

REGIONE DEL VENETO



ULSS5
POLESANA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2022

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	6
2.3 I risultati raggiunti	23
2.4 Le criticità e le opportunità	42
3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	43
3.1 Obiettivi strategici regionali	43
3.2 Obiettivi operativi aziendali	52
3.3 Obiettivi individuali	57
4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ	60
5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	74

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Il presente documento rappresenta la relazione conclusiva del ciclo di gestione della performance dell'Azienda ULSS5 Polesana per l'anno 2022. Ha lo scopo di presentare l'Azienda e di evidenziarne i risultati raggiunti sulla base degli obiettivi fissati in sede di programmazione.

Il ciclo della performance per l'anno 2022 ha avuto inizio con la predisposizione del "Piano della Performance 2022-2024 e documento di direttive 2022", nel quale la Direzione aziendale, in conformità alle risorse assegnate, e nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli normativi di bilancio, ha indicato le linee strategiche generali per il triennio 2022-2024 e specificato le direttive aziendali per l'anno 2022. Il Piano della Performance 2022-2024 e direttive per il budget 2022 dell'Ulss5 Polesana è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 101 del 31/01/2022 e pubblicato nel sito aziendale www.aulss5.veneto.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Dopo i rallentamenti dovuti alla pandemia, che hanno comportato la riduzione delle attività interventistiche con lo stato di emergenza prorogato fino al 31/3/2022 nell'anno 2022 è stata realizzata la piena implementazione del nuovo Atto Aziendale, che recepisce la DRGV 614/2019 di programmazione regionale ospedaliera. In particolare, è stato 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 ospedaliera 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 quindi è stato 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. 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.

La DGR 709 del 14_06_2022 ha formalmente assegnato alle Aziende sanitarie del Veneto gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2022, ovvero un set di obiettivi da raggiungere con indicatori e relativi pesi.

Gli obiettivi regionali e gli obiettivi specifici aziendali sono stati ricondotti ad alcune aree strategiche principali: gestione dell'emergenza Covid-19, governo dell'appropriatezza, equilibrio economico finanziario e rispetto dei tetti di spesa, sviluppo e organizzazione aziendale, sistema informativo e flussi informativi. 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 2022, 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 pun-

tuali da conseguire, attività da realizzare e risorse da utilizzare. Le schede contenenti gli obiettivi sono state formalmente sottoscritte nei mesi di marzo-aprile 2022.

Un primo momento di valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi è stato realizzato nel mese di maggio 2022, con oggetto i primi 4 mesi di attività dell'anno; un secondo step di monitoraggio si è svolto nel mese di ottobre 2022 con oggetto i primi 8 mesi di attività; un terzo step nel mese di febbraio 2023 per la verifica di pre-consuntivo 2022. A maggio 2023 sono stati valutati gli obiettivi delle unità operative a consuntivo delle attività svolte nell'anno precedente.

Nel mese di marzo 2023 è stata avviata la valutazione della performance individuale per il personale del comparto e della dirigenza, il processo si è concluso nella prima decade di giugno 2023.

L'Azienda, pertanto, a chiusura del ciclo della Performance per l'anno 2022, elabora 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) e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente (performance individuale).

La Relazione viene sottoposta alla validazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione costituito con decreto del Direttore Generale n. 472 del 01/06/2016 e successive deliberazioni del Direttore Generale n.1 del 5/1/2017, n. 343 del 13/04/2018, n.392 del 23/05/2019 e n.667 del 25/05/2022 e pubblicata sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente.

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

2.1 LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Nel 2022 la normativa di riferimento per l'erogazione dell'attività ordinaria è rimasta immutata rispetto agli anni precedenti ed è riconducibile al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" e alle conseguenti disposizioni applicative ministeriali e regionali.

La pandemia da Covid-19 ha inoltre comportato, sul piano normativo, un fiorire di indicazioni normative e organizzative specifiche, provenienti da più fonti: Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministero della salute, AIFA, ISS, Agenas, Presidenza della Regione Veneto, Giunta Regionale del Veneto, Organizzazione Mondiale della sanità, ecc.. Tali disposizioni, che si sono susseguite in maniera molto rapida e si sono via via adattate alle diverse fasi dell'epidemia, hanno anche posto deroghe alla normativa precedente (in forza dello stato di emergenza) e, anche nel 2022, hanno essenzialmente riguardato alcuni filoni di attività:

- pianificazione e gestione della campagna vaccinale.
- la rimodulazione dell'attività ordinaria;
- la acquisizione e gestione del personale;
- la gestione di specifici materiali (es. DPI, respiratori, ecc.);
- la gestione delle strutture assistenziali (es. ospedali, pre-triage nei pronti soccorso, ecc.);
- la costituzione di "Covid Point" sul territorio per la raccolta e l'esecuzione dei tamponi;
- l'implementazione del sistema di "contact tracing" per l'identificazione, il tracciamento dei contagi nella popolazione e la sorveglianza attiva;
- la creazione di specifici reparti ospedalieri di terapia intensiva e semi intensiva;
- la modifica dei modelli organizzativi e assistenziali nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili.

L'ULSS 5 ha inoltre sviluppato la propria attività sulla base della normativa di riferimento in ambito di programmazione, di finanziamento e razionalizzazione della spesa, di performance e anticorruzione.

Tra le principali novità normative, che hanno influenzato la performance, si richiamano qui le più rilevanti:

- **Decreto Funzione Pubblica 01/12/2021** "Piano integrato di attività e di Organizzazione"(PIAO)
- **D.L. n. 221 del 24/12/2021** "Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19"
- **DGRV n. 162 del 22/02/2022** "Rimodulazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, e successivamente aggiornato ai sensi dell'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, approvato con DGR n. 1329 dell'8 settembre 2020 e aggiornato con DGR n. 1061 del 3 agosto 2021. Art. 1, comma 276 della legge 30 dicembre 2021, n. 234.
- **DGRV n. 187 del 28/02/2022** Approvazione del Piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale.

- **DGRV n. 264 del 15/03/2022** “Aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica ‘test e screening per SARS-CoV-2, indicazioni per l’attività di tracciamento e nuovi ingressi nelle strutture residenziali e recupero delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione’ e contestuale modifica della DGR n.344 del 17/03/2020 e ss.mm.ii”
- **DGRV n. 766 del 29/06/2022** “Approvazione dei documenti attuativi del Piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale: integrazione alla DGR n. 187/2022”
- **DGRV n. 1502 del 29/11/2022** “Aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e ss.mm.ii.”.
- **Decreto Area sanità e Sociale n. 100 del 26/07/2022** “Disposizioni per l’anno 2022 in materia di personale del SSR - obiettivi di costo anno 2022”
- **Decreto DG Area Sanità e Sociale n. 14 del 16/02/2023:** “Disposizioni per l’anno 2022 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2022.
- **Decreto Area Sanità e Sociale n. 40 del 16/03/2022:** “Limiti di costo degli Enti del SSR e regole di sistema in materia di beni sanitari per l’anno 2022”
- **Decreto Area Sanità e Sociale n. 115 del 23/08/2022:** “Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l’anno 2022. Modifica delle disposizioni”.

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 nel territorio aziendale è pari a 229.797 abitanti (fonte: stima ISTAT al 01.01.2023) ed è distribuita su una superficie pari a 1.836 chilometri quadrati suddivisi in n. 51 Comuni.

Il territorio risulta organizzato in piccole entità comunali ed è privo di agglomerati urbani superiori a 50.000 abitanti; solo il capoluogo, la città di Rovigo, si avvicina a tale numerosità (abitanti: 49.985). La densità abitativa si attesta su valori poco elevati: 125,16 abitanti per chilometro quadrato.

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

fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale	Totale %
0 - 13 anni	11.309	10.713	22.022	9,6%
14 - 64 anni	73.109	71.135	144.244	62,8%
65 - 74 anni	15.559	16.652	32.211	14,0%
75 anni e oltre	12.641	18.679	31.320	13,6%
TOTALE	112.618	117.179	229.797	100,0%

Fonte: dati ISTAT al 01.01.2023

La popolazione esente da ticket, nell’esercizio 2022, è pari a 144.807 unità: 54.532 esente per età e reddito e 90.275 per altri motivi sanitari. (Rilevazione modello ministeriale FLS11 alla data del 01.01.2023)

I dati relativi all'andamento demografico degli ultimi 7 anni, dal 2016 al 2022, evidenziano un calo significativo della popolazione residente che tra il 2022 e il 2021 è pari a -1.498 unità (-0,64%).

fasce d'età	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 2022-2021	
0-13 anni	25.087	24.738	24.152	23.551	23.187	22.690	22.022	- 668	-2,88%
14-64 anni	154.138	151.830	150.452	148.659	147.452	145.471	144.244	- 1.227	-0,83%
65-74 anni	28.888	29.546	30.208	30.772	32.027	32.145	32.211	66	0,21%
75+ anni	31.388	31.240	31.059	31.190	30.513	30.989	31.320	331	1,08%
TOTALE	239.501	237.354	235.871	234.172	233.179	231.295	229.797	- 1.498	-0,64%

Fonte: dati ISTAT al 01.01.2023

La contrazione della popolazione si presenta come un dato consolidato nelle fasce di età 0-13 e 14-64 anni; a prescindere da eventuali fenomeni migratori dei residenti, in entrata e in uscita.

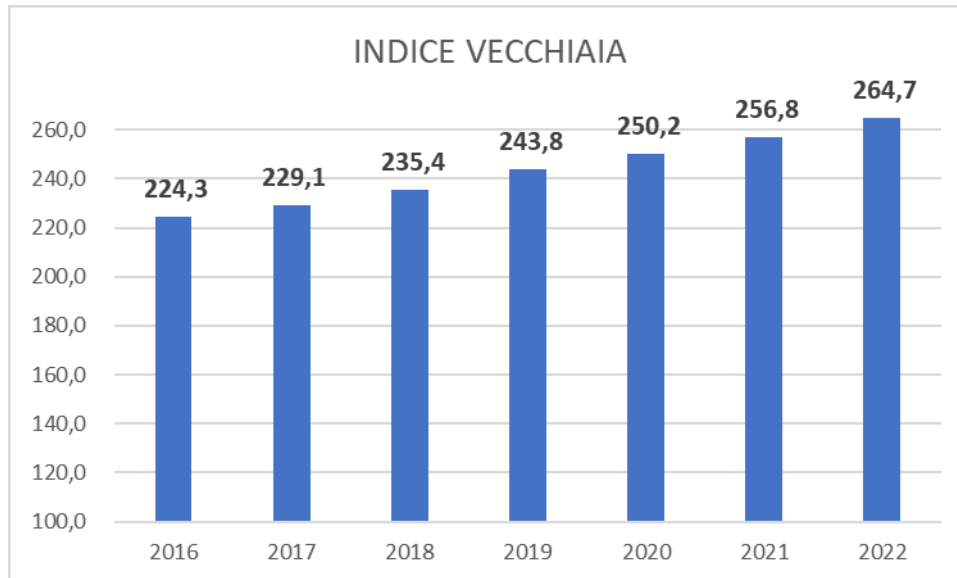
Parallelamente si registra un incremento sensibile dei residenti soprattutto nella fascia degli ultra settantacinquenni.

La tabella che segue riporta i dati ISTAT relativi alla consistenza della popolazione al 01.01.2023 suddivisa per sesso e comune.

COMUNE	Maschi	Femmine	Totale
Adria	9.072	9.571	18.643
Ariano nel Polesine	1.858	2.012	3.870
Arquà Polesine	1.292	1.281	2.573
Badia Polesine	4.931	5.137	10.068
Bagnolo di Po	632	602	1.234
Bergantino	1.173	1.221	2.394
Boara Pisani	1.195	1.184	2.379
Bosaro	714	713	1.427
Calto	318	344	662
Canaro	1.268	1.303	2.571
Canda	410	420	830
Castelguglielmo	792	742	1.534
Castelmassa	1.922	2.066	3.988
Castelnovo Bariano	1.280	1.315	2.595
Ceneselli	773	766	1.539
Ceregnano	1.654	1.750	3.404
Corbola	1.034	1.141	2.175
Costa di Rovigo	1.187	1.273	2.460
Crespino	850	894	1.744
Ficarolo	1.054	1.093	2.147
Fiesso Umbertiano	1.895	1.961	3.856
Frassinelle Polesine	663	675	1.338
Fratta Polesine	1.151	1.282	2.433
Gaiba	466	479	945
Gavello	751	714	1.465
Giacciano con Baruchella	1.031	996	2.027
Guarda Veneta	540	563	1.103
Lendinara	5.626	5.812	11.438
Loreo	1.623	1.632	3.255
Lusia	1.650	1.659	3.309
Melara	808	867	1.675
Occhiobello	5.849	6.167	12.016
Papozze	669	689	1.358
Pettorazza Grimani	735	710	1.445
Pincara	549	540	1.089
Polesella	1.808	1.813	3.621
Pontecchio Polesine	1.129	1.090	2.219
Porto Tolle	4.440	4.591	9.031
Porto Viro	6.742	6.989	13.731
Rosolina	3.085	3.104	6.189
Rovigo	24.109	25.876	49.985
Salara	494	546	1.040
San Bellino	523	493	1.016
San Martino di Venezze	1.844	1.885	3.729
Stienta	1.539	1.558	3.097
Taglio di Po	3.927	3.987	7.914
Trecenta	1.221	1.302	2.523
Villadose	2.313	2.401	4.714
Villamarzana	567	549	1.116
Villanova del Ghebbo	1.015	996	2.011
Villanova Marchesana	447	425	872
Totale complessivo	112.618	117.179	229.797

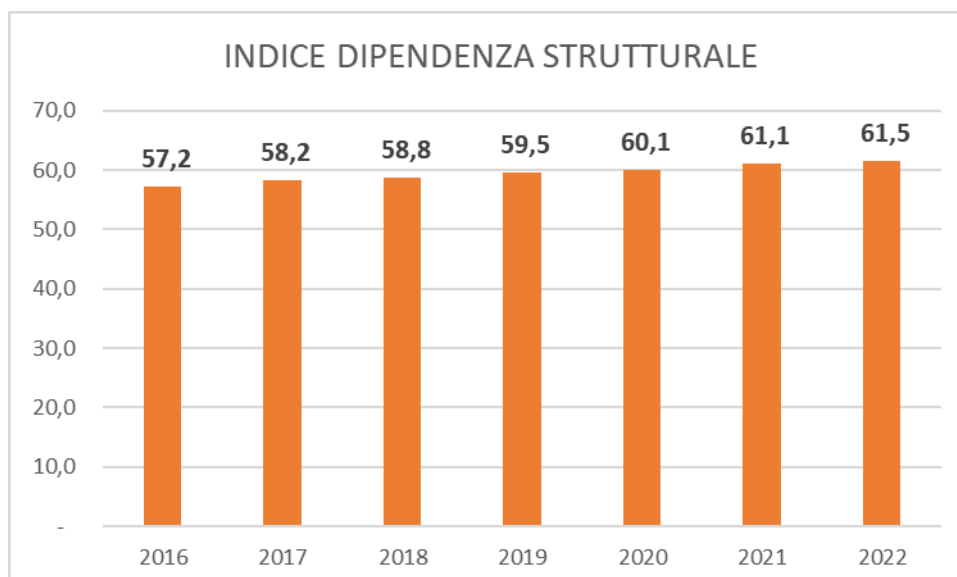
Si riportano di seguito alcuni indicatori demografici utili per una chiave di lettura dell'andamento della popolazione.

L'indice di vecchiaia è un indicatore sintetico, ma molto dinamico, del grado di invecchiamento di una popolazione. Si ottiene rapportando l'ammontare della popolazione anziana (65 anni e oltre) a quella giovanile (da 0 a 14 anni), per 100 abitanti. Nella popolazione dell'Azienda ULSS 5 questo indice risulta in crescita molto marcata sia per l'aumento del numero di anziani che per la diminuzione del numero dei soggetti più giovani. In particolare, negli ultimi 7 anni, dal 2016 al 2022, l'indice presenta un trend in crescita significativo passando da 224,3 a 264,7 (+ 18%).



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 01.01.2023

L'indice di dipendenza strutturale (o totale) è un indicatore di rilevanza economica e sociale. Rappresenta il numero di individui con livelli di autonomia potenzialmente limitati per ragioni demografiche (età ≤ 14 e età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Nel territorio dell'Azienda ULSS 5 si osserva una crescita di tale indice, a significare un sempre maggior "peso" sulle classi ipoteticamente in età lavorativa.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 01.01.2023

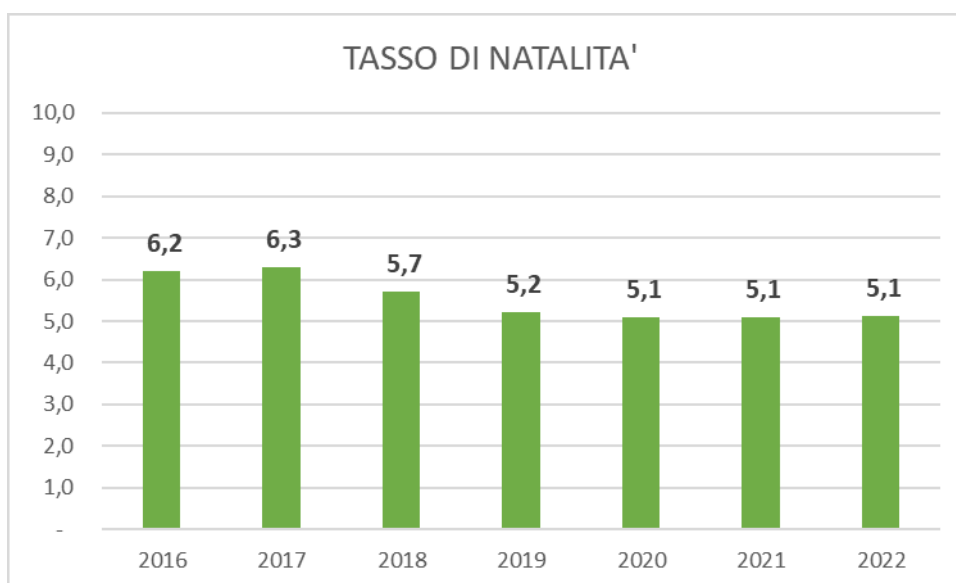
La situazione demografica dell'az. ULSS 5 assume rilevanza particolare quando viene confrontata con quella della Regione Veneto. Si riportano di seguito alcuni indicatori demografici sulla popolazione residente negli ultimi 4 anni per l'Azienda rispetto alla media regionale:

Indicatori demografici	Azienda				Regione Veneto			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
0-14/popolazione totale (%)	10,9%	10,7%	10,6%	10,4%	13,0%	12,8%	12,6%	12,1%
65+/popolazione totale (%)	26,5%	26,8%	27,3%	27,6%	23,3%	23,5%	23,8%	24,1%
Indice di vecchiaia (%)	243,8%	250,2%	256,8%	264,7%	179,2%	183,3%	189,0%	195,3%
Indice di dipendenza (%)	59,5%	60,1%	61,1%	61,5%	56,9%	56,9%	57,3%	57,5%

Fonte: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente

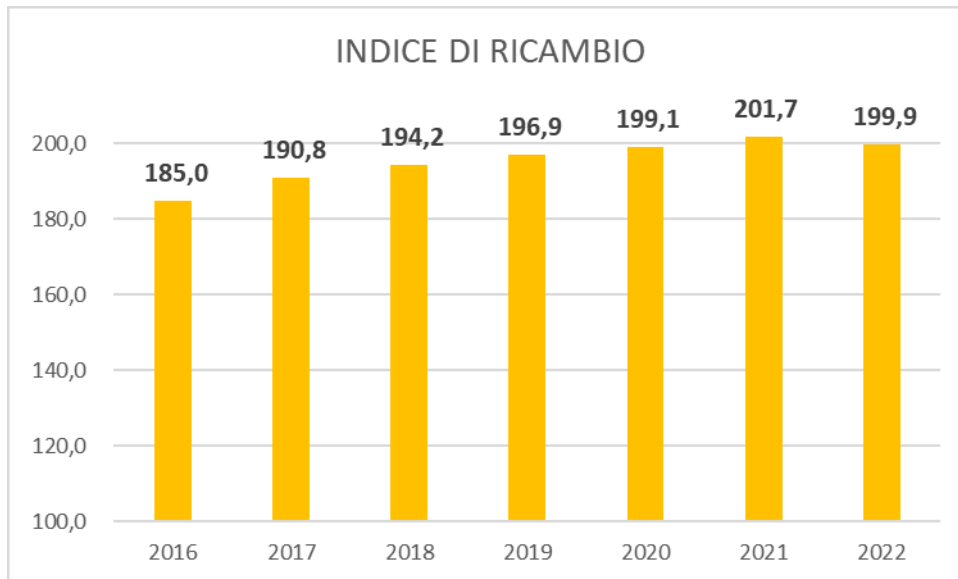
Dal confronto con i valori regionali emerge chiaramente una differenza nei due indici di vecchiaia e di dipendenza: il valore aziendale supera quello regionale del 35,5% per quanto riguarda l'indice di vecchiaia e del 6,3% per quanto concerne l'indice di dipendenza.

