.

Il successivo avvento dei tamponi antigenici e il coinvolgimento di farmacie e MMG/PLS ha arricchito la capacità diagnostica aziendale, affiancando al maggiore numero di tamponi effettuati anche la loro rapidità di risposta; ciò ha consentito di prendere decisioni di sanità pubblica (isolamenti, quarantene, screening mirati) in modo molto più rapido e quindi più efficace.

Nel corso del 2022 l'Azienda ULSS 5 continuerà la propria attività diagnostica (per il PS, per i ricoverati, per i contatti, per i cluster, per gli screening degli operatori sanitari, per gli screening di ospiti e operatori delle strutture territoriali per persone anziane, disabili e con problemi psichici, per le scuole, ecc.), adattandola progressivamente all'andamento della campagna vaccinale e alla progressiva estensione dell'immunità. Per questo verranno mantenuti attivi i COVID Point per la popolazione e le altre modalità diagnostiche per specifici gruppi target.

Anche in questo caso, si tratta di uno sforzo organizzativo molto impegnativo, soprattutto per continuare a mettere a disposizione la quantità di personale necessaria per svolgere questa attività aggiuntiva rispetto ai normali livelli di assistenza e alle attività anti COVID tuttora in corso.

3. Il contact tracing

Per contrastare efficacemente la diffusione del COVID, il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS 5 ha svolto fin da subito la necessaria attività di tracciamento e isolamento dei casi positivi al COVID e dei loro contatti, istituendo una "Centrale Operativa di Contact Tracing". La Centrale opera con personale di tutto il Dipartimento di Prevenzione e con altro personale aggiuntivo appositamente reclutato.

Nel corso del 2022 l'attività verrà costantemente mantenuta, in quanto la ricostruzione di tutte le possibili catene di contagio (i focolai familiari, scolastici, comunitari, nelle strutture e nei luoghi di lavoro, ecc.) rappresenta uno dei pilastri per contenere la diffusione del contagio da Coronavirus nel territorio. Le modalità operative seguite saranno quelle via via determinate dalle indicazioni ministeriali e regionali, che si adattano nel tempo alle diverse fasi della pandemia (alta/bassa incidenza, tipi di varianti, norme su isolamento/quarantena, ecc.).

4. La gestione dei ricoveri

In occasione delle diverse ondate di nuovi casi, i tre ospedali di Rovigo Adria e Trecenta hanno dovuto rimodulare in modo pesante la propria attività. Coerentemente con le indicazioni regionali, l'ospedale di Trecenta è stato finalizzato interamente al COVID 19 e anche gli altri due ospedali hanno dovuto riorientare la propria attività su molti fronti. È stato quindi necessario riprogettare i percorsi di accettazione e pronto soccorso, attivare nuovi posti di terapia intensiva e semintensiva, dedicare interi reparti al COVID e rimodulare i posti letto nelle altre discipline non coinvolte direttamente dal COVID, sospendere i ricoveri programmati, ridurre le attività ambulatoriali e potenziare i posti letto delle strutture intermedie.

Ciò ha comportato una continua riorganizzazione spaziale, tecnologica, organizzativa e assistenziale che è tuttora in corso, per essere sempre capaci di offrire la risposta ospedaliera migliore ai bisogni connessi alle diverse fasi della curva epidemiologica.

Nel corso del 2022 la Funzione ospedaliera dell'ULSS 5 continuerà in tale azione “a fisarmonica” cercando, non appena le condizioni epidemiologiche lo consentiranno, di ritornare ai livelli di assistenza normali e recuperare anche quanto non erogato a causa del COVID.

5. Le strutture residenziali per anziani e disabili

Per contrastare la diffusione del COVID nelle strutture residenziali per anziani e disabili l'Azienda ULSS ha attivato fin da subito uno specifico team multiprofessionale che ha supportato tutte le strutture nella redazione di specifici piani di gestione COVID (percorsi, spazi di quarantena e isolamento, gestione dei DPI, tamponi per screening e cluster, ecc.). Tale team è anche a supporto delle strutture in occasione dei cluster che possono verificare e, in alcuni casi, le strutture sono state sostenute da personale aziendale messo a disposizione per la gestione dell'emergenza.

Come da indicazioni regionali, tutti gli ospiti e tutto il personale sono inseriti in periodici programmi di screening e, fin dai primi giorni di gennaio 2021 è stato avviato il ciclo primario di vaccinazione di tutti gli ospiti e del personale; nell'autunno si è provveduto alla somministrazione della dose di richiamo.

Con le DGRV n. 1590/2020, n. 306/2021 e n. 1674/2021 la Regione Veneto ha promosso uno specifico progetto di valenza regionale, finalizzato a garantire il supporto in termini di assistenza infermieristica da parte delle Aziende ULSS ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti accreditati e contrattualizzati con la Regione del Veneto; il progetto prevede l'assegnazione temporanea di personale infermieristico ULSS a supporto degli stessi Centri qualora questi ultimi non siano in grado di garantire la prevista assistenza. Nel corso del 2022 l'Azienda ULSS 5 continuerà a supportare i Centri Servizi secondo le modalità e nei limiti previsti dai provvedimenti regionali.