La decrescita del tasso di natalità (rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente nell'anno considerato, moltiplicato per 1.000 abitanti), avvenuta tra il 2016 e il 2020, si è stabilizzata su un valore costante per gli anni 2020-2021-2022.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 01.01.2023 (dato provincia di Rovigo)

L'indice di ricambio della popolazione attiva esprime il rapporto percentuale tra la popolazione di età compresa tra 60-64 anni e quella di età compresa fra 15-19 anni. Racconta quindi il rapporto percentuale tra la popolazione potenzialmente in uscita dal mondo del lavoro e quella potenzialmente in entrata. Anche per l'anno 2022 l'indice di ricambio si avvicina al 200%, confermando il disequilibrio in termini di ricambio e quindi la difficoltà nel mantenere costante la forza lavorativa del territorio.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 01.01.2023

Dall’analisi dei dati demografici sopra citati, emerge il quadro di una popolazione complessiva che tende all’invecchiamento, collocata su un territorio esteso del quale fa parte anche una area costiera. Il Veneto è senza dubbio una regione a forte vocazione turistica e l’area polesana segna in alcune aree del territorio delle alte presenze, in particolar modo nel periodo tra maggio e settembre. Nel 2022 sono state complessivamente 1.433.849, ovviamente in ripresa rispetto al 2020 e al 2021, ma ancora sotto le presenze del 2019 (che erano state 1.557.259). Si segnala che l’85,5% di queste presenze si concentrano tra il comune di Rosolina e di Porto Tolle, situati sull’area costiera.

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 sia pubblici che privati accreditati in grado di raggiungere tutti i potenziali fruitori. Di seguito si riporta in forma schematizzata la mappa di diffusione dell’offerta sanitaria dell’Azienda ULSS 5.

Mappa provinciale dei punti di prenotazione ed erogazione dei servizi dell’Azienda ULSS 5



(Dati aggiornati al 31.12.2022)

- 1 Ospedale Pubblico HUB (Rovigo)
- 1 Ospedale Pubblico SPOKE (Adria)
- 1 Ospedale Pubblico di BASE (Trecenta)
- 12 Punti Sanità/Centri Socio Sanitari Distrettuali
- 3 Case di Cura Private accreditate
- 4 Poliambulatori Privati accreditati
- 94 Farmacie (68 Distretto 1 Rovigo e 26 Distretto 2 Adria)
- 135 MMG (100 Distretto 1 Rovigo e 35 Distretto 2 Adria)
- 19 PLS (14 Distretto 1 Rovigo e 5 Distretto 2 Adria)

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.

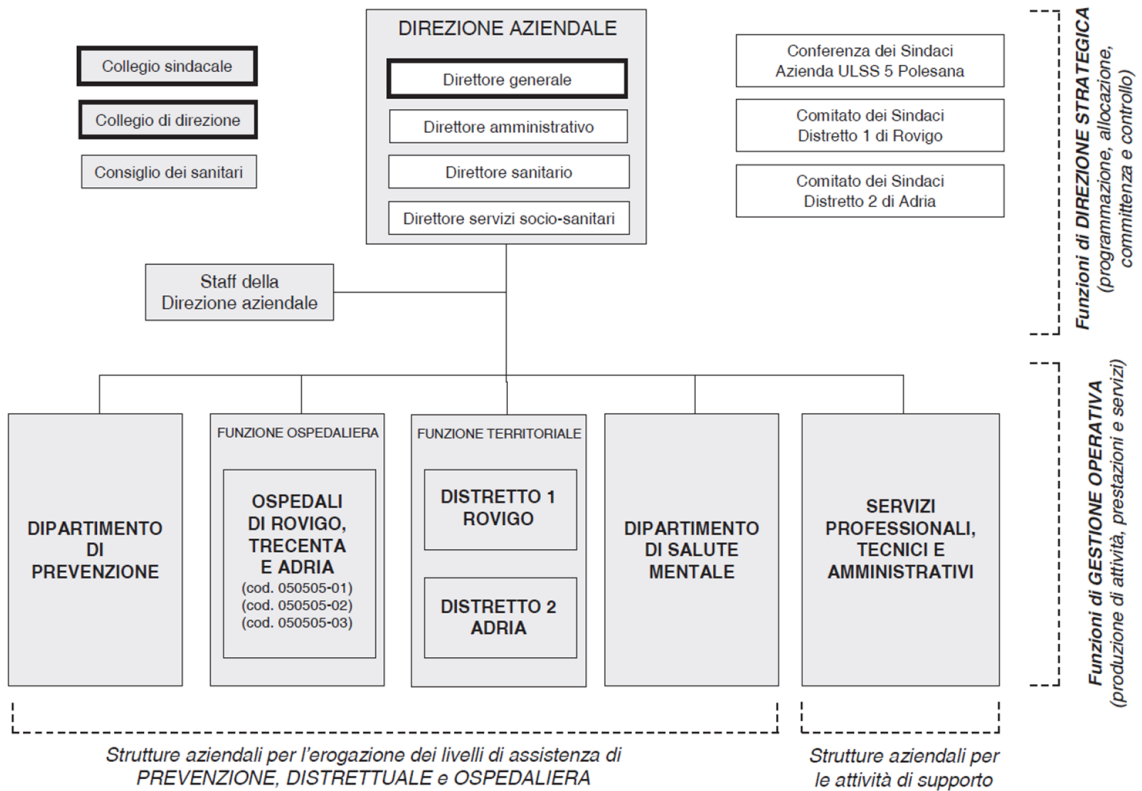
L'Azienda ha articolato le proprie strutture assistenziali per garantire l'erogazione dei **livelli essenziali di assistenza (LEA)**.

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 accre-

ditate (per esempio le farmacie territoriali, alcune strutture ospedaliere e ambulatoriali, le residenze sanitarie assistenziali).

SCHEMA ORGANIZZATIVO GENERALE DELL'AZIENDA ULSS 5 POLESANA

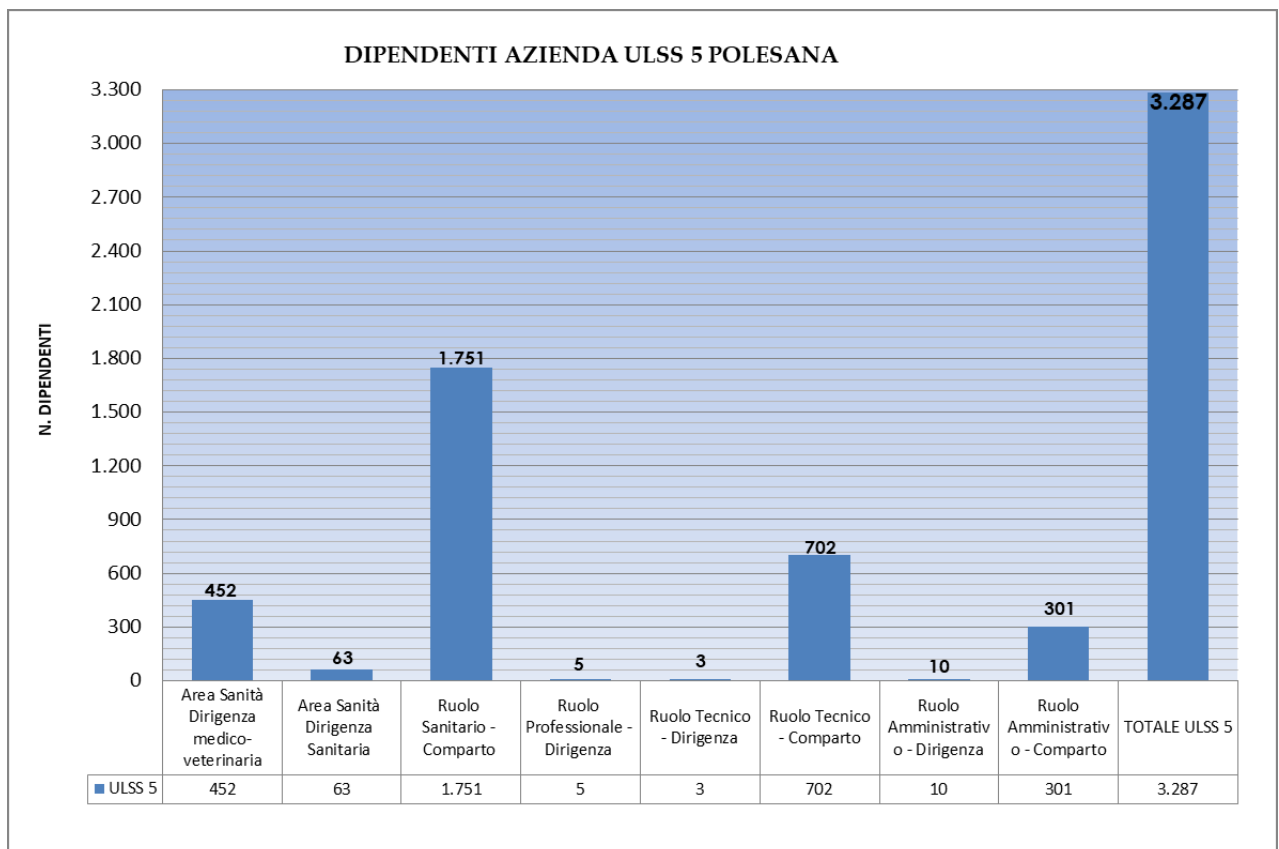


La tabella e il grafico riportati di seguito indicano la dotazione di personale al 31.12.2022 suddivisa per ruolo:

PERSONALE - Dipendenti per ruolo alla data del 31/12/2022

DIPENDENTI	ULSS 5
Area Sanità Dirigenza medico-veterinaria	452
Area Sanità Dirigenza Sanitaria	63
Ruolo Sanitario - Comparto	1.751
Ruolo Professionale - Dirigenza	5
Ruolo Tecnico - Dirigenza	3
Ruolo Tecnico - Comparto	702
Ruolo Amministrativo - Dirigenza	10
Ruolo Amministrativo - Comparto	301
TOTALE ULSS 5	3.287

Fonte dati: Conto Annuale



Strutture Ospedaliere

Il LEA “Assistenza ospedaliera” nell’Azienda ULSS 5 Polesana è garantito da tre presidi ospedalieri pubblici e tre strutture private accreditate così classificate secondo la programmazione regionale:

Strutture ospedaliere	
Ospedali per acuti	pubblici - “Ospedale Santa Maria della Misericordia” di Rovigo – Hub provinciale - “Ospedale Santa Maria degli Angeli” di Adria – Ospedale spoke - “Ospedale San Luca” di Trecenta – Ospedale di base in zona disagiata
	privati accreditati - “Casa di cura Santa Maria Maddalena” di Occhiobello – Presidio ospedaliero a valenza sul distretto aziendale - “Casa di cura Madonna della Salute” di Porto Viro – Presidio ospedaliero a valenza sul distretto aziendale
Poli Riabilitativi	privato accreditato - “Casa di cura Città di Rovigo” di Rovigo – Struttura mono specialistica riabilitativa

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.

Nel 2019 la Regione ha approvato la nuova programmazione ospedaliera regionale con la DRGV 614/2019 e l’Azienda ha predisposto il conseguente piano attuativo locale, che è stato approvato con la DRGV n. 69 del 21 gennaio 2020. Nel corso del triennio 2020-2022 l’azienda Ulss 5 ha provveduto a dare attuazione alla DDG 662 del 28.08.2019 “Piano aziendale dell’ULSS 5 Polesana di adeguamento alle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie di cui alla DGRV 614 del 14 maggio 2019”.

I posti letto al 31/12/2022 per gli ospedali direttamente gestiti dalla ULSS 5 e per quelli convenzionati sono riepilogati nella tabella sottostante:

TOTALE POSTI LETTO AZIENDA ULSS 5 POLESANA			
	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Posti letto Pubblici	615	51	666
Posti letto Privati Accreditati	289	14	303

Invece di seguito è riportata in modo più dettagliato, per l’anno 2022, la dotazione di posti letto suddivisi per ciascun presidio ospedaliero e per reparto:

Presidio Ospedaliero "S.Maria della Misericordia" - Rovigo			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2022			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	22	1	23
Dermatologia	1	1	2
Gastroenterologia	7	1	8
Geriatria	42	1	43
Malattie infettive	9	1	10
Medicina Generale	49	3	52
Nefrologia	5	1	6
Neurologia	19	1	20
Oncologia	10	0	10
Pneumologia	14	1	15
Psichiatria	24	0	24
Totale	202	11	213
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	30	2	32
Neurochirurgia	10	2	12
Oculistica	2	1	3
Ortopedia e traumatologia	30	2	32
Otorinolaringoiatria	10	2	12
Urologia	12	1	13
Totale	94	10	104
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia	29	1	30
Patologia neonatale	6	0	6
Pediatria	7	1	8
Neuropsichiatria inf.Ospedal.	2	0	2
Totale	44	2	46
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	15	0	15
Terapia Inten. Cor. Utic	8	0	8
Terapia intensiva neonatale	0	0	0
Totale	23	0	23
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ROVIGO	363	23	386

In linea con HSP12 anno 2022

Presidio Ospedaliero "S.Maria Regina degli Angeli" - Adria			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2022			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	10	0	10
Medicina Generale	64	1	65
Totale	74	1	75
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	5	15
Ortopedia e traumatologia	8	2	10
Urologia	2	5	7
Totale	20	12	32
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia	5	1	6
Pediatria	1	1	2
Totale	6	2	8
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Totale	4	0	4
Area Riabilitativa			
RRF	25	0	25
Totale	25	0	25
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ADRIA	129	15	144

In linea con HSP12 anno 2022

Presidio Ospedaliero "S.Luca" - Trecenta			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2022			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Medicina Generale	57	1	58
Pneumologia COVID	26	0	26
Totale	83	1	84
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	12	22
Totale	10	12	22
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Totale	4	0	4
Area Riabilitativa			
RRF	aperto 1/12/2022	26	0
Totale	26	0	26
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO TRECENTA	123	13	136

In linea con HSP12 del 2022

Casa di Cura "Santa Maria Maddalena" - Occhiobello				
Posti letto per reparto - Anno 2022				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Chirurgia generale	37	0	0	37
Medicina generale	21	0	0	21
Terapia fisica e riabilitativa	25	0	0	25
Day Surgery multidisciplinare	0	0	2	2
Totale	83	0	2	85

In linea con HSP.12 del 2022

Casa di Cura "Madonna della Salute" - Porto Viro				
Posti letto per reparto - Anno 2022				
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

In linea con HSP.12 del 2022

Casa di Cura "Città di Rovigo" - Rovigo				
Posti letto per reparto - Anno 2022				
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

In linea con HSP.13 del 2022

Strutture Intermedie

Le strutture intermedie sono strutture che accolgono temporaneamente i pazienti per i quali non sia possibile l'assistenza domiciliare e risulta improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione. Si suddividono in:

- Ospedali di Comunità (ODC)
- Unità Riabilitative Territoriali (URT)
- Hospice

L'accesso a tali strutture può avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri o direttamente dal pronto soccorso.

Per l'ingresso alle strutture intermedie è prevista una valutazione in UVMD (Unità di Valutazione Multi-dimensionale) effettuata presso il distretto di residenza.

L'Hospice è sempre gratuito, mentre per l'Ospedale di Comunità e per le Unità Riabilitative Territoriali l'utente deve corrispondere un contributo oltre un certo numero di giorni di degenza.

OSPEDALI DI COMUNITA'

Numero posti letto presso gli ospedali di comunità aziendali

ANNO	2020	2021	2022
Ospedale di Comunità di Trecenta	28	28	20
Ospedale di Comunità di Adria	24	24	24
Totale Ulss 5	52	52	44

Per rispondere ai bisogni COVID gli ospedali di comunità hanno continuamente modulato la loro capacità ricettiva.

UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE (URT)

Numero posti letto

Struttura	anno 2020	anno 2021	anno 2022
URT di Adria	0	14 *	14

* La struttura è stata aperta il 15.10.2021

HOSPICE

Struttura	2020	2021	2022
	Posti letto		
Hospice Casa del Vento Rosa di Lendinara	10	10	10
Hospice La Gerbera di Adria	5	5	5

Le strutture intermedie di Trecenta e Adria sono ospitate nei rispettivi ospedali, mentre quella di Lendinara è accolta presso la locale Casa di Riposo..

Strutture Territoriali

Il Distretto 1 di Rovigo, il Distretto 2 di Adria e il Dipartimento di salute mentale sono le strutture tecnico-funzionali mediante le quali l'Azienda ULSS 5 Polesana assicura l'assistenza distrettuale in modo unitario e integrato sulla base dei principi di programmazione e organizzazione territoriale regionale, attraverso l'erogazione dei seguenti livelli di assistenza ospedaliera previsti da DPCM 12 gennaio 2017:

- assistenza sanitaria di base;
- emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza farmaceutica territoriale;
- assistenza integrativa;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica;
- assistenza termale;
- assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale;
- assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale.

I Distretti sono inoltre le strutture attraverso cui l'Azienda ULSS 5 Polesana realizza l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali presenti nel territorio di competenza e risponde ai bisogni socio-sanitari della popolazione con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione, quali: anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, area materno-infantile. I Distretti costituiscono inoltre elemento portante dell'Azienda per i servizi socio-sanitari e assumono un ruolo di riferimento diretto con gli Enti Locali e la società civile per quanto attiene i propri territori.

Le tabelle successive riportano le sedi per tipologia di struttura e il tipo di assistenza erogata, come risulta nell'anagrafe delle strutture STS 11 dei Flussi Informativi Ministeriali di NSIS del Ministero della Salute. L'attività specialistica ambulatoriale distrettuale è fortemente integrata con quella ospedaliera aziendale e con le altre strutture pubbliche e private accreditate della provincia di Rovigo (Sistema unico provinciale di prenotazione CUP).

Elenco di tutte le strutture che erogano i servizi sanitari e socio-sanitari dell'Azienda ULSS 5 sul territorio:

Servizi sanitari e socio sanitari nel territorio	
Distretti	<p><u>N. 2 Distretti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Distretto 1 di Rovigo - Distretto 2 di Adria

Strutture intermedie	<p><u>N. 2 Ospedali di Comunità:</u> pubblici Struttura Ricovero Intermedia OdC c/o Osp.Trecenta Struttura ricovero intermedia OdC c/o Ospedale di Adria</p> <p><u>N. 1 URT:</u> privato convenzionato Unità Riabilitativa Territoriale - URT Adria</p> <p><u>N. 2 Hospice:</u> privato convenzionato Hospice Casa del Vento Rosa di Lendinara pubblico Hospice La Gerbera di Adria</p>
Poliambulatori specialistici	N. 17 pubblici
	N. 7 privati accreditati
Strutture per infanzia, adolescenza, famiglia e consultori	N. 6 Consultori pubblici
Strutture per anziani	N. 21 Centri Servizi per un totale di 2.265 PL privati accreditati N. 1 Centro Diurno Anziani con 8 PL privato accreditato
Strutture per persone con disabilità	N. 11 Centri Diurni per Disabilità pubblici N. 7 Altre strutture private accreditate
Strutture per la salute mentale	N. 6 Centri Diurni assist.psich. pubblici N. 6 CSM pubblici N. 9 Comunità/Appartamenti pubblici N. 1 Altra struttura privata accreditata
Strutture per persone con dipendenze	N. 4 Strutture pubbliche N. 1 Struttura privata accreditata
Strutture per l'inclusione sociale	Non presenti
Medici di Assistenza Primaria (MMG)	135
Pediatri di Libera Scelta convenzionati	19
Sedi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)	N.8 sedi di continuità assistenziale
Farmacie convenzionate	94 (90 Farmacie + 2 Dispensari + 2 Succursali)

Di seguito viene riportata, in modo dettagliato, la dotazione aggiornata al 31.12.2022, di posti letto territoriali di residenzialità extraospedaliera, suddivisi per:

- anziani
- disabili fisici e psichici

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità Extraospedaliera Anziani – Anno 2022	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 La Quietè di Fiesso Umbertiano	50
Casa di riposo San Salvatore di Ficarolo	50
Casa San Antonio di Trecenta	83
Casa Sacra Famiglia di Fratta Polesine	60
Centro Servizi Resemini di Stienta	50
I.R.A.S. – Ist. Rodigino Ass Soc	361
Casa di riposo La Residence di Ficarolo	198
RSA San Martino di Castelmasa	99
Residenza Anni Azzurri S.Anna di Villadose	120
Centro Servizi Città di Rovigo	100
Casa di riposo Opera Pia F. Bottoni di Papozze	84
C.S. Rosa dei Venti di Rosolina	96
Casa di riposo Madonna del Vaiolo di Taglio di Po	48
Centro Servizi Villa Tamerici di Porto Viro	98
C.S. Anziani di Adria	147
Casa di riposo ing. Pedrelli di Ariano Polesine	43
Casa di riposo Villa Agopian di Corbola	104
C.S. San Nicolò di Porto Tolle	42
Totale	2.219

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità Extraospedaliera Disabili Fisici e Psichici Anno 2022	Posti letto
RSA Istituti Polesani di Ficarolo	285
Comunità alloggio Il Diamante di Rovigo	10
Comunità alloggio c/o RSA Istituti Polesani di Ficarolo	10
C.S.R. Casa Sacra Famiglia – Fratta Polesine	72
Comunità alloggio Casa degli Alberi	10
RSA Il Gabbiano	20
Totale	407

2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI

Anche nel corso del 2022, l'Azienda ha continuato ad affrontare le gravi difficoltà dovute alla pandemia da covid19, un evento non previsto e non prevedibile quanto a diffusione e dimensione che ha continuato a rappresentare un'emergenza sanitaria richiedendo un enorme spiegamento di forze.

La pandemia da COVID ha avuto importanti riflessi:

- 1) 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 e i tamponi;
- 2) 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.
- 3) sull'attività di contact tracing e di esecuzione dei tamponi, richiedendo la formazione della centrale operativa provinciale per la presa in carico di paziente positivi e i relativi contatti stretti con le disposizioni di isolamento e quarantena per arginare la diffusione del virus; dato l'elevato numero del personale coinvolto, ha comportato una riorganizzazione delle attività previste dal Dipartimenti di Prevenzione, continuando tuttavia ad assicurare le attività incluse nei LEA;
- 4) sull'organizzazione della Campagna Vaccinale, prevedendo l'apertura di 9 Hub vaccinali, equidistribuiti sul territorio di competenza e richiedendo la formazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare per governare tutte le attività di questa campagna e garantire una rapida applicazione delle indicazioni regionali. Essa ha coinvolto centinaia di professionisti sanitari, personale tecnico-amministrativo e volontario affinché si potesse procedere ad una rapida immunizzazione di massa secondo le categorie target via via indicate dal Commissario Straordinario;
- 5) sulla rimodulazione delle attività assistenziali.

Si presentano di seguito alcuni dati di attività dell'anno 2022 suddivisi per livello di assistenza:

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

e i dati di **Mobilità Sanitaria Intraregionale e Interregionale** per gli anni 2021 e 2022.

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE VITA E LAVORO

Il Dipartimento di Prevenzione è deputato a promuovere la tutela della salute attraverso azioni miranti a conoscere, prevedere e prevenire le cause di malattia e a promuovere stili di vita sani. Nell'ambito della tutela della salute, il Dipartimento di Prevenzione attua interventi per prevenire le malattie e contrastare i fattori di rischio mediante azioni di sorveglianza e vigilanza, attività di educazione alla salute e informazione sanitaria, attività di vaccinazione, controllo dell'igiene e della salubrità degli alimenti e dello stato nutrizionale della popolazione, l'igiene e la salubrità degli ambienti di vita, l'Igiene del lavoro, il controllo del patrimonio zootecnico e la prevenzione delle malattie trasmesse dagli animali, attività medico legali, certificazioni, autorizzazioni e pareri. Si avvale oltre che di strumenti normativi Nazionali, Regionali e Comunitari, anche delle più recenti scoperte scientifiche in materia di Sanità Pubblica e Veterinaria, in materia di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e di Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro. Allo scopo di diffondere i principi della prevenzione, il Dipartimento di Prevenzione collabora con le altre strutture e Dipartimenti dell'Azienda Ulss 5 (Distretti e Unità Operative dei Presidi Ospedalieri) e con altre strutture ed Enti (Comuni, ARPAV, Organizzazioni e Associazioni pubbliche e private).

Le attività COVID di contact-tracing, di vaccinazione e tamponi attivate nel 2020, sono state mantenute anche nel 2022 e hanno continuato a rivestire un ruolo cardine nella strategia di sanità pubblica, di prevenzione e contenimento del contagio, anche con il supporto di personale afferente ad altri servizi dipartimentali, funzionalmente assegnato alla UOC SISP.

Di seguito sono stati analizzati i dati relativi all'attività di copertura per le altre vaccinazioni e gli screening oncologici.

ATTIVITA' DI COPERTURA PER VACCINAZIONI E SCREENING ONCOLOGICI

Facendo riferimento agli obiettivi previsti dalla DGR 709/2022, per quanto attiene il rispetto degli standard di copertura si può affermare che nel 2022 sono stati ampiamente superati gli obiettivi prefissati per le vaccinazioni e per tutti e tre i percorsi di screening oncologico.

Coperture vaccinali dell'ultimo triennio

Copertura Vaccinale	2020	2021	2022	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - infanzia	96,9%	96,3%	96,4%	≥95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) - infanzia	95,6%	95,2%	95,3%	≥95%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65)	66,6%	56,5%	54,9%	n.d.

In particolare per lo screening mammografico e delle cervice uterina, a seguito anche dell'attivazione del Piano Operativo aziendale di recupero delle liste di attesa del 2022, sono state attuate misure volte a recuperare il ritardo accumulato nelle prime fasi della pandemia COVID-19.

I buoni risultati ottenuti riflettono anche la riduzione degli iniziali timori degli utenti a frequentare spazi sanitari in corso di Pandemia, rinnovando la loro fiducia nei percorsi offerti dal Sistema Sanitario.

Copertura degli screening mammografico, della cervice uterina e del colon retto nell'ultimo triennio.

Screening- Copertura	Copertura 2020	Copertura 2021	Copertura 2022	Obiettivo Regionale
Screening mammografico	48%	68,30%	68%	60%
Screening cervice uterina	55%	74,40%	71,30%	50%
Screening colon retto	61,80%	57,80%	64,30%	50%

SERVIZIO PREVENZIONE IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO SPISAL**Attività di prevenzione e organico SPISAL, 2021-2022**

Servizio prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro SPISAL	2021	2022	Totale
Attività produttive sottoposte a controllo tra cui:	1.233	771	2.004
cantieri	242	453	695
cantieri per bonifica amianto	36	16	52
aziende agricole	84	92	176
Copertura attività produttive soggette a controllo	10,1%	6,3%	8,2%
Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	48	56	104
Inchieste per malattie professionali concluse	99	35	134

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (FLS 18)	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
NUMERO DI LAVORATORI CONTROLLATI O COMUNQUE ESAMINATI PER ACCERTAMENTI O CERTIFICAZIONI SANITARIE	290	145	116	437
DI CUI APPRENDISTI O MINORI	17	11	23	16
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER INFORTUNI SUL LAVORO	91	59	52	56
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER MALATTIE PROFESSIONALI	115	104	117	267
NUMERO DI AZIENDE INTERESSATE DA ATTI AUTORIZZATIVI, ESAME PROGETTI, PIANI DI LAVORO E NOTIFICHE	1.716	1.053	941	1.573
NUMERO DI AZIENDE IN CUI SONO STATI EFFETTUATI INTERVENTI DI VIGILANZA E DI POLIZIA GIUDIZIARIA	813	2.734	2.082	971
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE EFFETTUATE (IN SEGUITO A RISCONTRO DI MALATTIE INFETTIVE)	181	7.702	14.296	182
NUMERO DI STUDI EPIDEMIOLOGICI SU MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE E STUDI DI MORTALITA'	0	0	0	0
NUMERO DI CAMPAGNE DI SCREENING EFFETTUATE PER LA PREVENZIONE DI PATOLOGIE TUMORALI	3	3	3	3
RESIDENTI CHE HANNO COMPIUTO 24 MESI DI ETA' E SONO STATI REGOLARMENTE VACCINATI	1.475	1.322	1.185	1.020
NUMERO DI PARERI RICHIESTI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0	0	0
NUMERO DI PARERI ESPRESSI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0	0	0

SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Servizio igiene alimenti e nutrizione

Servizio igiene alimenti e nutrizione	2020	2021	2022
Nr. controlli/campioni sugli alimenti di origine vegetale	161	160	195
Nr. controlli/campioni sulle bevande, vini ed acque destinate al consumo umano	33	32	39
Nr. controlli negli esercizi del settore di produzione/trasformazione/commercializzazione di alimenti vegetali	8	15	25
Nr. audit presso ristorazioni pubbliche	-	-	-

Servizio di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati

Servizio di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati	2020	2021	2022
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale	908	933	879
Nr. ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	22	32	25
Nr. altri interventi in stabilimenti produzione/lavorazione (certificazioni, campionamenti)	4.318	4.610	5.444
Nr. ispezioni in stabilimenti macellazione	931	960	1.032
Nr. capi macellati (avicunicoli)	9.050.471	10.918.075	11.482.008
Nr. capi macellati (bovini, ovicaprini, suini)	40.221	45.594	47.391

Servizio di igiene prodotti ittici e molluschicoltura

Servizio di igiene prodotti ittici e molluschicoltura	2020	2021	2022
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale	343	407	436
Nr. altri interventi in stabilimenti produzione/lavorazione (certificazioni, campionamenti)	1.376	1.400	1.367
N. audit presso stabilimenti di produzione	4	12	11

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Sono di seguito riportati alcuni dati di attività di ricovero e di pronto soccorso degli ospedali pubblici e privati accreditati dell'ULSS 5 relativi al triennio 2020-2021-2022.

Ricoveri

Ricoveri in regime ordinario e diurno per le strutture pubbliche e private dell'Azienda per Struttura e per Area Funzionale.

Strutture	2020	2021	2022
P.O. di Rovigo	13.675	13.358	14.350
P.O. di Trecenta	1.770	1.520	1.553
P.O. di Adria	4.536	3.965	4.156
Totale pubblico	19.981	18.843	20.059
C.C. Città di Rovigo	1.151	1.255	1.277
C.C. S. Maria Maddalena	3.088	3.722	3.737
C.C. Madonna della Salute	3.765	4.230	4.202
Totale privato	8.004	9.207	9.216
Totale Azienda	27.985	28.050	29.275

Area funzionale	PUBBLICO			PRIVATO			Totale		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Medica	8.143	7.982	7.644	1.287	1.461	1.238	9.430	9.443	8.882
Chirurgica	7.331	6.848	8.308	4.816	5.646	5.719	12.147	12.494	14.027
Terapie Intensive	421	412	381	53	35	39	474	447	420
Materno-Infantile	3.611	3.511	3.537	-	-	-	3.611	3.511	3.537
Riabilitazione e Lungodegenza	475	90	189	1.848	2.065	2.220	2.323	2.155	2.409
Totale Azienda	19.981	18.843	20.059	8.004	9.207	9.216	27.985	28.050	29.275

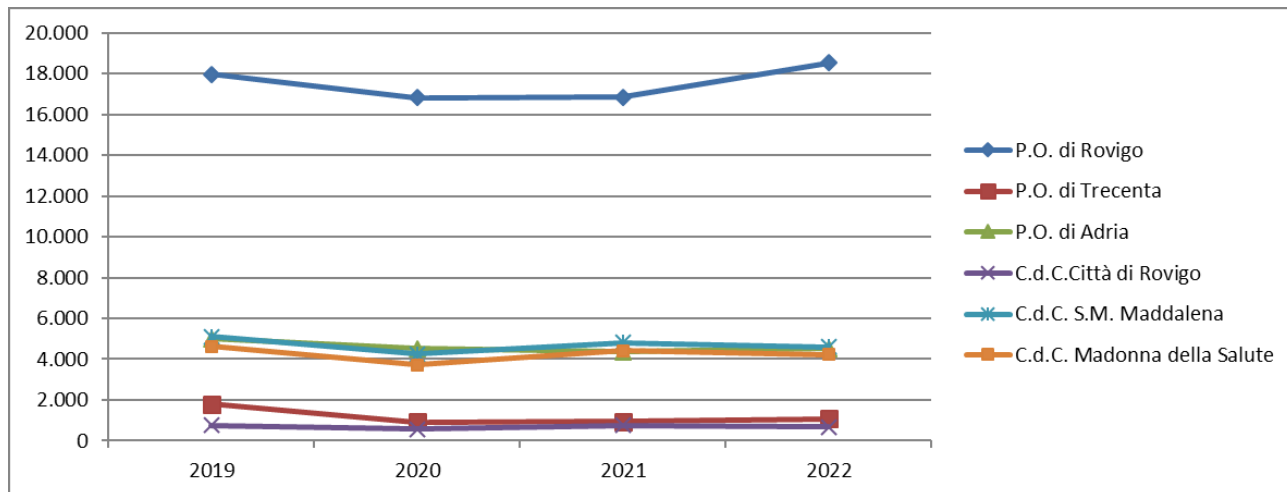
Pronto soccorso

Accessi al Pronto Soccorso per codice colore attribuito in fase di triage, anno 2022 – compreso OBI (strutture pubbliche e private)

Codice colore	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Rosso	1.605	2.062	2.474
Arancione	43	7.480	16.207
Giallo	16.775	12.728	7.549
Verde	25.146	23.758	26.465
Bianco	25.645	28.599	30.722
Non attivato	213	360	212
TOTALE AZIENDA	69.427	74.987	83.629

Interventi chirurgici

Numero di interventi chirurgici effettuati negli ospedali dell’Azienda e strutture private accreditate negli ultimi quattro anni.



STRUTTURE INTERMEDIE

Gli Ospedali di Comunità sono struttura territoriali a prevalente gestione infermieristica che si occupano dell'assistenza, per brevi periodi di tempo, a pazienti stabilizzati con necessità di interventi a bassa intensità clinica, non effettuabili al domicilio per varie problematiche sia sanitarie che socio-assistenziali.

Si riportano di seguito i dati di attività degli Ospedali di Comunità anni 2020 – 2022.

OSPEDALI DI COMUNITA'

Numero ricoveri aperti presso gli ospedali di comunità aziendali

STRUTTURE	2020	2021	2022
Ospedale di Comunità di Trecenta	293	358	344
Ospedale di Comunità di Adria	173	270	221
Totale ULSS 5	466	628	565

L'Unità Riabilitativa Territoriale (URT) accoglie pazienti in dimissione ospedaliera o provenienti dal proprio domicilio per i quali non sia adatto un percorso riabilitativo ambulatoriale e risulti inappropriato il ricovero in ospedale o in strutture residenziali. L'accoglienza presso l'URT, programmata e temporanea, è riservata ai pazienti:

- le cui funzioni/abilità temporaneamente perse sono parzialmente o totalmente recuperabili attraverso interventi di riabilitazione estensiva, come ad esempio la riabilitazione postoperatoria in caso di fratture o politraumi;
- a lento recupero funzionale che hanno già effettuato la riabilitazione estensiva ma necessitano di proseguire il trattamento, come ad esempio in caso di ictus a lenta risoluzione;
- cronici polipatologici con grave disabilità residua che necessitano di un periodo di riabilitazione o adattamento agli ausili di supporto, oltre che alla nuova condizione di disabilità.

La permanenza dei pazienti all'URT è orientata a garantire un'appropriata assistenza socio-sanitaria per il recupero funzionale e a potenziare le capacità individuali per il mantenimento dello spazio di autonomia e il raggiungimento della migliore qualità della vita.

UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE (URT)		
numero ricoveri aperti in URT		
Struttura	anno 2021	anno 2022
URT di Adria	12*	69

* La struttura è stata aperta il 15.10.2021

L'Hospice è una struttura a prevalente carattere sanitario, facente parte della Rete di Cure Palliative destinata all'assistenza in ricovero, anche temporaneo, di persone affette da patologia in fase avanzata/terminale per la quale non esistono terapie specifiche. L'Hospice è una espressione residenziale delle Cure palliative, in cui viene ricreato un ambiente familiare attraverso una personalizzazione dello spazio e dell'assistenza.

HOSPICE**Numero ricoveri eseguiti presso gli Hospice aziendali**

Stutture	anno 2021	anno 2022
Hospice Casa del Vento Rosa di Lendinara	180	149
Hospice La Gerbera di Adria	73	69
Totale ULSS 5	253	218

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.

L'attività distrettuale dell'Azienda Ulss 5 Polesana è garantita da due distretti:

- Distretto 1 Rovigo
- Distretto 2 Adria

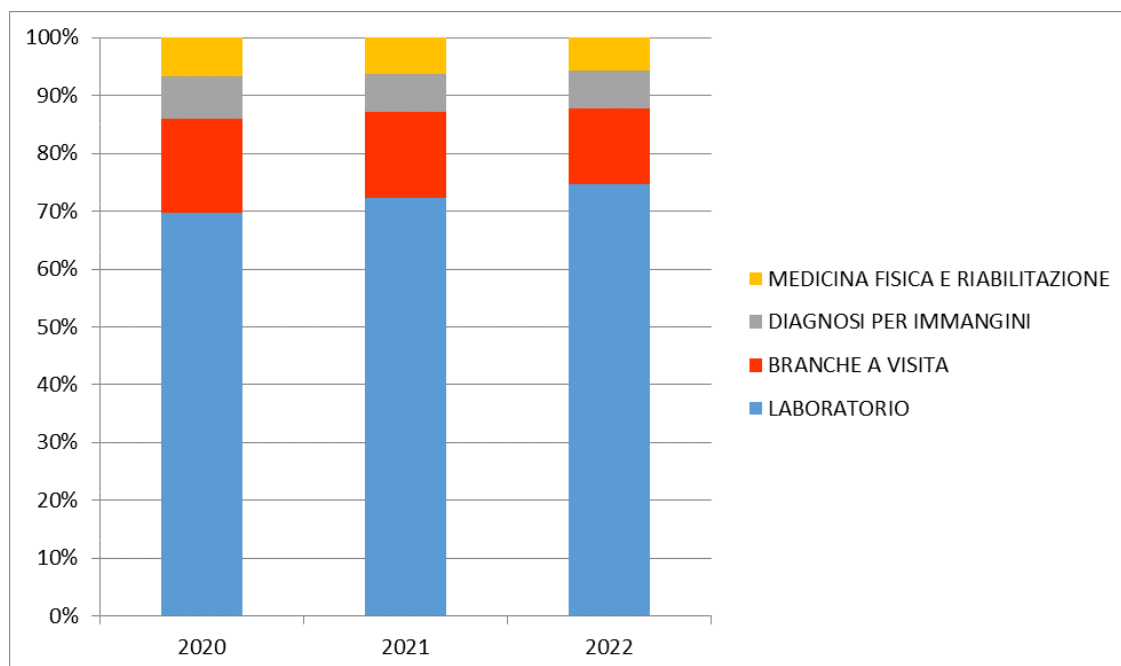
SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'assistenza specialistica ambulatoriale è garantita sia dalle strutture ospedaliere che dalle strutture distrettuali. Sono di seguito riportati dati di attività di specialistica ambulatoriale relativi al triennio 2020 - 2022.

Distribuzione delle prestazioni per macro-area e tipologia di struttura, anno 2022

Branca	PUBBLICO			PRIVATO			Totale		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Laboratorio	1.625.229	2.072.633	2.539.100	258.801	311.196	291.985	1.884.030	2.383.829	2.831.085
Branche a visita	350.359	384.644	398.022	86.272	100.459	103.222	436.631	485.103	501.244
Diagnosi per immagini	92.453	97.895	120.198	105.885	120.502	127.298	198.338	218.397	247.496
Medicina fisica e riabilitazione	85.849	93.778	109.607	95.733	113.073	105.568	181.582	206.851	215.175
Totale	2.153.890	2.648.950	3.166.927	546.691	645.230	628.073	2.700.581	3.294.180	3.795.000

Distribuzione delle prestazioni pubbliche e private per macroarea anni 2020-2022.



CURE DOMICILIARI

Le Cure Domiciliari afferiscono alla UOC Cure Primarie e alla UOC Cure Palliative che distintamente operano nella cura degli assistiti in relazione alla complessità assistenziale.

L'organizzazione garantisce la continuità di cura attraverso l'interazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali sanitari e socioassistenziali, MMG e caregiver valorizzando il ruolo dell'infermiere quale figura di collegamento e facilitatore organizzativo.

L'infermiere di famiglia, in corso di sperimentazione, è infatti il professionista sanitario che fornisce ai cittadini gli strumenti assistenziali utili per sostenere il peso di una malattia o di una disabilità cronica direttamente sul territorio e nello specifico all'interno dell'ambiente familiare. L'organizzazione garantisce la continuità di cura, specificatamente rivolta alla cronicità e alla prevenzione secondaria, attraverso l'interazione tra i servizi ospedalieri, i servizi territoriali sanitari e socioassistenziali, i MMG, i caregiver e i pazienti.

Assistenza domiciliare integrata

	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
Numero totale di accessi ADI	101.611	134.776	115.976	138.489
di cui per Cure palliative	20.728	21.595	19.817	22.759
Numero di pazienti ultra 65enni seguiti in ADI	4.659	5.081	5.122	5.829

Fonte: DWH regionale

CURE PALLIATIVE

Le cure palliative comprendono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici.

L'équipe multidisciplinare (medico di medicina generale, medico palliativista, psicologo, infermiere, assistente sociale ed eventuali altre figure professionali) garantisce la migliore qualità di vita per la persona malata e la sua famiglia attraverso il contenimento del dolore e di altri sintomi e la cura degli aspetti psicologici, sociali e spirituali.

La rete di cure palliative è la modalità organizzativa ritenuta più idonea in quanto coinvolge i vari ambiti di cura e assistenziali, integrandoli in modo funzionale e garantendone la continuità. Gli ambiti di attività dell'équipe di cure palliative sono: il domicilio (con programma assistenziale di base e specialistico), l'Hospice (struttura residenziale con équipe e posti letto dedicati) e l'ambulatorio. Nelle altre Strutture Intermedie, nei Centri di Servizio e nei reparti ospedalieri viene svolta, su richiesta, attività di consulenza.

L'équipe delle cure palliative lavora in stretta integrazione con le Unità Operative di Oncologia, anche presso gli ambulatori di Day Hospital, rivolgendosi a pazienti in trattamento oncologico attivo con terapie antitumorali.

Le cure palliative sono fornite nel rispetto dei valori e dei desideri del malato (che esprime il consenso all'attivazione delle cure) e dei familiari.

Per le persone malate a domicilio il servizio si attiva tramite la segnalazione del medico di medicina generale. La segnalazione dai reparti di degenza avviene tramite richiesta di consulenza di cure palliative. A seguito della segnalazione, l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD) stende il piano assistenziale individualizzato (PAI).

Indicatori di attività delle cure palliative

Indicatori	Almeno un accesso all'anno			Almeno una presa in carico (PIC) di livello 1 o superiore		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Numero assistiti	7.715	10.317	9.108	2.398	3.596	4.592
Assistiti 75+ anni	6.471	7.481	6.940	1.908	2.826	3.471
% assistiti 75+ anni	83,9%	72,5%	76,2%	79,6%	78,6%	75,6
Tasso x 1000 ab. 75+ anni	207,5‰	245,2‰	224‰	61,2‰	92,6‰	112‰

Numero di deceduti oncologici assistiti dalla Rete di Cure Palliative, di cui deceduti a domicilio o in hospice per distretto di residenza (fonte DW Regionale–ottobre 2021/settembre 2022)

	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale
Distretto 1 di Rovigo	151	130	281
Distretto 2 di Adria	58	56	114
Totale	209	186	395

L'Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete delle cure palliative, dove il paziente, per il quale non è più possibile svolgere una adeguata assistenza a domicilio, viene accompagnato nelle ultime fasi della vita con un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale. All'interno della struttura sono previsti percorsi di supporto psicologico ai caregivers (partner, familiari, amici o altre persone di riferimento).

CENTRO DI COORDINAMENTO MALATTIE RARE DELLA REGIONE VENETO

La UOC Cure Primarie del Distretto di Rovigo è referente dell'Azienda ULSS 5 Polesana per il Centro di Coordinamento Malattie Rare della Regione Veneto. La referenza ha i seguenti contenuti:

- attività di interfaccia tra il Centro di Coordinamento per le Malattie Rare Regione Veneto, le UOC Farmacia Ospedaliera e Territoriale, le UOC Ospedaliere, i MMG/PLS curanti, il Servizio di Assistenza Domiciliare della UOC Cure Primarie, il Servizio di Assistenza Protesica, i Punti Sanità e la famiglia e/o il paziente per l'erogazione di farmaci in esenzione/ad alto costo, ausili, protesi e dispositivi elettromedicali, prodotti dietetici ipo-apotreci per i pazienti affetti da malattie metaboliche ereditarie rare;
- registrazione ed autorizzazione dei Piani Terapeutici Personalizzati (PTP);
- UVMD di presa in carico domiciliare degli assistiti affetti da Malattia Rara.

MEDICI DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Assistenza Primaria				
ANNO	2021		2022	
	numero MMG/PLS	numero assistiti	numero MMG/PLS	numero assistiti
Medici Medicina Generale	141	205.547	135	202.850
Pediatrati Libera Scelta	20	19.840	19	19.483
Totale ULSS 5	161	225.387	154	222.333

Fonte: Modello Ministeriale FLS.12

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Il Servizio, afferente alla UOC Cure Primarie, è organizzato al fine di garantire la continuità dell'assistenza medica a tutti gli assistiti nei giorni prefestivi, festivi e nelle ore notturne, quando non prestano attività i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che hanno in carico l'assistito stesso. È attivo anche quando i MMG/PLS risultano impegnati in corsi di formazione o aggiornamento autorizzati dall'Azienda Ulss con relativa chiusura degli ambulatori. Il Servizio fornisce risposta ai problemi sanitari che richiedono l'intervento del medico e non possono essere rinviati (non differibili) fino all'apertura dell'ambulatorio del medico o pediatra di libera scelta che ha in carico l'assistito.

In particolare, dai Medici della continuità assistenziale vengono erogate:

- consulenza telefonica;
- visita domiciliare: la valutazione della visita domiciliare spetta al medico della continuità assistenziale, in base al quadro clinico prospettato;
- visita ambulatoriale: è prevista dopo chiamata telefonica qualora il medico lo ritenga necessario;
- le certificazioni di malattia per i lavoratori dipendenti e per i lavoratori turnisti, per un solo giorno infrasettimanale o massimo tre giorni in caso di giorni festivi previa visita ambulatoriale;
- la prescrizione di farmaci su ricettario regionale che abbiano il carattere della non differibilità (compreso al massimo 48/72 ore di terapia);
- la constatazione di decesso.

Continuità Assistenziale: Guardia Medica						
ANNO	2021			2022		
	numero medici	numero contatti effettuati	n. ore apertura del servizio	numero medici	numero contatti effettuati	n. ore apertura del servizio
Medici Titolari	48	47.497	51.927	73	57.514	52.805

Fonte: Modello Ministeriale FLS.12

UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (USCA)

Sono costituite da Medici che fungono da supporto all'azione del Medico di Medicina Generale e Pediatra di Libera Scelta per l'assistenza ai pazienti affetti da Covid 19 al domicilio.

Nell'anno 2022 il numero di accessi domiciliari eseguiti dai Medici USCA è stato n. 2.354 (-74,5% rispetto al 2021). L'attività dei medici USCA è terminata il 30.06.2022.

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT)

La Centrale Operativa Territoriale garantisce e coordina la presa in carico, da parte dell'Azienda ULSS, dei pazienti "fragili", intercettando i bisogni di cure e/o di assistenza, assicurando la continuità tra luoghi di cura. La COT riveste un ruolo importante in questo contesto in quanto conosce le risorse, i servizi, l'interrelazione, i processi, le modalità di attuazione e il monitoraggio. Peraltro, la valenza della tracciabilità degli interventi si esplica non solo nel sapere chi fa che cosa all'interno del processo in un determinato momento, ma anche nel garantire trasparenza nelle azioni svolte.

La COT è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.

La Centrale Operativa Territoriale può essere attivata:

- dai reparti ospedalieri (sia aziendali che privati accreditati) per i pazienti in dimissione che necessitano di essere inseriti all'interno della rete assistenziale territoriale;
- dai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale per l'attivazione di percorsi per i propri assistiti all'interno della rete territoriale;
- dai Servizi Sociali dei comuni che afferiscono al territorio aziendale;
- dai Servizi distrettuali Aziendali;
- dalle strutture /servizi di altre aziende per la presa in carico di pazienti in dimissione dai propri ospedali e che devono essere inseriti nella rete territoriale aziendale;
- direttamente dai familiari, dagli amministratori di sostegno o tutori.

Numero di segnalazioni gestite dalla COT per le dimissioni protette provenienti dai tre ospedali pubblici, dalle 3 case di cura private e dagli istituti intra ed extra regione che hanno in carico nostri assistiti

COT	2020	2021	2022	Differenza 2022 vs 2021
numero trasferimenti	2.601	2.773	3.150	377

NON AUTOSUFFICIENZA

Residenzialità Extraospedaliera Anziani. Anni 2020 - 2021 - 2022												
Struttura	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
TOTALE	2.540	2.523	2.703	679.198	566.674	618.843	804	1.133	1.094	791	804	994

Utenti per età e sesso e utenti presenti in Unità d'offerta, RSA, Strutture alta protezione Alzheimer, Stati vegetativi permanenti e Centri diurni:

Azienda ULSS	Età media all'in- all'in- gresso	Maschi	Fem- mine	Utenti per tipologia di Unità d'Offerta					
				I livello	II livello	Strutture alta protezione Alzheimer	Stati vegeta- tivi perma- nenti	Centri diurni	Altro
Distretto 1 di Rovigo	83.2	410	1.132	1.178	270	27	3	0	64
Distretto 2 di Adria	83.5	228	620	751	70	0	4	0	23

DISABILITÀ

Residenzialità Extraospedaliera Disabili. Anni 2020 - 2021 - 2022												
Strutture	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
TOTALE	342	360	347	119.902	120.237	123.996	17	35	36	22	26	32

Utenti presenti nelle strutture semiresidenziali e residenziali

	Distretto 1 di Rovigo	Distretto 2 di Adria
Interventi semiresidenziali (n.utenti)	144	39
di cui presso strutture a gestione diretta	144	39
di cui Progetti sperimentali	0	2
Interventi Residenziali (n.utenti)	357	13
di cui presso strutture a gestione indiretta	357	13

IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE

L'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD), istituita dalla Regione Veneto con DGR 1338 del 30 luglio 2013 é Livello Essenziale di Assistenza. L'ICD ricomprende, in un contesto unitario, gli interventi volti a supportare la permanenza e accudimento a domicilio delle persone non autosufficienti e/o disabili.

L'Impegnativa di Cura Domiciliare è strutturata in sette tipologie, mutuamente esclusive, ognuna delle quali rispondente a diverse intensità di bisogno assistenziale:

- ICDb - utenti con basso bisogno assistenziale
- ICDm - utenti con medio bisogno assistenziale
- ICDmgs - utenti con medio-alto 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
- ICDsla - pazienti affetti da SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), introdotta dalla Regione Veneto con DGR 571/2017 e 946/2017

L'ICD può essere erogata attraverso una forma di contributo economico oppure, per le sole ICDm e ICDp, tramite un monte ore di prestazioni o di servizio di pari valore.

Per l'ICDa e ICDf è altresì prevista la possibilità di acquistare o noleggiare ausili, protesi, dispositivi, attrezzature informatiche, ausili per la comunicazione domotica non previsti dal nomenclatore tariffario, nei limiti delle risorse eventualmente non impiegate per l'emissione delle stesse ICD.

Numero di Impegnative di Cura Domiciliare rilasciate dalla UOC Neuropsichiatria Infantile e dalla UOC Disabilità e Non Autosufficienza:

TIPOLOGIA	Anno 2020			Anno 2021			Anno 2022		
	Distretto di Rovigo	Distretto di Adria	Totale Azienda	Distretto di Rovigo	Distretto di Adria	Totale Azienda	Distretto di Rovigo	Distretto di Adria	Totale Azienda
ICD a	18	15	33	17	10	27	19	9	28
ICD sla	7	1	8	9	1	10	15	2	17
ICD b	1.968	917	2.885	2.111	878	2.989	2.093	844	2.937
ICD m	241	96	337	72	24	96	50	14	64
ICD mgs (dal 2021)				181	57	238	174	51	225
ICD p	152	69	221	208	61	269	238	59	297
ICD f	40	20	60	41	20	61	42	17	59
Totale	2.426	1.118	3.544	2.639	1.051	3.690	2.631	996	3.627

SANITA' PENITENZIARIA
Prestazioni sanitarie erogate negli ultimi tre anni nell'ambito della salute in carcere

Tipologia di prestazione	2020	2021	2022
Prestazioni specialistiche erogate internamente	951	870	1142
Prestazioni specialistiche erogate all'esterno	197	398	530
Attività di Pronto Soccorso	55	46	56
Ricoveri (urgenti e programmati)	7	10	15

Alle persone assistite presso la Casa Circondariale di Rovigo viene inoltre garantita l'assistenza sanitaria e psicosociale per le problematiche correlate all'uso di sostanze e alcol in regime di detenzione, oltre che la strutturazione di programmi di alternativa alla carcerazione.

ASSISTENZA PSICHIATRICA TERRITORIALE
Utenti con almeno un contatto territoriale per diagnosi principale, anni 2020-2022

Diagnosi	2020	2021	2022
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	599	562	580
Disturbi affettivi	834	793	728
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	1.615	1.616	1.495
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	184	201	227
Altre diagnosi psichiatriche	904	912	814

ASSISTENZA FARMACEUTICA

L'Assistenza Farmaceutica Territoriale è garantita da un'unità operativa complessa tramite la rete delle farmacie convenzionate, l'erogazione diretta di medicinali/dispositivi a favore di pazienti affetti da particolari patologie o in dimissione ospedaliera e il confronto costante con Medici di Medicina Generale e Specialisti per la gestione del paziente sul territorio.