6. Le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)

Come previsto dalla programmazione nazionale e regionale, l'Azienda ULSS ha attivato fin da subito le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) sia nel Distretto 1 di Rovigo e sia nel Distretto 2 di Adria. Le USCA rappresentano una nuova forma aggiuntiva di assistenza medica e infermieristica e garantiscono l'assistenza a domicilio di tutti quei pazienti, sintomatici, sospetti o positivi COVID, che non necessitano di ricovero.

Nel corso del 2022 l'attività delle USCA verrà proseguita, anche in ragione dell'andamento epidemiologico e delle indicazioni nazionali e regionali.

7. L'Albergo COVID

Alla fine del 2020, l'ULSS 5 ha attivato un servizio di ospitalità alberghiera denominato “Albergo COVID” presso l'Hotel Europa, sito in viale Porta Po, 92 a Rovigo. L'Albergo COVID dell'ULSS 5 Polesana è destinato a persone risultate positive per COVID 19, asintomatiche, autosufficienti e autonome, destinatarie di un provvedimento di isolamento fiduciario da parte del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ULSS 5 Polesana e che, per motivazioni sociali e/o logistiche, non sono in grado di mantenere un adeguato livello di isolamento nella propria abitazione.

Il servizio di ospitalità alberghiera COVID, attivato in via sperimentale fino alla fine di aprile 2021 sulla base di un finanziamento straordinario della Conferenza dei Sindaci della ULSS 5 Polesana, è stato successivamente continuato e rimarrà attivo nel 2022 sulla base dell'andamento epidemiologico della pandemia.

8. Gestione delle strutture

La pandemia da COVID ha avuto importanti riflessi sulla gestione delle strutture, in quando è stato necessario mettere a disposizione del personale e degli utenti spazi e percorsi innovativi per garantire

le nuove attività assistenziali intensive e semintensive, gli spazi per l'isolamento e il distanziamento sociale, le strutture per la diagnostica, gli spazi per i vaccini e i tamponi.

Nel corso del 2022 continueranno ad essere utilizzate le strutture allestite per la gestione dei vaccini e dei tamponi, adattandole di volta in volta alle singole fasi della pandemia (per esempio, spostamento del drive-in per i tamponi dalla Cittadella al Censer di Rovigo, a causa dell'impatto sulla viabilità locale determinato dal grande afflusso di gennaio 2022).

9. Gestione di materiali, farmaci e vaccini

La pandemia da COVID ha impattato anche sulla gestione di specifici materiali quali, per esempio, le attrezzature sanitarie per l'assistenza (ventilatori, letti da rianimazione, pompe siringa, materiali per CPAP, ecc.), le tecnologie per la diagnostica (tamponi, reattivi, attrezzature PCR, ecc.), i Dispositivi di Protezione Individuale - DPI (mascherine, camici, tute, guanti, visiere, ecc.) e farmaci. Il continuo coordinamento con Azienda Zero ha consentito di superare gli iniziali problemi di approvvigionamento, che hanno interessato a livello globale tutte le strutture sanitarie. Nel corso del 2022 l'Azienda ULSS 5 continuerà a garantire l'approvvigionamento e la logistica dei materiali in piena sintonia con Azienda Zero e con gli organismi nazionali e regionali. Per quanto riguarda i vaccini necessari per la campagna di vaccinazione e i farmaci anti COVID, l'Azienda ULSS 5 gestirà l'approvvigionamento, la distribuzione e le scorte sulla base delle indicazioni nazionali e regionali che verranno date di volta in volta.

10. Gestione del personale

Per quanto riguarda l'impatto della pandemia sulla gestione del personale, anche nel corso del 2022 verrà fatto ricorso a tutti gli strumenti di reclutamento messi a disposizione dall'attuale normativa per poter mettere in campo, in quantità e competenze idonee, gli operatori necessari a svolgere le attività assistenziali e organizzative sopra descritte.

11. Comunicazione

Nel 2022 proseguirà la puntuale attività di informazione e comunicazione dei dati relativi alla pandemia da COVID svolta nel corso di tutto il 2020 e 2021 (nuovi casi, ricoveri, decessi, vaccinazioni, attività svolte, ecc.), nella convinzione che la trasparenza e la consapevolezza rappresentano due aspetti importanti nella gestione comunitaria della pandemia da parte degli operatori, delle istituzioni e dei cittadini.

Obiettivi aziendali per

LO SVILUPPO COORDINATO DELLE RETI PER L'ASSISTENZA

La Regione del Veneto ha avviato da tempo innumerevoli reti assistenziali. Il "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" ribadisce il ruolo delle RETI, sia per quanto riguarda i migliori esiti attesi sulla salute dei pazienti (per il coordinamento delle attività, la concentrazione delle competenze, la fluidità dei percorsi, ecc.) e sia per quanto riguarda il miglior impatto sull'utilizzo delle risorse (riduzione delle sedi, miglior gestione delle attrezzature, ecc.).

Alcune reti dovranno essere modellate sul principio "hub and spoke", per non disperdere la casistica e le competenze professionali, garantire elevati standard qualitativi e di sicurezza e ottimizzare l'utilizzo delle risorse, così come previsto dal Programma Nazionale Esiti (PNE). In altri casi, il modello di rete

per l'assistenza dovrà essere diffuso, per garantire la capillarità di intervento sul territorio. L'adeguamento alla DGRV 614/2019 e la conseguente modifica dell'Atto Aziendale favoriranno la visione trasversale anche tra le strutture ospedaliere.