La gestione del farmaco è un'attività trasversale e multidisciplinare che si sviluppa con:

- Attività a carattere tecnico
- Attività formativa/informativa
- Attività di tipo clinico/farmaco-economico

Farmacie per distretto

Distretti	Numero Farmacie convenzionate	Spesa farmaceutica convenzionata	
		Spesa Lorda (val. fustello)	Spesa Netta (Sp. Lorda-Ticket-Sconti)
Distretto 1 di Rovigo	68 (66 Farmacie + 2 Dispensari)	€ 24.322.694,46	€ 18.355.918,16
Distretto 2 di Adria	26 (24 Farmacie + 2 Succursali)	€ 10.100.449,59	€ 7.559.286,01
Totale	94 (90 Farmacie + 2 Dispensari + 2 Succursali)	€ 34.423.144,05	€ 25.915.204,17

Spesa farmaceutica complessiva

(Fonte: report prescrizione farmaceutica UOC HTA Azienda Zero)

Azienda sanitaria di erogazione	Convenzionata	Acquisti diretti		
		Distribuzione diretta	Distribuzione per conto	Consumi Ospedalieri
Azienda ULSS 5 Polesana	€ 25.921.440	€ 27.714.578	€ 8.436.352	€ 14.277.207

ASSISTENZA PROTESICA

L'Assistenza protesica è l'insieme delle prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale (SSN), che comportano la fornitura di protesi, ortesi e ausili tecnologici nell'ambito di un piano riabilitativo-assistenziale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazione o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento di attività residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.

La materia che fino al 2017 è stata regolamentata, a livello nazionale, dal DM 27 agosto 1999, n. 332 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN: modalità di erogazione e tariffe" è stata modificata dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'art. 7 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". Il DPCM 12.1.2017, citato, ha inoltre riformulato, nel nuovo nomenclatore, le prestazioni e le tipologie di dispositivi erogabili dal SSN, e ha definito all'art.18 "I nuovi

destinatari dell'assistenza protesica" e all'allegato 12 le nuove "Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica".

Spesa per assistenza protesica erogata dall'Azienda. Confronto 2022 vs 2021

Tipologia spesa	Spesa 2022*	Spesa 2021	Variazione % vs 2021
Spesa per assistenza protesica	€ 2.209.819	€ 2.349.117	-5,93%

Fonte: report prescrizione farmaceutica UOC HTA Azienda Zero

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il SerD (Servizio Dipendenze) offre attività di prevenzione, cura e riabilitazione nel campo delle problematiche relative ai disturbi da uso di sostanze stupefacenti, alcool, fumo e gioco d'azzardo.

Di seguito viene riportata una sintesi dell'attività del Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 5 Polesana (UOC SERD Rovigo-Badia e UOS Taglio di Po). Nel 2022, nonostante l'emergenza sanitaria da Covid 19 abbia continuato in parte a condizionare l'attività del Servizio, questa si è mantenuta pressoché omogenea rispetto agli anni precedenti.

Persone dipendenti prese in carico dal Dipartimento per le Dipendenze, suddivisi per distretto

Utenti	Distretto 1 di Rovigo		Distretto 2 di Adria		Totale		
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
Tossicodipendenti	511	458	245	212	756	670	
Alcolisti	394	355	135	158	529	513	
Tabagisti	52	45	4	2	56	47	
Dipendenza da gioco	80	62	39	41	119	103	
Altro	carcere	118	108	26	25	118	108
	familiari	35	39	-	-	61	64
	patenti	206	174	71	54	277	228

INFANZIA, ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORIO FAMILIARE

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Il servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPI) è un'unità distrettuale che fornisce attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito neurologico, psichiatrico e psicologico nella fascia di età 0-17 e promuove la presa in carico del paziente e della sua famiglia.

L'attività clinica si rivolge prevalentemente ai disturbi del neuro sviluppo, alle disabilità motorie, problematiche affettivo-relazionali, disturbi di ansia, dell'umore e della condotta.

Il modello operativo è quello della presa in carico specialistica multi-professionale in rete con gli altri Servizi dell'Azienda ULSS e con le agenzie sociali ed educative del territorio, con un approccio individualizzato e multidimensionale alla diagnosi e all'intervento, allargato anche al contesto di vita del minore.

Tipologia degli interventi:

- Prevenzione: attività di educazione alla salute, anche in collaborazione con altri Servizi dell'Azienda e agenzie sociali ed educative del territorio
- Diagnosi: valutazioni clinico-funzionali multispecialistiche, il più possibile precoci per le problematiche ed i disturbi descritti, in collaborazione con i Pediatri di libera scelta, i Medici di Medicina Generale e gli specialisti ospedalieri
- Cura e Riabilitazione: visita neuropsichiatrica infantile per valutazione diagnostico-clinica, presa in carico, trattamento farmacologico; valutazione diagnostico-clinica, intervento di sostegno psicologico o psicoterapia breve, individuale o familiare; trattamento riabilitativo fisioterapico, logopedico, neuropsicomotorio, ortottico; intervento educativo individuale o di gruppo.

Prestazioni erogate da NPI territoriale

Sede di erogazione	2020	2021	2022
Distretto 1 Rovigo	9.796	13.500	14.457
Distretto 2 Adria	4.278	6.029	5.291
Totale Ulss 5	14.074	19.529	19.748

Prestazioni erogate da NPI ospedaliera

	2020	2021	2022
N. prestazioni per esterni	0	0	42
N. prestazioni per interni (ricoverati)	0	0	16

L'attività di degenza di NPI è iniziata con l'attivazioni di n. 2 posti letto (01.09.2022)

CONSULTORIO FAMILIARE

Il Consultorio Familiare realizza servizi rivolti al singolo, alla coppia e alla famiglia, con i quali promuove la salute in tutti i suoi aspetti e contribuisce a prevenire le situazioni di disagio attraverso l'informazione e l'assistenza. Interviene, attraverso percorsi integrati, in diverse aree:

- Area ostetrico-ginecologica
- Area psicologica e sociale
- Area di prevenzione e informazione

Andamento delle prese in carico degli utenti nel 2021 e nel 2022

Tipologia utenti	Utenti 2021	Utenti 2022	Diff. 2022 vs 2021
Singoli	4.764	4.870	106
Coppie	46	46	-
Famiglie	554	489	-65
Altri gruppi	86	93	7
TOTALE AZIENDA	5.450	5.498	48

Mobilità Sanitaria Intra-regionale e Interregionale

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA. Anni 2021 - 2022

Strutture PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE ULSS 505

MOBILITA' INTRAREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2021			anno 2022			Diff. 2022 - 2021	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	16.465.100	25.208.376	-8.743.276	16.840.928	27.989.164	-11.148.236	375.828	2.780.788
B_MEDICINA	37.764	56.492	-18.728	40.991	54.389	-13.398	3.227	-2.103
C_SPECIALISTICA	6.001.319	7.599.051	-1.597.732	6.565.079	8.194.281	-1.629.202	563.760	595.230
D_FARMACEUTICA	470.484	511.207	-40.723	482.808	542.857	-60.049	12.324	31.650
E_CURE TERMALI	0	310.028	-310.028	0	446.954	-446.954	0	136.926
F_SOMMFARMACI	2.610.937	7.521.665	-4.910.728	2.683.095	8.123.663	-5.440.568	72.158	601.998
G TRASPORTI	134.686	90.157	44.529	169.014	136.626	32.388	34.328	46.469
S_HOSPICE	27.930	109.900	-81.970	28.770	134.890	-106.120	840	24.990
M_RIAB. ETA' EVOLUTIVA	0	98.671	-98.671	0	67.320	-67.320	0	-31.351
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	215.681	-215.681	0	219.746	-219.746	0	4.065
	25.748.220	41.721.228	-15.973.008	26.810.685	45.909.890	-19.099.205	1.062.465	4.188.662

MOBILITA' INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2021			anno 2022			Diff. 2022 - 2021	
	ATTIVA (dati reali)	PASSIVA (dati reali)	SALDO	ATTIVA (dati reali)	PASSIVA (disponibili solo RICOVERI e SPECIALISTICA)	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	18.443.402	15.239.768	3.203.634	18.295.033	15.304.789	2.990.244	-148.369	65.021
B_MEDICINA	58.191	82.279	-24.088	71.762	82.279	-10.517	13.571	0
C_SPECIALISTICA	9.994.174	3.047.233	6.946.941	11.190.728	3.406.967	7.783.761	1.196.554	359.734
D_FARMACEUTICA	202.201	170.855	31.346	224.764	170.855	53.909	22.563	0
E_CURE TERMALI	0	61.644	-61.644	0	61.644	-61.644	0	0
F_SOMMFARMACI	553.188	2.486.798	-1.933.610	554.426	2.486.798	-1.932.372	1.238	0
G TRASPORTI	139.283	239.850	-100.567	173.224	239.850	-66.626	33.941	0
	29.390.439	21.328.427	8.062.012	30.509.937	21.753.182	8.756.755	1.119.498	424.755

TOTALE = MOBILITA' INTRAREGIONALE + INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2021			anno 2022			Diff. 2022 - 2021	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	34.908.502	40.448.144	-5.539.642	35.135.961	43.293.953	-8.157.992	227.459	2.845.809
B_MEDICINA	95.955	138.771	-42.816	112.753	136.668	-23.915	16.798	-2.103
C_SPECIALISTICA	15.995.493	10.646.284	5.349.209	17.755.807	11.601.248	6.154.559	1.760.314	954.964
D_FARMACEUTICA	672.685	682.062	-9.377	707.572	713.712	-6.140	34.887	31.650
E_CURE TERMALI	0	371.672	-371.672	0	508.598	-508.598	0	136.926
F_SOMMFARMACI	3.164.125	10.008.463	-6.844.338	3.237.521	10.610.461	-7.372.940	73.396	601.998
G TRASPORTI	273.969	330.007	-56.038	342.238	376.476	-34.238	68.269	46.469
S_HOSPICE	27.930	109.900	-81.970	28.770	134.890	-106.120	840	24.990
M_RIAB. ETA' EVOLUTIVA	0	98.671	-98.671	0	67.320	-67.320	0	-31.351
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	215.681	-215.681	0	219.746	-219.746	0	4.065
	55.138.659	63.049.655	-7.910.996	57.320.622	67.663.072	-10.342.450	2.181.963	4.613.417

Elaborazione dati al 23.06.2023

2.4 LE CRITICITÀ E LE OPPORTUNITÀ

Anche nel 2022 gli obiettivi che l'azienda ha perseguito hanno fortemente risentito della pandemia da Covid-19. Sulla base dell'andamento epidemiologico, è stato necessario adeguare di giorno in giorno l'assetto organizzativo e assistenziale lungo tutta la filiera dell'assistenza (sanità pubblica, assistenza territoriale, ospedale) e ciò ha impedito, di fatto, la regolare implementazione della precedente programmazione sanitaria territoriale e ospedaliera.

L'anno in corso è stato anche caratterizzato dalla ormai cronica difficoltà nel reperimento dei dirigenti medici con gli strumenti di reclutamento ordinario (avvisi, mobilità, scambi di graduatorie tra Aziende, concorsi, ecc.), 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 state quelle del Pronto soccorso, dell'Anestesia e Rianimazione, della Psichiatria, della Pediatria, della Radiologia e della Ostetricia-Ginecologia.

Relativamente al personale del comparto sanità, nel corso del 2022 l'Azienda ha garantito il regolare turn-over delle posizioni, così come previsto dalle autorizzazioni regionali ricevute. Di rilievo, il fatto che comincia a emergere un mercato del lavoro carente di figure professionali anche per questo comparto, con particolare impatto negativo sulle strutture residenziali per anziani e disabili.

La pandemia da Covid-19 ha però evidenziato alcune opportunità di rilievo. Per garantire i servizi, tutto il personale ha mostrato una grande flessibilità e un grande spirito di sacrificio, garantendo una continua modulazione delle attività secondo i bisogni del momento: i reparti Covid, i tamponi, il contact tracing, le aperture/chiusure dei servizi, i nuovi modelli di approccio ai pazienti, ecc. Ciò ha rappresentato la conferma che il personale dell'Azienda ULSS 5 Polesana è in grado di affrontare le sfide necessarie a tutelare la salute della comunità polesana.

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI

Gli obiettivi che la Regione assegna alle Aziende Ulss fanno riferimento alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, al rispetto della programmazione regionale e alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio.

Ognuno dei tre ambiti di attività ha poi un soggetto competente per la valutazione e un peso relativo, che vengono esplicitati 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%	

In relazione alla “Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio” la Giunta Regionale con DGRV n. 709 del 14 giugno 2022 ha definito gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2022.

Si riportano di seguito tali obiettivi e una sintesi del punteggio raggiunto, così come risulta da una “autovalutazione” condotta dall’Azienda Ulss 5 Polesana che tiene conto di valutazioni presentate all’azienda dalle strutture regionali durante l’incontro del 18 aprile 2023, e di misurazioni effettuate su dati di preconsuntivo ad oggi disponibili.

La prima tabella è di riepilogo per macro-raggruppamenti di obiettivi, le altre tabelle sono invece di maggior dettaglio.

Tabella di riepilogo:

LEA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
Totale punti Azienda:	60,00	46,33	4,74	8,93
A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	12,00	5,73	1,60	4,67
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	4,00	0,65	0,78	2,57
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	4,00	1,98	0,72	1,30
P-PREVENZIONE	4,00	3,10	0,10	0,80
E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI	12,00	8,20	1,19	2,61
S-PROCESSI DI SUPPORTO	12,00	8,20	1,19	2,61
Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITA' DELL'ASSISTENZA	18,00	15,40	1,05	1,55
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	7,50	5,80	0,90	0,80
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	3,30	3,30	0,00	0,00
P-PREVENZIONE	2,20	1,90	0,15	0,15
S-PROCESSI DI SUPPORTO	3,20	2,60	0,00	0,60
T-ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA	1,80	1,80	0,00	0,00
S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA	18,00	17,00	0,90	0,10
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	6,60	5,60	0,90	0,10
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	4,40	4,40	0,00	0,00
P-PREVENZIONE	1,60	1,60	0,00	0,00
S-PROCESSI DI SUPPORTO	5,40	5,40	0,00	0,00

Note:

Gli obiettivi e gli indicatori sono classificati per il Livello Essenziale di Assistenza su cui incidono.

Le modalità e i criteri di valutazione sono ulteriormente specificati in un documento tecnico a cura dell'Area Sanità e Sociale ("Vademecum").

Gli obiettivi di mantenimento danno punteggio.

Alcuni obiettivi, per essere valutati, richiedono il corretto e puntuale invio del flusso informativo su cui si basa il loro calcolo e che pertanto è considerato un pre-requisito alla valutazione dello specifico obiettivo.

Tale misurazione, seppur di pre-consuntivo, evidenzia che rispetto ai 60 punti disponibili, l'Azienda vedrebbe riconosciuti 51,07 punti.

Per gli obiettivi che appaiono critici l'azienda ha predisposto delle relazioni a giustificazione del mancato o parziale raggiungimento dell'obiettivo, allo scopo di fornire agli uffici regionali elementi oggettivi utili ad una rivalutazione del giudizio di pre-consuntivo.

Tabelle di dettaglio:

LEA	OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parziali	PUNTI non assegnati
Totale Punti Azienda Sanitaria				60,00	46,33	4,74	8,93
A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA				12,00	5,73	1,60	4,67
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA				4,00	0,65	0,78	2,57
A.D.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._B4.1.1A	B4.1.1A "Consumo di oppioidi sul territorio" >4,83 (x 1000) o miglioramento di almeno il 10% rispetto all'anno precedente	>=4,83 (x 1000) o miglioramento superiore al 10% rispetto al 2021 (valore da raggiungere: 4,48) (valore da raggiungere: 4,50 ; con anno 2021=4,09)	0,22		0,22
A.D.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D03C	D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	<= 343 per 100.000 ab. pieno ragg. > 343 e <= 373 per 100.000 ab. parziale	0,22	0,22	
A.D.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D04C	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	<= 109 x 100.000 ab. pieno ragg. > 109 e <= 176 per 100.000 ab. parziale	0,22	0,22	
A.D.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D09Z	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<=18 min.	0,90		0,60
A.D.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D10Z	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>= 90%	0,90		0,70
A.D.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D22Z	D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	CIA 1 => 4% ab. CIA 2 => 2,5% ab. CIA 3 => 2% ab.	0,22	0,22	
A.D.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D27C	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<= 5% pieno ragg. > 5% e <7% parziale	0,22		0,22
A.D.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D._D30Z	D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	=> 55% pieno ragg. =>35% e <55% parziale	0,22		0,18
A.D.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D.3_diab	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per diabete	<= 26,63 pieno ragg. Se c'è un miglioramento rispetto all'anno precedente (Valore 2021: 44,40): parziale	0,90		0,80
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA				4,00	1,98	0,72	1,30
A.O.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._C2A.M	C2A.M Indice di performance degenza media- drg medici	<= -0,30 pieno ragg. > -0,30 e <= 0,35 parziale	0,22		0,22
A.O.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._colec	Volumi interventi di COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	=> 100 interventi annui per U.O. punteggio pieno alle UO con tolleranza entro il 10% della soglia (U.O. con meno di 10 interventi/anno escluse solo se viene dimostrato dall'Azienda che non è un errore di codifica)	0,90		0,18
A.O.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H01Z	H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	<= 140% pieno ragg. > 140% e <= 160% parziale	0,22	0,22	
A.O.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H02Z	H02Z - Proporzioni di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	> 90%	0,22	0,22	
A.O.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H04Z	H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	<= 15%	0,22	0,22	
A.O.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H05Z	H05Z - Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	=> 90% pieno ragg. => 40% e < 90% parziale	0,22	0,22	
A.O.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H13C	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	>= 80% pieno ragg. => 60% e < 80% parziale	0,90	0,90	
A.O.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._H17C	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	<= 15% pieno ragg. > 15% e <= 20% parziale	0,90		0,90
A.O.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O._ptca	Volumi interventi di PTCA	=> 250 interventi annui per U.O. punteggio pieno alle UO con tolleranza entro il 10% della soglia (U.O. con meno di 10 interventi/anno escluse solo se viene dimostrato dall'Azienda che non è un errore di codifica)	0,22	0,22	
P-PREVENZIONE				4,00	3,10	0,10	0,80
A.P.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P01C	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	=> 95%	0,20	0,20	
A.P.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P02C	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	=> 95%	0,70	0,70	
A.P.5	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P08Z	P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici - controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	=> 95%	0,20	0,20	



LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
A.P.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P10Z	P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	100%	0,70	0,70	
A.P.5	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P12Z	P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	100%	0,20	0,20	
A.P.4	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P14C	P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	rispetto soglia nazionale La soglia viene determinata sulla base delle distribuzioni dei dati	0,70		0,70
A.P.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P15C_c	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	>= 50%	0,70	0,70	
A.P.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P15C_m	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	>= 60%	0,20	0,20	
A.P.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P15C_u	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	>= 50%	0,20	0,20	
A.P.5	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P._P16C	P16C - Proporzioni di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.	<= 25%	0,20		0,10
			N.B. Prerequisito qualità flusso: - proporzioni di persone che hanno effettuato il test di screening di primo livello in un programma organizzato per mammella > 50% - % di tumori per i quali non è riportata la stadiazione <10%				0,10

LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p. ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI				12,00	8,20	1,19	2,61
S-PROCESSI DI SUPPORTO				12,00	8,20	1,19	2,61
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 38.330.477 + € 3.519.433 per farmaci innovativi Tot. €41.849.910 <= € 39.172.110 (+ € 2.982.329 innovativi)	2,00	2,00	
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 18.180.379 <= € 17.895.290	0,50	0,20	0,30
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.3	Rispetto del limite di Costo IVD 2022	<= € 5.255.385	0,50	0,50	
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.4	Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 8.035.404 <= € 7.918.901	0,50		0,50
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.5	Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 1.157.386 <= € 1.120.047	0,50	0,50	
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.6	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 25.396.095 <= € 24.925.836	1,00		1,00
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.7	Rispetto del costo pro-capite Assistenza Integrativa 2022	Decreto 115/2022 - Modifica tetti di spesa <= € 16,80 <= € 16,50	0,50	0,50	
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.8	Rispetto del costo pro capite per Assistenza Protettiva 2022	<= €9,60	0,50	0,50	
E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.2.1	Allineamento dati PCC e stock del debito scaduto (circolare MEF n. 17/22)	- indicatore ≤ 20.000 obiettivo raggiunto al 100% - indicatore compreso tra 20.000 e 150.000 obiettivo raggiunto al 80% - indicatore compreso tra 150.000 e 300.000 obiettivo raggiunto al 50% - indicatore > 300.000 obiettivo non raggiunto 0%	0,30	0,30	
E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.2.2	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	0,20	0,20	
E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.2.3	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	- % pagato oltre i termini = 0% obiettivo raggiunto al 100% - % pagato oltre i termini ≤ 2% obiettivo raggiunto al 80% - % pagato oltre i termini > 2% e ≤ 3% obiettivo raggiunto al 50% - % pagato oltre i termini > 3% obiettivo non raggiunto 0%	0,20	0,16	0,04
E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.2.4	Monitoraggio delle azioni previste nel Piano attuativo di certificabilità (PAC)	si (come da scheda vademecum)	0,20	0,20	
E.S.3	Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti	E.S.3.1	Rispetto delle indicazioni per la compilazione del Piano degli Investimenti	si (come da scheda vademecum)	0,30		0,30
E.S.3	Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti	E.S.3.2	Rispetto indicatori costo efficacia e costo efficienza definiti da Crite	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
E.S.4	Miglioramento processo di accreditamento	E.S.4.1	Garantire supporto al processo di accreditamento attraverso i valutatori aziendali nel rispetto del piano delle verifiche predisposto da Azienda Zero	1- Disponibilità dei valutatori 90% 2- Rapporti di verifica inviati 100%	0,50	0,50	
E.S.5	Miglioramento gestione servizi di prenotazione	E.S.5.1	% di prestazioni prenotabili tramite servizi di interoperabilità CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto	>=80%	0,80	0,72	0,08
E.S.5	Miglioramento gestione servizi di prenotazione	E.S.5.2	Progressivo aumento delle prenotazioni in interoperabilità sincrona	prestazioni sopra soglia >=80%	0,50	0,11	0,39
E.S.6	Ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie	E.S.6.1	Adesione e partecipazione al progetto regionale di miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie	si (come da scheda vademecum)	0,50	0,50	
E.S.7	Rispetto dei vincoli di costo del Personale	E.S.7.1	Rispetto degli obiettivi di costo del personale	Decreto 014/2023 - Disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR - Revisione obiettivi di costo anno 2022 <= €167.811.675 ≤ soglia assegnata con provvedimento regionale pari a €160.795.648	1,80	1,80	
E.S.8	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010)	E.S.8.1	% richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" puntualmente soddisfatte	100%	0,20	0,20	
E.S.9	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	E.S.9.1	Rispetto dei requisiti stabiliti per la soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	si (come da scheda vademecum)	0,20	0,20	
E.S.PRE	PREREQUISITO DI ACCESSO AL SISTEMA DI VALUTAZIONE:	E.S.PRE_1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	si	0,00		

LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITA' DELL'ASSISTENZA				18,00	15,40	1,05	1,55
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA				7,50	5,80	0,90	0,80
Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	Q.D.1.1	Recupero prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale compresi screening come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	si	4,00	4,00	
Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	Q.D.1.2	Rispetto dei tempi di attesa medi ricoveri chirurgici per ciascuna classe di priorità	a) documentazione pervenuta entro i tempi e secondo le modalità richieste (50% punteggio) b) attuazione del Piano Recupero Liste d'attesa presentato (50% punteggio) - la parte di ricovero, ambulatoriale e screening peseranno rispettivamente 20%, 20%, 10%	si (come da scheda vademecum)	0,10	0,40
Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	Q.D.1.3	Tempi medi specialistica 2022 per prestazioni con priorità B (escluso laboratorio) su prescritte ultimi 12 mesi	< valore maggio 2021	sub1. tempo medio di attesa (gg) (peso 70%) sub2. media gg. prescrizione-contatto (peso 10%) sub3. media gg contatto-prima disponibilità (peso 10%) sub4. media gg prima disponibilità-erogazione (peso 10%) su residenti, con mobilità intra	0,45	0,05
Q.D.2	Miglioramento assistenza domiciliare	Q.D.2.1	Attività propedeutiche all'implementazione dei sistemi informativi regionali: Cartella unica regionale di Cure Domiciliari e del Sistema informativo Continuità Assistenziale	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
Q.D.2	Miglioramento assistenza domiciliare	Q.D.2.2	Rispetto degli standard organizzativi previsti dalla DGR 1075/2017 ed adeguamento del modello	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
Q.D.2	Miglioramento assistenza domiciliare	Q.D.2.3	% anziani >=65 anni trattati in ADI	(> valore 2021) > 12,713	0,30	0,15	0,15
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo dell'attività di telemedicina	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.2	COT: adeguamento alle funzioni previste con DGR 1103/2020 e da provvedimenti regionali in attuazione del PNRR e della programmazione regionale	si (come da scheda vademecum)	0,40	0,20	0,20
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.3	Attuazione PDTA assunzione personale CSM previsto dalla DGR 371/2022	>= 75%	0,30	0,30	
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.4	Adeguare l'organizzazione del personale dell' Unità Operativa per la tutela della salute della persona con limitazione della libertà agli standard definiti dalla DGR n. 1669 del 29 novembre 2021	si (come da scheda vademecum)	0,00		
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.5	Completamento programmazione residenziale extraospedaliera salute mentale prevista dalla DGR1673/18 e succ.	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
Q.D.4	Sviluppo degli ospedali di comunità	Q.D.4.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo degli Ospedali di comunità	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA				3,30	3,30	0,00	0,00
Q.O.1	Recupero ricoveri di pazienti veneti effettuati fuori regione	Q.O.1.1	Recupero mobilità passiva / aumento mobilità attiva specifico per azienda sanitaria	si 2°sem22 con riduzione di almeno il 10% del max (1°sem18, 2°sem18, 1°sem19, 2°sem19) o riduzione di almeno una delle due MDC (05. Malattie e Disturbi del Sistema Circolatorio - 06. Malattie e Disturbi dell'apparato Digerente)	0,30	0,30	
Q.O.2	Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (PREMs, PROMs, PaRIS)	Q.O.2.2	Avvio indagine PREMs	si	0,30	0,30	
Q.O.2	Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (PREMs, PROMs, PaRIS)	Q.O.2.3	Avvio indagine PaRIS	si	0,30	0,30	
Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	Q.O.3.1	Proporzione di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia	>=20%	0,30	0,30	
Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	Q.O.3.2	Proporzione di IMA STEMI trattati con PTCA entro 0-1 giorni	>=80%	0,30	0,30	
Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	Q.O.3.3	Proporzione di ictus ischemici o emorragici giunti in ospedale tramite il SUEM 118	>=65%	0,30	0,30	
Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	Q.O.3.4	Chiusura degli accessi di PS fast track da parte dello specialista	>=90%	0,30	0,30	
Q.O.4	Monitoraggio posti letto terapia intensiva	Q.O.4.1	Numero di segnalazioni per miglioramento tempestività e/o accuratezza da parte coordinamento terapie intensive	<5 mail di segnalazione nell'anno	0,30	0,30	
Q.O.5	Utilizzo appropriato degli emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS	Q.O.5.1	Predisposizione report emoderivati trimestrale, secondo il format definito	100%	0,30	0,30	
Q.O.5	Utilizzo appropriato degli emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS	Q.O.5.2	N° di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione	>=15% (calcolato solo su tre reparti: cardiocirurgia, ortopedia e urologia)	0,30	0,30	
Q.O.6	Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita	Q.O.6.1	% di parti con almeno un evento avverso	<=4% I sopra soglia devono diminuire del 10%. I sopra soglia che superano il 6,5% devono diminuire del 15%	0,30	0,30	
P-PREVENZIONE				2,20	1,90	0,15	0,15
Q.P.1	Attivazione processi intersettoriali a sostegno del Piano regionale Prevenzione	Q.P.1.1	Costituzione e attivazione dei 6 tavoli intersettoriali aziendali previsti nel Piano Regionale Prevenzione come da DGR 1858 del 29.12.2021	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30	
Q.P.2	Monitoraggio campagna vaccinazioni Covid	Q.P.2.1	Copertura vaccinale anti COVID nella popolazione come da indicazioni ministeriali	si	0,50	0,50	
Q.P.3	Aumentare le coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.P.3.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	Anti-Influenzale >=60% (2 p.ti) Anti-pneumococcica >=55% (2 p.ti) Anti-Herpes Zoster (prima dose) >=50% (2 p.ti) Soglie intermedie come da Scheda soddisfatta 5/6 p.ti	0,50	0,50	
Q.P.3	Aumentare le coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.P.3.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo completo sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	0,30	0,15	0,15

LEA	OBIETTIVO		INDICATORE		SOGLIA	p. ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
Q.P.4	Aumentare la sicurezza sul lavoro in accordo con le Parti Sociali		Q.P.4.1	Sottoscrizione di accordi con le Parti Sociali per l'avvio di almeno 3 piani mirati di prevenzione nei settori produttivi a rischio	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30		
Q.P.5	Garantire la biosicurezza degli allevamenti		Q.P.5.1	Registrazione delle check list per la verifica della biosicurezza degli allevamenti	100%	0,30	0,30		
S-PROCESSI DI SUPPORTO						3,20	2,60	0,00	0,60
Q.S.1	Indagini di qualità del clima interno		Q.S.1.1	Avvio indagine Clima Interno	Tasso adesione superiore al valore aziendale dell'indagine precedente (2019) TA 2022 > 38,2% (TA 2019)	0,50	0,50		
Q.S.2	Accelerazione del processo di alienazione dei beni del patrimonio disponibile		Q.S.2.1	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2022-2024 per l'annualità 2022	si	0,30	0,30		
Q.S.3	Risposta ai rilievi del Collegio Sindacale		Q.S.3.1	Azzeramento dei rilievi aperti e non superati nei verbali del Collegio Sindacale relativi alle proroghe contrattuali	si	0,30	0,30		
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.1	Potenziamento della raccolta dati di farmacovigilanza	si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30		
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.2	Potenziamento della raccolta dati su dispositivo vigilanza	Numero di segnalazioni per milione di abitanti ≥ 70 segnalazioni obiettivo: 16	0,30	0,30		
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.3	% di pazienti avviati al trattamento con farmaci soggetti a PT	>5% (pt 2021)	0,30	0,30		
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.4	D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	< al valore medio tra le tre migliori performances aziendali anno 2021 < 7,86	0,30			0,30
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.5	Riduzione consumo di antibiotici sistemici > 5% in ambito ospedaliero rispetto al 2016	> 5% rispetto al 2016	0,30			0,30
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.6	Pazienti con infezione confermata da HCV avviati al trattamento	>80%	0,30	0,30		
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici		Q.S.5.7	Miglioramento delle attività di sperimentazione clinica	ind. 1 = < 30 giorni o migliora di almeno il 20% rispetto all'anno precedente ind. 2 = si (come da scheda vademecum)	0,30	0,30		
T-ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA						1,80	1,80	0,00	0,00
Q.T.1	Sviluppo offerta area anziani		Q.T.1.1	D33Z - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	>41	0,30	0,30		
Q.T.2	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)		Q.T.2.1	Partecipazione agli incontri di Coordinamento sul Progetto Regionale finanziato dal Fondo Alzheimer (Legge n. 178 del 30.12.2020, articolo 1 comma 330)	100%	0,30	0,30		
Q.T.2	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)		Q.T.2.2	Delibera di adozione del Piano Triennale di miglioramento delle attività cliniche dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) e della presa in carico del paziente Alzheimer	Si	0,30	0,30		
Q.T.3	Consolidamento del flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in Area Disabilità		Q.T.3.1	FAD: % prese in carico con errore bloccante (misurazione nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini di invio)	<5%	0,30	0,30		
Q.T.4	Implementazione dell'Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti (UFDA) - DGR 1215/21		Q.T.4.1	Rispetto delle linee di indirizzo per la costituzione delle equipie delle UFDA e misurazione degli indicatori di monitoraggio	si (come da vademecum)	0,30	0,30		
Q.T.5	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico		Q.T.5.1	Gioco d'azzardo patologico: soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA	si (come da vademecum)	0,30	0,30		

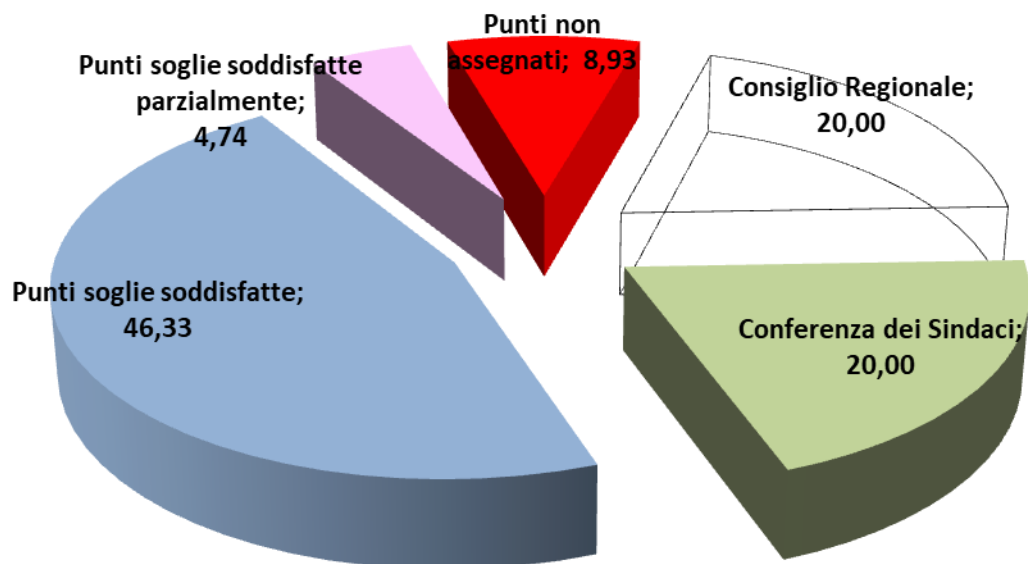
LEA	OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA				18,00	17,00	0,90	0,10
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA				6,60	5,60	0,90	0,10
S.D.1	Perseguimento M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA'	S.D.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Case della Comunità	si (come da scheda vademecum)	1,20	1,20	
S.D.1	Perseguimento M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA'	S.D.1.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Case della Comunità	si (come da scheda vademecum)	1,00	0,90	0,10
S.D.1	Perseguimento M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA'	S.D.1.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - Case della Comunità	si	0,00		
S.D.2	Perseguimento M6 C1 intervento 1.2.2 COT	S.D.2.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - COT	si (come da scheda vademecum)	1,20	1,20	
S.D.2	Perseguimento M6 C1 intervento 1.2.2 COT	S.D.2.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - COT	si (come da scheda vademecum)	1,00	1,00	
S.D.2	Perseguimento M6 C1 intervento 1.2.2 COT	S.D.2.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - COT	si	0,00		
S.D.3	Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di Comunità	S.D.3.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Ospedali di Comunità	si (come da scheda vademecum)	1,20	1,20	
S.D.3	Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di Comunità	S.D.3.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Ospedali di Comunità	si (come da scheda vademecum)	1,00	1,00	
S.D.3	Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di Comunità	S.D.3.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - Ospedali di Comunità	si	0,00		
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA				4,40	4,40	0,00	0,00
S.O.1	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	S.O.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - DEA I e DEA II	si (come da scheda vademecum)	1,20	1,20	
S.O.1	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	S.O.1.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - DEA I e DEA II	si (come da scheda vademecum)	1,00	1,00	
S.O.1	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	S.O.1.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - DEA I e DEA II	si	0,00		
S.O.2	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Grandi apparecchiature	S.O.2.1	Tempestività nel procedere a ordine di acquisto in gara Consip - Grandi apparecchiature	si (come da scheda vademecum)	1,20	1,20	
S.O.2	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Grandi apparecchiature	S.O.2.2	Conclusione procedure di acquisto in corso al 30/04 - Grandi apparecchiature	si (come da scheda vademecum)	1,00	1,00	
P-PREVENZIONE				1,60	1,60	0,00	0,00
S.P.1	Sviluppo del piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale	S.P.1.1	Adozione del piano strategico-operativo aziendale secondo le indicazioni DGR 187/22	si (come da scheda vademecum)	1,60	1,60	
S.P.1	Sviluppo del piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale	S.P.1.1_PRE	Approvazione delibera PANFLU entro il 31/12/2022	si	0,00		
S-PROCESSI DI SUPPORTO				5,40	5,40	0,00	0,00
S.S.1	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	S.S.1.1	Indicatori di alimentazione FSE (IA1 bozza decreto interministeriale "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")	Indicatore >= 50%	1,80	1,80	
S.S.2	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	S.S.2.2	Completamento attività propedeutiche per avvio del Sio	si (come da scheda vademecum)	1,80	1,80	
S.S.3	Mantenimento indicatori di completezza, qualità e coerenza dei flussi	S.S.3.1	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	si (come da scheda vademecum)	1,80	1,80	
S.S.3	Mantenimento indicatori di completezza, qualità e coerenza dei flussi	S.S.3.1_PRE	Rispetto tempistiche dei flussi ministeriali	si	0,00		

Con riferimento all'ambito degli obiettivi "Rispetto della programmazione regionale", ad oggi non è ancora disponibile la valutazione della competente commissione consiliare, che ha a disposizione 20 punti totali.

La Conferenza dei Sindaci, come da nota prot. n. 44053 del 03/05/2023, ha già espresso la valutazione di propria pertinenza sulla "Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio", assegnando all'Ulss 5 un punteggio di 20 punti sui 20 assegnabili.

Si rappresenta quindi un grafico che riassume la valutazione complessiva degli obiettivi assegnati all'azienda per l'anno 2022, sulla base delle misurazioni e della documentazione ad oggi disponibili:

Punteggio per raggiungimento obiettivi 2022



3.2 OBIETTIVI OPERATIVI AZIENDALI

Nel mese di maggio 2023 è stata effettuata la valutazione degli obiettivi assegnati alle unità operative avendo a disposizione i dati di attività anno 2022.