Elemento cardine nello sviluppo delle reti per l'assistenza è il concetto di integrazione, che va posto in essere in modo coordinato tra tutte le strutture interessate, tenendo conto dei percorsi dei pazienti per le varie necessità di prevenzione, diagnosi, terapia, riabilitazione e palliazione:

- tra l'ospedale, il distretto, il dipartimento di prevenzione e la salute mentale;
- tra le strutture pubbliche e quelle private accreditate;
- tra i diversi professionisti e le diverse discipline;
- tra i professionisti dipendenti e quelli convenzionati;
- tra il sanitario e il sociale;
- tra le sedi di erogazione;
- tra le strutture sanitarie, socio-sanitarie e le altre componenti della comunità (enti locali, volontariato, famiglie, ecc.).

L'approccio per processi, connesso alla gestione delle reti assistenziali e dei PDTA, sarà il tema dominante delle attività regionali di valutazione finalizzate al rinnovo dell'accreditamento istituzionale dell'intera Azienda ULSS 5.

a) I livelli di assistenza della prevenzione collettiva e della sanità pubblica

Anche nel corso del 2022 le strutture del Dipartimento di prevenzione dovranno essere prioritariamente orientate alla gestione della pandemia di COVID 19, come indicato nel precedente paragrafo.

Inoltre, in ottemperanza alle specifiche indicazioni regionali per l'organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione nelle Aziende ULSS del Veneto, che hanno portato all'unificazione dei servizi delle ex ULSS 18 e 19, e in coerenza con quanto indicato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" gli obiettivi 2022-2024 per le nuove unità operative del Dipartimento di prevenzione dovranno essere finalizzati allo sviluppo integrato nel territorio delle seguenti aree di attività:

1. sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
2. tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
3. sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
4. salute animale e igiene urbana veterinaria;
5. sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
6. sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
7. attività medico legali per finalità pubbliche.

I punti cardine che contraddistinguono il "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" e che rappresentano le novità di rilievo che la programmazione regionale in materia di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio intende valorizzare, possono così essere sintetizzati:

- superamento della logica dei "progetti" e sviluppo di "programmi";
- programmazione per setting di vita;

- approccio per tutto il ciclo di vita (life-course);
- intersettorialità;
- contrasto alle diseguaglianze in salute;
- sviluppo delle attività di engagement.

b) I livelli di assistenza dell'assistenza distrettuale

Anche nel corso del 2022 le strutture del Distretto 1, del Distretto 2 e del Dipartimento di salute mentale dovranno essere prioritariamente orientate alla gestione della pandemia di COVID 19, come indicato nel precedente paragrafo.

Inoltre, in ottemperanza alle specifiche indicazioni regionali per l'organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione nelle Aziende ULSS del Veneto, che hanno portato all'unificazione dei servizi delle ex ULSS 18 e 19, e in coerenza con quanto indicato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" gli obiettivi 2022-2024 per le unità operative dei Distretti e del Dipartimento di salute mentale dovranno essere finalizzati allo sviluppo delle seguenti aree di attività:

1. assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale e assistenza ai turisti;
2. assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate e attraverso i servizi territoriali e ospedalieri;
3. assistenza integrativa;
4. assistenza specialistica ambulatoriale;
5. assistenza protesica;
6. assistenza termale;
7. cure domiciliari;
8. assistenza alle persone detenute e internate negli istituti penitenziari e minorenni sottoposti a provvedimento penale;
9. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone nella fase terminale della vita;
10. assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale, ai minori, alle donne, alle coppie e alle famiglie;
11. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro sviluppo;
12. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con disturbi mentali;
13. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze patologiche;
14. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone non autosufficienti;
15. assistenza socio-sanitaria domiciliare, territoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità.

Il punto essenziale che contraddistingue "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" in materia di assistenza distrettuale è il nuovo modello regionale di presa in carico della cronicità e della multimorbilità, fondato sul concetto di intensità di cura e di assistenza, mutuandolo dall'ambito ospedaliero, per sottolineare la gradualità nell'erogazione dell'assistenza correlata al bisogno.

Vanno inoltre considerate le attività propedeutiche in corso per la implementazione del PNRR e, in particolare, per l'attivazione delle Case della Comunità e del nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale. Le Case della Comunità sono sia "strutture fisiche", perché tendono ad aggregare in uno stesso punto attività sanitarie e socio-sanitarie diversificate, e sia "modelli organizzativi", perché devono collegare funzionalmente anche tutte le altre sedi nelle quali vengono svolte le attività di assistenza primaria come, per esempio, gli ambulatori dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta (in forma aggregata o isolata), le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, i centri per la salute mentale e le dipendenze, la Continuità assistenziale, ecc.

c) I livelli di assistenza dell'assistenza ospedaliera

Anche nel corso del 2022 le strutture degli ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria dovranno essere prioritariamente orientate alla gestione della pandemia di COVID 19, come indicato nel precedente paragrafo.