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)			Percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget 2022	
N°	Direzioni di riferimento	Struttura tecnico-funzionale/Dipartimento	Dirigenza	Comparto
		Unità Operative Complesse (UOC) o Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD)		
FUNZIONE OSPEDALIERA - OSPEDALI DI ROVIGO, TRECENTA E ADRIA				
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA				
1	FO	UOC Direzione Medica Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria	98,00%	100,00%
		UOC Farmacia Ospedaliera Ospedaliera	100,00%	100,00%
		UOC Direzione Amministrativa Ospedaliera	94,61%	99,61%
DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA				
2	FO	UOC Centrale Operativa 118	95,00%	95,00%
		UOC Pronto Soccorso di Rovigo e Trecenta	97,25%	98,60%
		UOC Pronto Soccorso di Adria	99,50%	99,65%
		UOC Anestesia Rianimazione di Rovigo e Trecenta	99,32%	100,00%
		UOC Anestesia e Rianimazione di Adria	99,50%	99,79%
		UOSD Terapia del Dolore	99,44%	95,00%
DIPARTIMENTO MEDICO				
3	FO	UOC Geriatria	92,81%	98,80%
		UOC Medicina Generale di Rovigo	94,95%	97,10%
		UOC Medicina Generale di Trecenta	92,47%	95,30%
		UOC Medicina Generale di Adria	90,43%	98,80%
		UOC Riabilitazione di Trecenta e Rovigo	98,88%	100,00%

		UOC Riabilitazione di Adria	99,16%	100,00%
		UOC Oncologia	97,08%	98,92%
		UOSD Onco-ematologia	96,54%	97,96%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO				
4	FO	UOC Chirurgia Generale di Rovigo e Trecenta	97,16%	98,44%
		UOC Chirurgia Generale Adria	96,44%	97,37%
		UOC Oculistica	94,22%	99,50%
		UOC Ortopedia e Traumatologia di Rovigo e Trecenta	96,19%	99,46%
		UOC Ortopedia di Adria	96,72%	99,70%
		UOC Otorinolaringoiatria	94,35%	95,11%
		UOC Urologia di Rovigo e Trecenta	95,48%	95,76%
		UOC Urologia di Adria	97,42%	97,80%
		UOSD Chirurgia Vascolare	93,27%	95,05%
DIPARTIMENTO SPECIALISTICO				
5	FO	UOC Gastroenterologia	99,05%	99,55%
		UOC Cardiologia	95,42%	99,01%
		UOC Malattie Infettive	96,72%	97,55%
		UOC Nefrologia	97,77%	99,25%
		UOC Neurologia	97,04%	99,25%
		UOC Neurologia (solo Direttore UOC)	94,04%	
		UOC Neurochirurgia	90,96%	91,59%
		UOC Pneumologia	96,72%	94,00%
		UOSD Dermatologia	94,48%	95,00%
		UOSD Diagnostica e Interventistica Cardiovascolare	97,72%	98,00%
		UOSD Malattie del Ricambio e della Nutrizione	93,32%	94,25%
DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE				
6	FO	UOC Ostetricia e Ginecologia di Rovigo e Trecenta	95,12%	97,50%
		UOC Ostetricia e Ginecologia di Adria	97,20%	97,10%
		UOC Pediatria	99,50%	100,00%

		UOC Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera	95,00%	non ha personale del comparto assegnato
DIPARTIMENTO SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA ROVIGO E TRECENTA				
7	FO	UOC Anatomia Patologica	100,00%	95,00%
		UOC Medicina di Laboratorio	98,00%	98,00%
		UOC Medicina Nucleare	100,00%	100,00%
		UOC Medicina Trasfusionale Rovigo	100,00%	100,00%
		UOC Neuroradiologia	95,00%	non ha personale del comparto assegnato
		UOC Radiologia	95,58%	99,69%
		UOC Radioterapia	100,00%	100,00%
		UOSD Fisica Sanitaria	100,00%	100,00%
		UOSD Microbiologia	100,00%	100,00%

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE				
9	DSS	UOC Psichiatria	95,72%	100,00%

FUNZIONE TERRITORIALE				
10	DSS	UOC Direzione Amministrativa Territoriale	100,00%	100,00%
DISTRETTO 1 di ROVIGO				
11	DSS	Distretto 1 Rovigo	100,00%	100,00%
		UOC Cure Primarie Distretto 1 di Rovigo	99,65%	100,00%
		UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 1 Rovigo	98,00%	98,00%
		UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Rovigo	99,10%	99,10%
		UOC Cure Palliative	99,25%	99,25%
		UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale	100,00%	100,00%
		UOC Servizio per le Dipendenze	100,00%	100,00%
		UOSD Sanità Penitenziaria	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DISTRETTO 2 di ADRIA				
12	DSS	Distretto 2 Adria	100,00%	100,00%
		UOC Cure Primarie Distretto 2 Adria	99,65%	100,00%

		UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 2 Adria	98,00%	97,97%
		UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 2 Adria	99,10%	99,10%

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

13	DS	UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica	96,72%	99,75%
		UOC Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	100,00%	100,00%
		UOC 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	99,25%	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%
		UOC Servizio di Medicina Legale	100,00%	100,00%

SERVIZI PROFESSIONALI, TECNICI E AMMINISTRATIVI

DIPARTIMENTO PROFESSIONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

14	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

15	DG	UOC Controllo di Gestione	100,00%	100,00%
	DG	UOS Salute e Sicurezza sul lavoro	100,00%	100,00%
	DG	Polo Formativo	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
	DG	Ufficio per le Relazioni con i Media	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
	DG	Ufficio comunicazioni, relazioni pubbliche e transizione al digitale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
	DG	UOS Internal Auditing e Certificazione di Bilancio	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%



DG	Segreteria della Direzione Generale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DS	UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	97,00%	96,67%
DS	UOS Qualità, Autorizzazione e Accreditamento	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
DS	Centrale Operativa Territoriale	non ha personale della dirigenza assegnato	95,00%
DSS	Unità Operativa per il Sociale	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 la capacità di operare in contesti anche critici, affrontando le difficoltà ed elaborando scelte;
- 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.

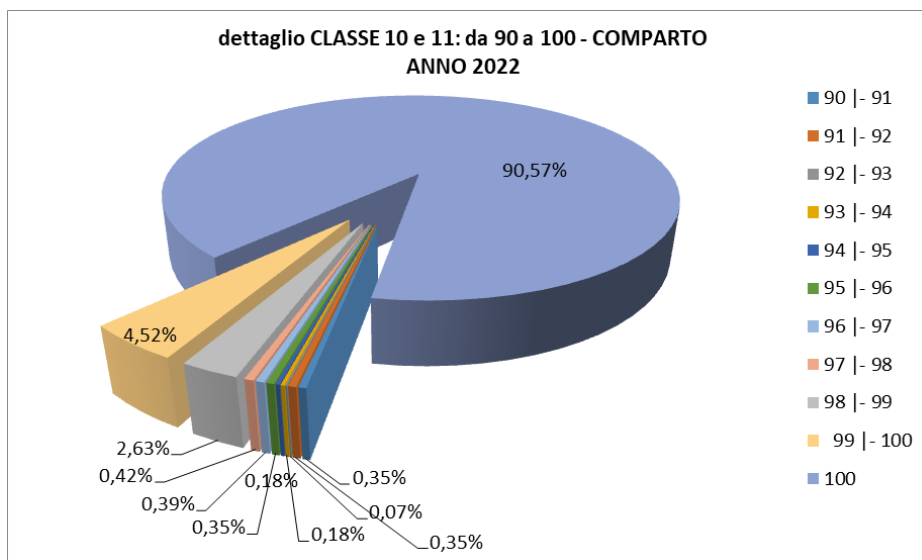
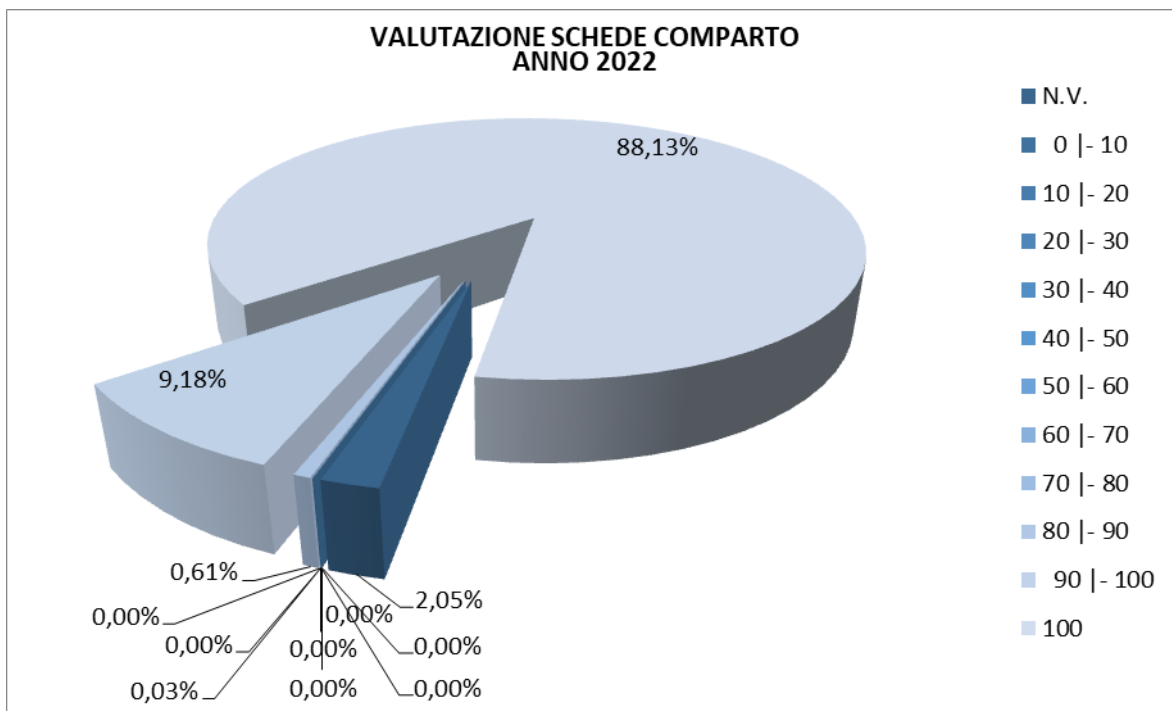
Il processo di valutazione individuale risulta ad oggi completato sia per il personale del comparto che per il personale della dirigenza.

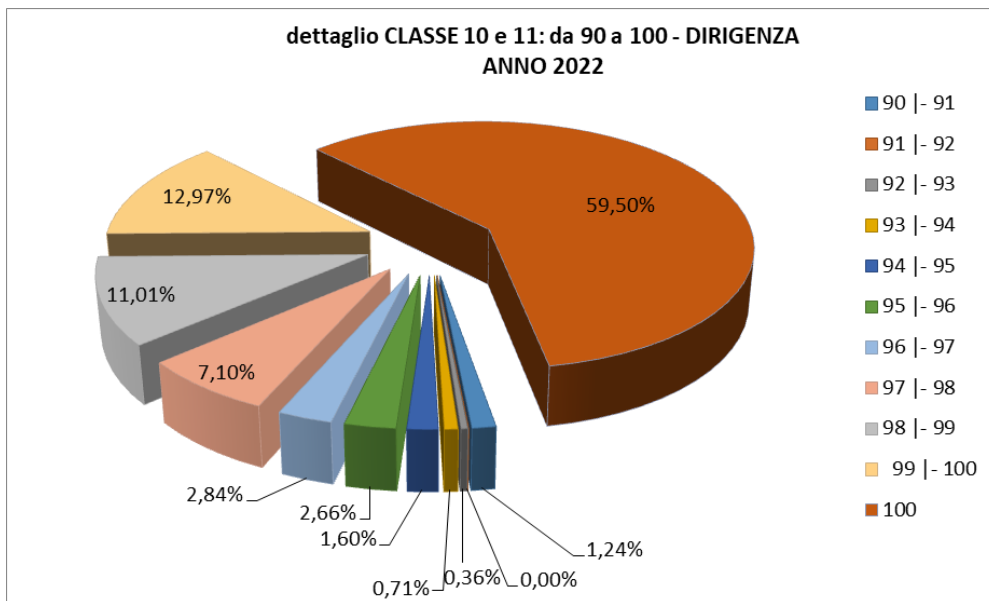
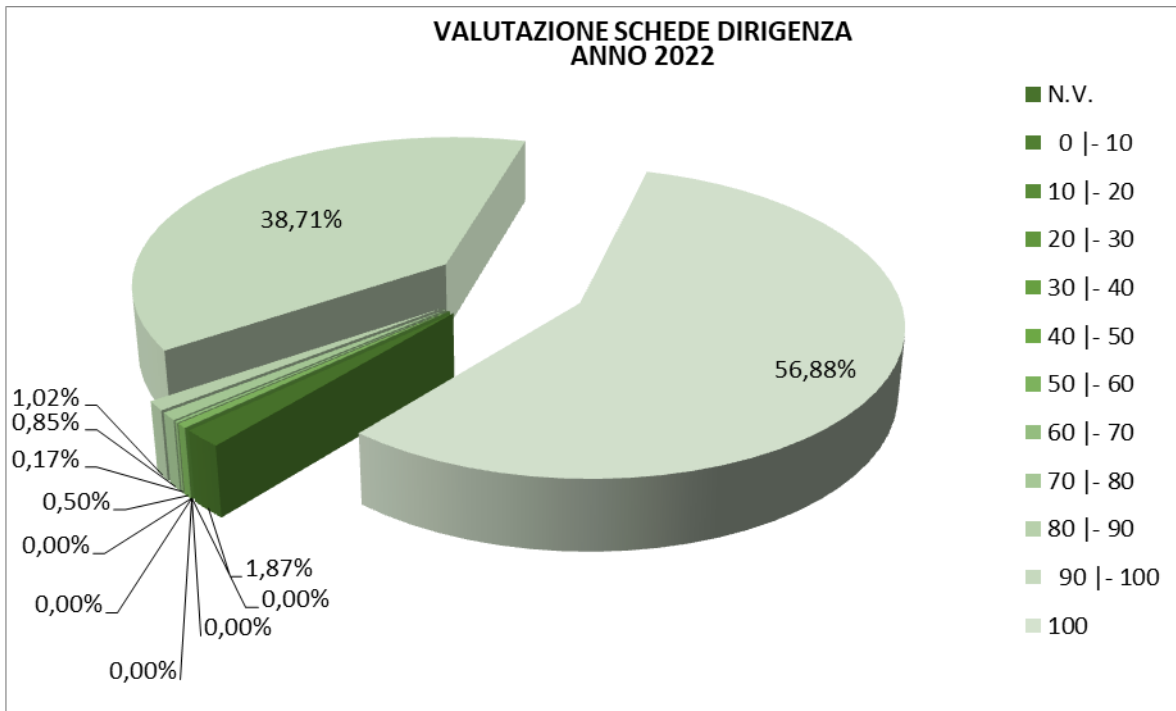
La compilazione delle schede informatizzate relative al 2022 è iniziata il 27/03/2023 e si è conclusa il 05/05/2023. Tale processo ha interessato 2.931 dipendenti del comparto per un totale di 3.354 schede compilate; mentre per l'area della dirigenza ha interessato 589 dipendenti per un totale di 681 schede. 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, le seguenti tabelle riepilogative, indicanti le percentuali di schede valutate classificate in base ai punteggi raggiunti con relativa rappresentazione grafica (situazione al 15 giugno 2023).

I punteggi sono stati raggruppati in classi:

	PUNTI	COMPARTO		DIRIGENZA	
		SCHEDA	%	SCHEDA	%
	N.V.	60	2,05%	11	1,87%
CLASSE 1	0 - 10	1	0,03%	0	0,00%
CLASSE 2	10 - 20	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 3	20 - 30	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 4	30 - 40	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 5	40 - 50	0	0,00%	0	0,00%
CLASSE 6	50 - 60	0	0,00%	3	0,50%
CLASSE 7	60 - 70	0	0,00%	1	0,17%
CLASSE 8	70 - 80	0	0,00%	5	0,85%
CLASSE 9	80 - 90	18	0,61%	6	1,02%
CLASSE 10	90 - 100	269	9,18%	228	38,71%
CLASSE 11	100	2.583	88,13%	335	56,88%
		2.931	100%	589	100%





4 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

La gestione economico-finanziaria dell'anno 2022, anche se in misura inferiore rispetto il biennio precedente, è stata ancora caratterizzata e condizionata nella propria struttura dei costi, dagli effetti dell'evento pandemico determinato dalla diffusione a livello mondiale del virus Covid19.

Con il Decreto Legge n. 24 del 24 marzo, il Consiglio dei Ministri ha disposto al 31 marzo 2022 la fine dello stato di emergenza dichiarato il 31 gennaio 2020 per contrastare la diffusione dell'epidemia da Covid-19, avviando così il percorso per il graduale ritorno all'ordinario. Tuttavia l'andamento epidemiologico ha comportato ancora per tutto il corso dell'annualità in esame una importante attività nell'area della Prevenzione (screening Covid, sorveglianza e isolamento, organizzazione dei punti tampone, organizzazione delle campagne vaccinali), in corrispondenza delle relative necessità temporali. In ciascun settore pertanto è rimasto decisamente significativo l'impiego di risorse umane e tecnologiche, di spazi operativi, materiali di consumo e dispositivi di protezione individuale, nonché ingenti sforzi organizzativi per rimodulare le misure di sorveglianza in relazione ai diversi picchi pandemici e ai vigenti Piani di Sanità Pubblica.

A partire dai primi giorni di marzo, in conseguenza dello scoppio del conflitto in Ucraina, in ottemperanza alle note n. 93822 e n. 95643 della Regione Veneto, all'Ordinanza n. 873 del Dipartimento della Protezione Civile e alla n. 32 del Commissario Delegato, si è provveduto a dare immediata attuazione alle misure emergenziali di sanità pubblica per i rifugiati provenienti dal paese. Ciò ha comportato, tra le altre cose, l'effettuazione di tamponi antigenici rapidi per SARS-COV-2, prevenzione primaria attraverso una attenta analisi della copertura vaccinale degli utenti ucraini nel rispetto della normativa vigente sul territorio italiano e l'esecuzione della mantoux quale misura di screening tubercolare. Questo ha comportato la presa in carico di oltre 1.000 persone.

Pari impegno è stato profuso anche per la prosecuzione dell'attività di effettuazione di tamponi sul territorio dell'Ulss 5, che si è concretizzata nell'esecuzione di oltre 750.000 tamponi, tra antigenici e molecolari, nel corso del 2022. All'inizio dell'anno tale attività era garantita da sei Covid Point (Rovigo Ospedale, Rovigo Censer, Adria, Trecenta, Lendinara, Rosolina) più un Punto Covid in modalità drive-in presso la Cittadella Socio Sanitaria. La necessità di rimodulare i Punti Tampone in relazione all'andamento epidemiologico, ribadita dalla DGR 264/2022 di aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica, ha portato ad una razionalizzazione del servizio fino alla riduzione dei centri a tre (Rovigo, Trecenta, Adria), con contestuale rimodulazione dei servizi, dei mezzi e del personale impegnato in tale attività.