Inoltre, in ottemperanza alle specifiche indicazioni programmatiche regionali, specificate anche con la DGRV 1527/2015 "Approvazione del documento tecnico in attuazione al Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 ad oggetto 'Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera'" e con la DGRV 614/2019, gli obiettivi 2022-2024 per le unità operative degli Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria dovranno essere finalizzati allo sviluppo delle seguenti aree di attività:

1. emergenza sanitaria territoriale;
2. pronto soccorso;
3. ricovero ordinario per acuti;
4. day surgery;
5. day hospital;
6. riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
7. attività trasfusionali;
8. attività connesse al trapianto di cellule, organi e tessuti.

Il punto essenziale che contraddistingue il "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" in materia di assistenza ospedaliera è la gestione dei percorsi dei pazienti in ospedale:

- il percorso dei pazienti acuti in Pronto Soccorso;
- il percorso dei pazienti "programmati";
- il percorso dei pazienti cronici con frequenti episodi di riacutizzazione

Il 2022 sarà caratterizzato anche dalla implementazione regionale del nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO).

d) Le reti per l'assistenza

L'integrazione tra le attività svolte per assicurare i livelli di assistenza stabiliti dalla normativa nazionale e regionale deve consentire nel triennio 2022-2024 di sviluppare ulteriormente e consolidare, in maniera trasversale tra le diverse articolazioni aziendali, le seguenti reti provinciali/regionali per l'assistenza previste dal "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" e da successivi provvedimenti regionali:

reti per patologie tempo dipendenti, come definite nel DM 70/2015:

1. Rete emergenza/urgenza
2. Rete per le emergenze cardiologiche

3. Rete per il Trauma
4. Rete Ictus

altre reti:

5. Trapianti di organi e tessuti
6. Trasfusionale
7. Malattie Rare
8. Gestione del neonato critico e del bambino in emergenza e urgenza
9. Urgenze endoscopiche gastroenterologiche
10. Paziente con neurolesione grave
11. Riabilitazione
12. Oncologica
13. Oncoematologia pediatrica
14. Anatomia patologica
15. Breast unit
16. Diabetologia
17. Endocrinologia
18. Reumatologia
19. Cure palliative e terapia del dolore (rete territoriale)
20. Terapia del dolore (rete ospedaliera)
21. Obesità
22. Punti nascita
23. Ematologia
24. Endocrinologia
25. Allergie alimentari e Allergologia
26. Medicina dello sport e dell'Esercizio Fisico
27. Disturbi del Comportamento Alimentare
28. Declino cognitivo e demenze
29. Sclerosi multipla
30. Asma grave
31. Pediatrica
32. Screening oncologici
33. Malattie infettive

Obiettivi aziendali per:

IL RECUPERO DELLE PRESTAZIONI NON EROGATE A CAUSA DELLA PANDEMIA DA COVID

Come previsto da specifiche indicazioni ministeriali e regionali, in occasione delle periodiche ondate di recrudescenza dei casi, la gestione della pandemia di COVID 19 ha comportato una riduzione delle attività programmate relative a situazioni cliniche meno prioritarie (soprattutto per ricoveri programmati e prestazioni specialistiche ambulatoriali).

Sia il livello ministeriale che quello regionale hanno quindi chiesto alle Aziende sanitarie di attivare Piani straordinari di recupero delle liste di attesa, mettendo a disposizione anche risorse dedicate. Nel corso del 2021 l'Azienda ULSS ha attivato il proprio Piano di recupero che, a causa della ondata relativa all'inverno 2021-2022, ha subito dei rallentamenti.

Nel corso del 2022 il Piano di recupero delle liste di attesa dovrà essere riesaminato e implementato, coinvolgendo tutte le unità operative e utilizzando le modalità incentivanti previste dalle disposizioni ministeriali e regionali in materia.

Obiettivi aziendali per:

LA GESTIONE INTEGRATA DEI SERVIZI PROFESSIONALI, TECNICI E AMMINISTRATIVI

In aggiunta a quanto già indicato nel paragrafo specifico per la gestione della pandemia di COVID 19, coerentemente con quanto definito dal nuovo Atto aziendale e in linea con le determinazioni regionali in ordine all'operatività dell'Azienda Zero, gli obiettivi 2022-2024 per le unità operative professionali, tecniche e amministrative dovranno essere finalizzati alla gestione integrata dei servizi in ambito provinciale e con Azienda Zero, in modo da garantire le attività di competenza dell'intera Azienda ULSS 5 Polesana nei modi più idonei (accentrati o decentrati) a garantire efficacia, efficienza ed economicità gestionali, relativamente alle seguenti aree di attività:

- a) gestione delle risorse umane;
- b) contabilità e bilancio;
- c) affari generali e legali;
- d) provveditorato, economato e gestione della logistica;
- e) direzione amministrativa ospedaliera;
- f) direzione amministrativa territoriale;
- g) servizi tecnici e patrimoniali;
- h) sistemi informativi;
- i) controllo di gestione;
- j) formazione e gestione della conoscenza;
- k) relazioni con il pubblico e comunicazione;
- l) internal audit e certificazione del bilancio;

m) privacy e protezione dei dati.

Obiettivi aziendali per:

LA GESTIONE COORDINATA DELLE RISORSE E DEI FATTORI PRODUTTIVI

Questi obiettivi non riguardano solo le singole unità operative deputate in modo specifico all'acquisizione e alla gestione dei fattori produttivi, ma coinvolgono anche le altre strutture aziendali, e sono relativi a:

- gestione del personale;
- gestione di strutture edilizie e impianti;
- gestione delle tecnologie sanitarie (attrezzature, farmaci, dispositivi, protesica);
- gestione di beni e servizi non sanitari;
- gestione del sistema informativo per l'assistenza e la gestione.

In aggiunta a quanto già indicato nel paragrafo specifico per la gestione della pandemia di COVID 19, gli obiettivi 2022-2024 per tutte le unità operative dovranno quindi essere finalizzati al puntuale rispetto delle relative indicazioni regionali come, per esempio, l'equilibrio di bilancio, la definizione e l'implementazione dei Piani specifici (es. personale, attrezzature, edilizia, ecc.), il rispetto dei tetti di spesa fissati complessivamente e per specifiche voci di spesa, il rispetto dei piani di rientro e di razionalizzazione della spesa, l'adozione di iniziative di efficientamento del sistema, ecc.

Un certo rilievo assume il tema della gestione del personale dipendente e convenzionato, alla luce della ormai consolidata carenza locale, regionale e nazionale di personale disponibile. Per garantire la continuità dei servizi erogati ai cittadini e previsti dai livelli essenziali di assistenza (LEA), è necessario sperimentare modelli organizzativi che utilizzino tutte le modalità incentivanti previste dalle normative nazionali e regionali e anche valutare la possibilità di ricorrere, sempre nei limiti dell'attuale normativa, a forme di reclutamento alternative alla dipendenza/convenzione, pur perseguendo l'unitarietà del modello organizzativo adottato e dei servizi erogati.

Il 2022 sarà caratterizzato anche dalla definizione delle progettualità connesse alla MISSIONE 5: INCLUSIONE E COESIONE e alla MISSIONE 6: SALUTE del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Tali progettualità riguardano sia investimenti che impattano su strutture e processi assistenziali di pertinenza esclusiva dell'Azienda ULSS 5 e sia iniziative da sviluppare in modalità intersettoriale con altri attori della comunità (per esempio, gli Enti locali, il Volontariato, ecc.). In entrambi i casi sarà necessario operare per non perdere la preziosa occasione offerta dal PNRR di sviluppare dal punto di vista infrastrutturale la realtà polesana, valutando con attenzione i reali guadagni di salute attesi dagli investimenti richiesti e la successiva sostenibilità dei modelli organizzativi conseguenti agli investimenti fatti.

Obiettivi aziendali per:

L'ALLINEAMENTO DEI SISTEMI DI GESTIONE DEI RISCHI

In aggiunta a quanto già indicato nel paragrafo specifico per la gestione della pandemia di COVID 19, l'Azienda ULSS 5 dovrà continuare a tenere allineati i sistemi specifici per la gestione dei rischi aziendali precedentemente sviluppati dalle Aziende ULSS 18 e ULSS 19. In termini generali, la gestione dei rischi comprende sia le attività di analisi e valutazione e sia le attività di intervento sui rischi stessi

quali, per esempio, la prevenzione, l'eliminazione, la minimizzazione, l'accettazione, l'assicurazione, ecc.. Ciascun sistema aziendale di gestione dei rischi è un insieme coordinato, coerente e diffuso di attività, strumenti, procedure e risorse che si prefigge di governare i rischi specifici presenti attraverso una rete di iniziative di miglioramento senza fine.

I principali sistemi di gestione dei rischi riguardano i seguenti valori da tutelare:

- la salute e la sicurezza dei lavoratori (rischio lavorativo);
- la sicurezza dei pazienti (rischio clinico);
- la tutela dei dati e la privacy (rischio informativo);
- la tutela dell'ambiente (rischio ecologico)
- la correttezza amministrativa e contabile (rischio amministrativo e contabile);
- l'integrità della pubblica amministrazione (rischi di conflitti di interesse, incompatibilità, non trasparenza e corruzione).

Per ciascun sistema specifico di gestione dei rischi è necessario continuare a riesaminare il modello organizzativo relativo all'Azienda ULSS 5 (per esempio, responsabile, eventuali gruppi o comitati, livelli di responsabilità e procedure, incarichi specifici, ecc.), aggiornare/integrare le attività e i documenti di valutazione e definizione delle priorità, esplicitare le attività di gestione (per esempio, prevenzione, eliminazione, minimizzazione, accettazione e assicurazione dei rischi) e realizzare le prescritte attività formative.

Capitolo 3

Gli obiettivi regionali: LA GOVERNANCE DEL SISTEMA

Gli annuali obiettivi regionali di salute e funzionamento rappresentano la modalità operativa con la quale la Regione Veneto esercita la Governance complessiva del sistema socio-sanitario regionale.

Non appena disponibili, gli obiettivi regionali di salute 2022 dovranno essere ribaltati nelle schede di budget delle singole unità operative aziendali, in ragione del loro contenuto specifico e del ruolo che le stesse potranno avere nel perseguimento dei singoli obiettivi.

In attesa di tale definizione, per il 2022 vengono intanto confermati alle unità operative gli obiettivi regionali già assegnati nel 2021 e noti a tutte le strutture aziendali, nel solco della continuità programmatica, assistenziale e organizzativa:

PREVENZIONE			
LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	
A Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali			
P.A.1	Attuazione Nuovo Piano "Test e screening per SARS-CoV-2, contact tracing, attività dei Dipartimenti di Prevenzione e indicazioni per le Strutture Socio-Sanitarie Territoriali" (DGR 727 del 08/06/2021, DGR 805 del 22/06/2021 e s.m.i.)	P.A.1.1	Garantire un'adeguata attività di test per la ricerca di SARS-CoV-2: rispetto dei volumi ottimali di test giornalieri ogni 100.000 abitanti in rapporto allo scenario epidemiologico
		P.A.1.2	Rafforzare le azioni di contact tracing
		P.A.1.3	Completezza del flusso informativo regionale sul COVID-19
P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	P.A.2.1	Copertura vaccinazione anti-influenzale nella popolazione di età >= 60 anni
		P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari
P.A.3	Rispetto degli standard di copertura per le vaccinazioni	P.A.3.1	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
		P.A.3.2	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati			
P.B.1	Controllo dei rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)	P.B.1.1	Copertura delle principali attività volte a verificare le garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente
C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro			
P.C.1	Contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro	P.C.1.1	Controllo e promozione dell'attuazione delle misure di contenimento del virus SARS-CoV-2 nelle attività produttive
E Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori			
P.E.1	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci	P.E.1.1	% aziende bovine controllate per anagrafe
P.E.2	Adempimenti LEA Sicurezza Alimentare	P.E.2.1	Esecuzione di almeno una verifica di efficacia in tempo reale (supervisione) per i Servizi SIAN e SIAOA
F Prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening			
P.F.1	Rispetto degli standard di copertura per screening	P.F.1.1	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening mammografico
		P.F.1.2	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening citologico
		P.F.1.3	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening colon-retto

ASSISTENZA DISTRETTUALE			
LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	
A Assistenza sanitaria di base			
D.A.1	Attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale	D.A.1.1	Presentazione della relazione sulle attività svolte da ciascuna USCA
D.A.2	Corretto utilizzo della scheda sanitaria informatizzata	D.A.2.1	% MGI con valore IVAQ sufficiente ($\geq 0,65$)
C Assistenza farmaceutica			
D.C.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: farmaceutica convenzionata	D.C.1.1	Limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2022
		D.C.1.2	Riduzione del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale
D Assistenza Integrativa			
D.D.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza integrativa	D.D.1.1	Costo pro-capite Assistenza Integrativa 2022
E Assistenza specialistica ambulatoriale			
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica secondo le disposizioni regionali	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali nel rispetto dei tempi di attesa, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa
		D.E.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019
D.E.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.2.1	Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B
D.E.3	Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RMN	D.E.3.1	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti con più di 65 anni.
F Assistenza Protesica			
D.F.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza protesica	D.F.1.1	Costo pro capite per Assistenza Protesica 2022
H Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale			
D.H.1	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità dell'ADI	D.H.1.1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)
		D.H.1.2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)
		D.H.1.3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)
D.H.2	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure palliative	D.H.2.1	% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative
D.H.3	Sviluppo di iniziative per il potenziamento dell'assistenza psichiatrica territoriale	D.H.3.1	Attuazione di strumenti di integrazione dipartimentale, aziendale ed interaziendale, in particolare per quanto concerne le reperibilità e/o le guardie attive dei medici specialisti
		D.H.3.2	Promozione della telemedicina per televisite e teleconsulti, in particolare per prestazioni urgenti, in stretta collaborazione con le Direzioni Mediche ed i Pronto Soccorso
T Assistenza Distrettuale - Continuità ospedale-territorio			
D.T.1	Prevenzione delle ospedalizzazioni evitabili	D.T.1.1	Percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria

ASSISTENZA OSPEDALIERA			
LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	
B Ricovero ordinario per acuti			
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica secondo le disposizioni regionali	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero nel rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa
		O.B.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019
T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali			
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2022
		O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici 2022
		O.T.1.3	Limite di Costo IVD 2022
		O.T.1.4	Rispetto dei limiti di costo per DPC 2022
O.T.2	Aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	O.T.2.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui
		O.T.2.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
		O.T.2.3	% di parti cesarei primari
		O.T.2.4	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a tre giorni
O.T.3	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.3.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione
O.T.4	Implementazione della Rete Ematologica Veneta	O.T.4.1	Revisione dei PDTA esistenti e implementazione di nuovi PDTA

PROCESSI DI SUPPORTO

LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	
A Programmazione delle risorse			
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19
S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)
		S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato
S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Stato di avanzamento dei progetti di lavori edili e impiantistici per l'attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive DL 34
S.A.5	Supporto in termini di assistenza infermieristica ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti, DGR 306/2021	S.A.5.1	Rispettare la programmazione CRITE relativa alle assegnazione di risorse alle RSA di competenza territoriale
S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	S.A.6.1	Partecipare ai corsi organizzati da Regione con FSSP finalizzato al recupero liste attesa
		S.A.6.2	Attivazione sistema di misurazione di un set di indicatori previsti
S.A.7	Attività propedeutiche all'attuazione del PNRR	S.A.7.1	Rispettare i tempi delle richieste regionali previste dal PNRR
B Informatizzazione			
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr e in tutti i regimi di erogazione
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali
		S.B.2.3	Adeguamento repository: superamento dei test (Valutazione dell'indicatore iQR e dei test di carico). I test verranno programmati secondo cronoprogramma di avvio del SIO.
		S.B.2.4	Implementazione secondo cronoprogramma: a) Dataset configurazione SIO b) Dati e documenti clinici c) Dati transazionali
		S.B.2.5	Adeguata compilazione dell'assessment per il rilevamento dello stato dell'infrastruttura aziendale nonché il rispetto delle tempistiche stabilite
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.1	Stabilità e performance dei servizi di interoperabilità CUP
		S.B.3.2	Monitoraggio
		S.B.3.3	Accordo sui Livelli di Servizio (SLA) assistenza secondo livello
		S.B.3.4	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami
S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati
E Trasparenza e anticorruzione			
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione
F Rispetto delle direttive regionali			
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.1.1	% richieste puntualmente soddisfatte

Capitolo 4

Il ciclo di gestione della performance: LA TRASPARENZA

Secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e da specifiche linee di indirizzo regionali in materia di misurazione e valutazione (in particolare la DGRV 140/2016), nonché dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n.74 e dalle Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche del Dipartimento della funzione pubblica (novembre 2019), nell'Azienda ULSS 5 Polesana il Ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, nel rispetto degli obiettivi strategici impartiti dalla Regione, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, previa negoziazione delle risorse strumentali e di costo a disposizione e nel rispetto delle vigenti disposizioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e valutazioni intermedie per stati di avanzamento, con attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione annuale dei risultati e valutazione finale a consuntivo;
- e) utilizzo dei sistemi incentivanti, secondo criteri di valorizzazione del merito in coerenza con le normative di legge, i vigenti CC.CC.NN.LL. e con i contratti integrativi aziendali;
- f) rendicontazione dei risultati mediante pubblicazione sul sito aziendale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente".

Il Ciclo della performance prevede uno stretto collegamento tra la definizione degli obiettivi aziendali e la gestione dei sistemi incentivanti, contrattuali e straordinari.

Per quanto riguarda i meccanismi incentivanti contrattuali, è previsto che i singoli obiettivi di budget delle unità operative siano pesati e che l'erogazione degli incentivi connessi avvenga solo a seguito delle valutazioni infrannuali degli stati di avanzamento fatta dai responsabili di struttura/processo (in collaborazione con la UOC Controllo di gestione) e della valutazione finale a consuntivo.

Per quanto riguarda le eventuali risorse straordinarie aziendali e regionali che potranno essere messe in campo per affrontare specifiche situazioni (per esempio, pandemia COVID, campagna vaccinale, Piano di recupero delle liste di attesa, prestazioni aggiuntive per carenza di personale, ecc.) è opportuno che gli obiettivi siano il più possibile legati a parametri oggettivi (per esempio, ore svolte, sedute operatorie/vaccinali/tamponi attivate, visite e interventi fatti, ecc.) che dovranno essere rendicontati dai responsabili di struttura/processo, in collaborazione con UOC Gestione risorse umane e la UOC Controllo di gestione.

Con il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74, recante "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge n. 124 del 2015", sono stati introdotti meccanismi di riconoscimento del merito e della premialità, norme per la razionalizzazione e integrazione dei sistemi di valutazione, la riduzione degli adempimenti in materia di programmazione e di coordinamento della disciplina in materia di valutazione e controlli interni.

Il d.lgs. 25 maggio 2017, n. 74, pur confermando nelle sue linee generali l'impianto originario del d.lgs. 150/2009, ha inteso rafforzare il ruolo dei cittadini e utenti nel Ciclo di gestione della Performance. Il nuovo articolo 19-bis, infatti, ha introdotto delle innovazioni incidendo sulla disciplina relativa al coinvolgimento di cittadini ed utenti nel processo di misurazione della performance organizzativa. Nel novembre 2019 il Dipartimento della funzione pubblica ha predisposto le "Linee guida sulla valutazione

partecipativa nelle amministrazioni pubbliche” con l'intento di fornire alle amministrazioni indicazioni metodologiche in ordine alle modalità attraverso le quali assicurare detto coinvolgimento.

Per supportare il perseguimento degli obiettivi aziendali risulta necessario uno sviluppo sistematico e coordinato delle attività di programmazione, realizzazione e controllo che sono supportate dai seguenti strumenti:

- il Piano triennale della Performance;
- il Documento annuale delle Direttive di budget, con cui si esplicita il focus sugli obiettivi aziendali e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale;
- il Budget annuale, quale strumento operativo costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica delle attività e dei costi e del rapporto costo/qualità delle Unità operative;
- il Sistema di reporting, con indicatori puntuali per la Direzione aziendale e per le Unità Operative.

Data la complessità di applicazione del Ciclo aziendale della performance nelle strutture sanitarie, i soggetti coinvolti nella sua gestione sono numerosi e un buon risultato finale è dato dal loro reciproco livello di integrazione.

La **Direzione aziendale** ha il compito di assegnare gli obiettivi alle singole articolazioni aziendali, tenendo conto delle indicazioni regionali, di monitorarne l'andamento generale e di valutare complessivamente i risultati raggiunti.

La **UOC Controllo di gestione** è la struttura tecnica di supporto che ha principalmente il compito di:

- sovrintendere all'intero sviluppo del Ciclo della performance;
- preparare e gestire le schede di budget con gli obiettivi specifici per le singole articolazioni aziendali;
- contribuire a fornire i dati di attività e di costo per il monitoraggio periodico e finale (dati generali e trasversali);
- collaborare con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) nella predisposizione dei materiali di valutazione, del Documento di validazione della Relazione sulla performance e della Relazione annuale sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni che ne costituisce parte integrante;
- pubblicare la documentazione relativa all'attività dell'OIV sull'apposita sottosezione della sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet aziendale.

L'**Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)** ha il compito di garantire che tutte le fasi del Ciclo aziendale della performance vengano svolte secondo le indicazioni normative nazionali e regionali, oltre alle nuove funzioni introdotte dal D.Lgs 74/2017.

I **Direttori/Responsabili delle diverse articolazioni aziendali**, secondo i livelli di responsabilità e di funzionamento indicati nell'Atto aziendale, hanno il compito di:

- contribuire con la Direzione aziendale a definire le schede di budget con gli obiettivi specifici;
- illustrare a tutto il personale della struttura gli obiettivi di budget contenuti nella scheda;
- perseguire gli obiettivi specifici indicati nelle rispettive schede di budget;
- contribuire a fornire i dati di attività per il monitoraggio periodico e finale (dati specifici);
- fare il monitoraggio periodico e attivare eventuali interventi correttivi;
- predisporre le conseguenti valutazioni periodiche e finali di 1° e 2° istanza, a seconda dei livelli di responsabilità indicati nell'Atto aziendale.

La **UOC Gestione risorse umane** ha il compito di definire gli accordi integrativi aziendali in materia con le OO.SS. e di erogare gli incentivi sulla base delle valutazioni degli stati di avanzamento e della valutazione consuntiva finale.

Le fasi temporali in cui si articola il **processo di Gestione del Ciclo della Performance**, sono di seguito rappresentate, fatto salvo che nel 2022 saranno condizionate dall'evoluzione dell'epidemia attualmente ancora in corso.

Alcune scadenze del processo devono essere rispettate in quanto previste dalle norme vigenti, altre invece possono essere dipendenti da scelte aziendali e, nell'ipotesi di eventi non prevedibili e situazioni straordinarie come la presenza della pandemia ancora in corso, l'intera sequenza delle fasi può subire rallentamenti, ritardi e variazioni ed ecco perché, riguardo alle schematizzazioni che seguono, si può affermare che riportino date indicative e riferibili a situazioni ordinarie.

<i>attività</i>	<i>strumenti</i>	<i>tempistica</i>
Individuazione degli obiettivi aziendali da raggiungere	Piano della performance 2022-2024	31 gennaio 2022
	Documento di direttive aziendali per la definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del budget 2022	Contenuto nel Piano della Performance in attesa della DGRV che assegna alle aziende sanitarie gli obiettivi specifici per il 2022
Assegnazione alle articolazioni aziendali degli obiettivi da raggiungere e allocazione delle risorse	Schede di budget 2022 delle singole articolazioni aziendali in attesa della DGRV che assegna alle aziende sanitarie gli obiettivi specifici per il 2022	febbraio/marzo 2022
	Schede di budget 2022 delle singole articolazioni aziendali revisionate a seguito di approvazione della DGRV che assegna alle aziende sanitarie gli obiettivi specifici	appena approvata la DGRV
Adozione della deliberazione di presa d'atto delle schede di budget 2022	Delibera del Direttore Generale	maggio 2022
Illustrazione degli obiettivi a tutto il personale afferente alla struttura da parte del direttore di U.O.	Verbale dell'incontro di illustrazione degli obiettivi della scheda di budget	dopo la definizione della scheda di budget
Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi	<ul style="list-style-type: none"> – Report periodici messi a disposizione delle articolazioni aziendali dalla UOC Controllo di gestione (dati generali e trasversali) – Documenti di monitoraggio prodotti dalle singole articolazioni aziendali (dati specifici) 	mensile e/o trimestrale, a seconda degli indicatori
Valutazioni degli stati di avanzamento della performance organizzativa	Documenti di valutazione di 1° istanza (a cura del livello gerarchico superiore alla struttura valutata)	quadrimestrale: 1° quadrim. al 30/04/2022 2° quadrim. al 31/08/2022 3° quadrim. al 31/12/2022
Valutazione annuale della performance organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> – Documenti di valutazione di 1° istanza (a cura del livello gerarchico superiore alla struttura valutata) – Documenti di valutazione di 2° istanza (a cura del livello gerarchico superiore al valutatore di 1° istanza) 	maggio/giugno 2022
	Relazioni delle singole articolazioni aziendali per controdedurre alla valutazione di seconda istanza	giugno 2022
Valutazione annuale della performance individuale	Schede di valutazione individuale (a cura del superiore gerarchico)	luglio/settembre 2022

<i>attività</i>	<i>strumenti</i>	<i>tempistica</i>
Gestione dei sistemi incentivanti	Accordi integrativi aziendali con le OO.SS. in materia di sistemi incentivanti	1° trimestre 2022
	Incentivi mensili a delle valutazioni infrannuali	mensile
	Saldo annuale a seguito della valutazione a consuntivo	ottobre/novembre 2022
Supervisione del Ciclo della performance	Atti dell'OIV	Tempistiche previste da normative nazionali e regionali