È infine stata garantita continuità a domicilio per le attività Covid-correlate attraverso il coinvolgimento delle Usca (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) attive fino al 30.06.2022 e del personale infermieristico ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) nell'esecuzione di tamponi e nell'erogazione di vaccini a favore di anziani e pazienti con gravi disabilità. A partire dal 01.07.2022 tali attività sono state garantite anche con il supporto di personale con contratti liberi professionali.

Tale impegno di risorse viene evidenziato di seguito e in forma sintetica, congiuntamente ad altre voci che hanno determinato il superamento del risultato economico programmato, che per questa Azienda Sanitaria per l'anno 2022 era stato fissato in -€ 40.000.000,00. L'Azienda Ulss 5 ha infatti chiuso l'esercizio 2022 con un risultato d'esercizio pari a -€ 55.731.948,07 con una variazione rispetto al risultato d'esercizio programmato di +€ 15.731.948,07. La sola gestione "covid" ha inciso per l'anno 2022 per complessivi € 18.802.521,61, di cui € 8.323.812,33 per il primo trimestre 2022 ed € 10.478.709,28 per i restanti mesi.

Nelle tabelle seguenti vengono descritte in dettaglio le voci che hanno contribuito al Bilancio 2022.

Comparazione delle principali voci di Conto Economico 2022-2021

CONTO ECONOMICO	Sanitario		2022	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
			<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	606.042.920,76	567.893.485,65	38.149.435,11	6,7%
1) Contributi in c/esercizio	511.683.516,26	480.957.351,12	30.726.165,14	6,4%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	504.892.740,93	470.509.044,49	34.383.696,44	7,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	6.433.956,88	10.374.501,63	-3.940.544,75	-38,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	61.097,00	210.773,52	-149.676,52	-71,0%
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	1.985,12	52.616,04	-50.630,92	-96,2%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	32.534,00	-	32.534,00	100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	6.338.340,76	10.111.112,07	-3.772.771,31	-37,3%
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	356.818,45	73.805,00	283.013,45	383,5%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.104.744,47	-14.276.612,48	10.171.868,01	-71,2%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.354.896,74	14.020.230,56	-8.665.333,82	-61,8%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.501.208,09	64.968.776,79	1.532.431,30	2,4%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	52.563.157,57	52.637.836,77	-74.679,20	-0,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.270.845,88	4.602.294,96	668.550,92	14,5%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.667.204,64	7.728.645,06	938.559,58	12,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.393.992,70	2.008.111,48	-614.118,78	-30,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.904.322,62	5.493.100,65	411.221,97	7,5%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	14.178.327,08	12.684.496,16	1.493.830,92	11,8%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	5.131.401,74	2.038.031,37	3.093.370,37	151,8%
Totale A)	606.042.920,76	567.893.485,65	38.149.435,11	6,7%

CONTO ECONOMICO

Sanitario

2022

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	650.397.052,62	601.314.253,06	49.082.799,56	8,2%
1) Acquisti di beni	90.450.014,94	74.393.653,86	16.056.361,08	21,6%
a) Acquisti di beni sanitari	89.084.442,23	73.123.169,89	15.961.272,34	21,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.365.572,71	1.270.483,97	95.088,74	7,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	289.976.818,36	281.629.628,55	8.347.189,81	3,0%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	29.886.426,73	30.417.223,79	-530.797,06	-1,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	27.354.869,73	26.950.313,72	404.556,01	1,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	38.546.671,75	37.227.665,06	1.319.006,69	3,5%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	288.633,96	316.218,56	-27.584,60	-8,7%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.955.535,42	3.205.376,34	-1.249.840,92	-39,0%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.105.790,38	1.016.962,66	88.827,72	8,7%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	90.866.454,20	88.217.693,51	2.648.760,69	3,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.558.492,65	1.237.658,72	320.833,93	25,9%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.599.310,34	10.305.870,88	293.439,46	2,8%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	570.082,00	346.590,00	223.492,00	64,5%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.323.314,49	5.669.439,12	653.875,37	11,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	46.731.024,18	41.912.313,69	4.818.710,49	11,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.348.660,54	3.738.381,16	610.279,38	16,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.583.934,21	12.083.661,02	-499.726,81	-4,1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.309.404,54	10.903.622,26	-2.594.217,72	-23,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	9.948.213,24	8.080.638,06	1.867.575,18	23,1%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	57.719.416,05	43.728.161,82	13.991.254,23	32,0%
a) Servizi non sanitari	56.998.486,88	43.099.648,89	13.898.837,99	32,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	521.866,37	504.337,29	17.529,08	3,5%
c) Formazione	199.062,80	124.175,64	74.887,16	60,3%
4) Manutenzione e riparazione	10.152.586,20	9.430.145,85	722.440,35	7,7%
5) Godimento di beni di terzi	1.955.151,69	2.043.766,31	-88.614,62	-4,3%
6) Costi del personale	166.428.316,13	157.218.039,75	9.210.276,38	5,9%
a) Personale dirigente medico	50.361.355,70	50.316.754,51	44.601,19	0,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.932.910,20	4.576.728,96	356.181,24	7,8%
c) Personale comparto ruolo sanitario	76.366.252,55	69.681.118,27	6.685.134,28	9,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.743.463,28	2.071.941,07	-328.477,79	-15,9%
e) Personale comparto altri ruoli	33.024.334,40	30.571.496,94	2.452.837,46	8,0%
7) Oneri diversi di gestione	2.794.435,25	2.442.601,65	351.833,60	14,4%
8) Ammortamenti	16.992.379,14	15.602.962,69	1.389.416,45	8,9%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	442.801,26	443.338,12	-536,86	-0,1%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.777.978,64	8.521.470,80	256.507,84	3,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.771.599,24	6.638.153,77	1.133.445,47	17,1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	801.146,45	404.314,02	396.832,43	98,1%
10) Variazione delle rimanenze	-2.248,19	428.764,17	-431.012,36	-100,5%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	143.625,79	384.338,07	-240.712,28	-62,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-145.873,98	44.426,10	-190.300,08	-428,4%
11) Accantonamenti	13.129.036,60	13.992.214,39	-863.177,79	-6,2%
a) Accantonamenti per rischi	4.710.095,69	5.357.187,33	-647.091,64	-12,1%
b) Accantonamenti per premio operosità	260.494,51	184.642,74	75.851,77	41,1%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.196.038,75	522.949,72	1.673.089,03	319,9%
d) Altri accantonamenti	5.962.407,65	7.927.434,60	-1.965.026,95	-24,8%
Totale B)	650.397.052,62	601.314.253,06	49.082.799,56	8,2%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-44.354.131,86	-33.420.767,41	-10.933.364,45	32,7%

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	12.655,21	-32.479,13	45.134,34	-139,0%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	15.563,63	10.975,85	4.587,78	41,8%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.908,42	43.454,98	-40.546,56	-93,3%
Totale C)	12.655,21	-32.479,13	45.134,34	-139,0%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	655.753,35	2.585.569,12	-1.929.815,77	-74,6%
1) Proventi straordinari	8.378.916,94	5.158.280,38	3.220.636,56	62,4%
a) Plusvalenze	23.442,62	41.250,00	-17.807,38	-43,2%
b) Altri proventi straordinari	8.355.474,32	5.117.030,38	3.238.443,94	63,3%
2) Oneri straordinari	7.723.163,59	2.572.711,26	5.150.452,33	200,2%
a) Minusvalenze	49.338,32	48.015,32	1.323,00	2,8%
b) Altri oneri straordinari	7.673.825,27	2.524.695,94	5.149.129,33	204,0%
Totale E)	655.753,35	2.585.569,12	-1.929.815,77	-74,6%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-43.685.723,30	-30.867.677,42	-12.818.045,88	41,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	12.046.224,77	11.956.112,42	90.112,35	0,8%
1) IRAP	11.651.539,24	11.154.992,51	496.546,73	4,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	10.827.011,94	10.293.702,74	533.309,20	5,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	455.863,87	522.984,03	-67.120,16	-12,8%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	368.663,43	338.305,74	30.357,69	9,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	224.940,00	222.376,00	2.564,00	1,2%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	169.745,53	578.743,91	-408.998,38	-70,7%
Totale Y)	12.046.224,77	11.956.112,42	90.112,35	0,8%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-55.731.948,07	-42.823.789,84	-12.908.158,23	30,1%

Il risultato d'esercizio 2022 risulta essere peggiorato rispetto all'anno 2021, infatti è passato da - € 42.823.789,84 (perdita del 2021) a -€ 55.731.948,07 (perdita del 2022). L'aumento della perdita di € 12.908.158,23 è dovuto principalmente all'aumento dei costi della produzione che sono passati da € 601.314.253,06 (anno 2021) a € 650.397.052,62 (anno 2022), pari a + € 49.082.799,56.

Il Valore della produzione

Il valore della produzione a bilancio consuntivo presenta un incremento rispetto all'anno 2022, al netto dei finanziamenti Covid, dovuto principalmente all'aumento dei contributi in conto esercizio. L'attività propria, prestazioni sanitarie e socio sanitarie è anch'essa in incremento nell'anno 2022 ma non ha ancora raggiunto i livelli produttivi dell'anno 2019.

L'incremento del valore della produzione è stato determinato principalmente dai maggiori contributi in conto esercizio riconosciuti all'Azienda ulss 5 Polesana che presentano un valore complessivo di + € 30.726.165,14. Tale variazione è stata determinata dall'applicazione della Dgrv 1617 del 13/12/2022, relativa ai nuovi criteri di riparto delle risorse agli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio economico finanziario 2022 e seguenti. A seguito di tale provvedimento, con Dgrv n 11 del 10 gennaio 2023, integrata con Dgrv 67 del 26 gennaio 2023, sono state assegnate definitivamente le risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2022 agli Enti del SSR della Regione Veneto. Per l'Azienda ulss 5 le risorse indistinte ammontano complessivamente ad € 469.656.693,00, con un incremento rispetto al riparto dell'anno 2021 di € 39.288.193,00. Lo scostamento assoluto tra anno 2022 e 2021 risulta essere minore, in quanto nel 2021 sono stati erogati maggiori finanziamenti dedicati al covid tra i contributi in conto esercizio, ovvero € 8.484.303,28.

La parte restante è determinata dall'incremento delle "quote di contributi in c/capitale imputate all'esercizio" per € 1.493.830,92 collegato all'aumento degli ammortamenti derivanti da investimenti effettuati con tali contributi ed dall'incremento degli "altri proventi" + € 3.093.370,37 a seguito della revisione di quote accantonate a fondi accantonati negli anni precedenti.

Il Costo della produzione

L'incremento del costo della produzione dell'anno 2022 rispetto all'anno 2021 è stato determinato in particolare da:

- € 9.210.276,38 derivanti dall'aumento del costo del personale, dovuto non solo alle nuove assunzioni e all'applicazione dell'art. 11 del dl 35/2019 (decreto Calabria) di cui alla nota regionale 74127 dell'8 febbraio 2023 ma altresì dall'applicazione del rinnovo contrattuale dell'area del comparto a seguito della firma del CCNL del 02/11/2022;
- € 12.701.914,75 a causa dell'incremento dei costi afferenti alle fonti energetiche (riscaldamento ed utenze) che ha caratterizzato l'anno 2022;
- € 377.744,00 per i maggiori costi sostenuti per far fronte all'emergenza Ucraina. A partire dai primi giorni di marzo, in conseguenza dello scoppio del conflitto in Ucraina ed in ottemperanza alle note n. 93822 e n. 95643 della Regione Veneto, all'Ordinanza n. 873 del Dipartimento della Protezione Civile e alla n. 32 del Commissario Delegato, si è provveduto a dare immediata attuazione alle misure emergenziali di sanità pubblica per i rifugiati provenienti dal paese;
- € 622.319,67 per un evento di influenza aviaria, con sostenimento diretto dei costi sia per l'abbattimento degli animali che di rimborso agli aventi diritto;
- € 16.056.361,08, nell'area degli acquisto di beni, dovuto a: € 7.254.859,51 per l'addebito, in applicazione del DDR 96/2022, a partire dal mese di aprile 2022 del valore dei beni dedicati all'attività "Covid" e consegnati da Azienda Zero alle singole Aziende Sanitarie (per gli anni 2020/2021 e per i primi tre mesi dell'anno 2022 tali beni sono stati consegnati gratuitamente); + € 1.802.434,15 per l'acquisto del vaccino Herpes Zoster, il cui utilizzo è stato disposto dalla Dgrv 1575 del 11 novembre 2021; + € 2.380.333,85 per l'acquisto di dispositivi medici e per + € 3.160.068,16 per l'incremento nel valore acquistato di "prodotti farmaceutici". Lo scostamento nell'area dei prodotti farmaceutici è spiegabile tenendo conto che già in fase di assegnazione dei Limiti di Costo annuali si prevedevano, per il 2022, incrementi di alcune categorie terapeutiche a seguito dell'immissione di nuovi farmaci o nuove indicazioni per farmaci in commercio. Per quanto riguarda i Dispositivi Medici, lo scostamento è principalmente imputabile all'area dei dispositivi protesici impiantabili e impiantabili attivi, necessari per sostenere l'incremento degli interventi nell'area chirurgica (protesi di ginocchio, anca, gomito e spalla, endoprotesi vascolari, lenti intraoculari e pace maker) e al passaggio da strumentario poliuso obsoleto a strumentario monouso.

La Regione Veneto nella L.R. 55/94 all'Art. 32 comma 2 indica che "nel caso di perdita, il Direttore Generale in accompagnamento al bilancio di esercizio deve formulare una separata proposta che indichi le modalità di copertura della perdita e le azioni per il riequilibrio della situazione economica. Tale proposta dovrà essere accompagnata dalle osservazioni del Collegio dei Revisori (ora collegio Sindacale) e formare oggetto di deliberazione del Direttore Generale."

Con DDR dell' Area Sanità e Sociale n. 100 del 26/07/2022 sono state impartite le disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale e i relativi obiettivi di costo e con DDR del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 40 del 16/03/2022 sono stati fissati i limiti di costo in materia di beni sanitari. La Giunta Regionale con Dgrv 709 del 14 giugno 2022, ha inoltre determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto per l'anno 2022.

Inoltre, con Dgrv n. 11 del 10/01/2023, integrata con Dgrv 67 del 26 gennaio 2023, sono state altresì assegnate le risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2022, secondo i nuovi criteri previsti dalla Dgrv 1617 del 13/12/2022.

Tale ultimo provvedimento, oltre a definire i nuovi criteri di riparto agli enti del SSR Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, ha indicato per il triennio 2022-2024 il risultato economico programmato per ogni Azienda, fissando per l'anno 2022 tale valore in € - 40.000.000,00 per l'Azienda ulss 5 Polesana.

Tutto ciò premesso, l'anno 2022 presenta un risultato d'esercizio pari a -€ 55.731.948,07 con una variazione rispetto il risultato d'esercizio programmato di + € 15.731.948,07. Tale scostamento è stato determinato da componenti esogene che hanno influito sul risultato d'esercizio, non prevedibili, non programmabili e non ripetibili nel tempo.

Compito dell'Azienda Sanitaria è comunque quello di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, come definiti dall'accordo Stato Regioni dell'8 agosto 2001, dal D.P.C.M. 29.11.2001 e dai successivi accordi intervenuti, e di realizzare, nel proprio ambito territoriale, le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale così come previste dal Piano socio sanitario regionale 2019-2023 (Legge Regionale 48 del 28/12/2018, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità ma mantenendo sempre le disponibilità per far fronte a situazioni straordinarie dei emergenza sanitaria come quelle verificatesi.

L'organizzazione dell'Ulss n. 5 Polesana ha sempre posto al centro della sua organizzazione il servizio alla persona e alla comunità cui va garantita la tutela della salute, con la massima attenzione al vincolo derivante dalla compatibilità con le risorse a disposizione e con la necessità di perseguire l'equilibrio economico-finanziario, puntando alla razionalizzazione dei costi.

Nel rispetto di quanto disposto dalla Regione, le strategie e le politiche di sviluppo dell'Azienda mirano al costante miglioramento dei servizi al fine di offrire alla popolazione livelli quali-quantitativi di prestazioni sempre più appropriati, intervenendo sulla struttura organizzativa dell'Azienda per renderla sempre più efficace ed efficiente.

Comparazione delle principali voci dello Stato Patrimoniale anni 2022-2021

STATO PATRIMONIALE			505	
	anno 2022	anno 2021	Analisi Scostamenti	
			valore assoluto	valore %
A) IMMOBILIZZAZIONI	163.812.466,18	162.958.973,92	853.492,26	0,5%
B) ATTIVO CIRCOLANTE	134.629.654,12	107.055.616,48	27.574.037,64	25,8%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	217.201,64	229.043,12	-11.841,48	-5,2%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	298.659.321,94	270.243.633,52	28.415.688,42	10,5%

STATO PATRIMONIALE			505	
	anno 2022	anno 2021	Analisi Scostamenti	
			valore assoluto	valore %
A) PATRIMONIO NETTO	117.348.169,80	110.361.531,54	6.986.638,26	6,3%
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	42.069.469,67	42.700.408,43	-630.938,76	-1,5%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	4.254.302,55	4.195.201,21	59.101,34	1,4%
D) DEBITI	134.925.074,93	112.933.874,67	21.991.200,26	19,5%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	62.304,99	52.617,67	9.687,32	18,4%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	298.659.321,94	270.243.633,52	28.415.688,42	10,5%

Immobilizzazioni

Il valore delle immobilizzazioni immateriali al 31/12/2022 risulta essere pari a € 1.287.926,17. Nel corso dell'anno si sono avute nuove acquisizioni per un valore pari a € 493.633,81 dedicate in particolare all'acquisto, all'installazione e all'aggiornamento dei software aziendali.

Nel corso del 2022 si sono avute, inoltre, nuove acquisizioni per un valore di € 18.089.750,35. Per fabbricati si sono sostenuti costi incrementativi per € 8.126.380,41, per diversi interventi, tra i quali si citano i lavori propedeutici all'installazione dell'angiografo presso l'Ospedale di Rovigo e lavori di ristrutturazione dell'ex ospedale di Castelmasa.

Attivo circolante

Per questa macroclasse di stato patrimoniale si evidenzia la variazione netta di - € +27.574.037,64 rispetto al 2021. Al 31/12/2022 si vantano crediti verso la stato per € 4.097.993,23 (assegnati ancora nel 2021 con Dgr 782/2020 per la riorganizzazione della rete ospedaliera) e crediti verso la Regione/Azienda Zero per € 84.798.003,57 (con un incremento rispetto l'anno 2021 del 66% ovvero € 33.815.328,64).

Patrimonio Netto

Il patrimonio netto presenta un incremento di € 6.986.638,26.

L'incremento del valore del patrimonio aziendale è determinata dall'incremento dei contributi in conto capitale assegnati per la realizzazione degli investimenti PNRR (di cui € 20.145.452,36 con fondi dello Stato ed € 2.340.322,78 con fondi regionali) oltre ad € 6.974.475,52 per ulteriori finanziamenti della Regione Veneto, destinati ad investimenti quali: acquisizione di una risonanza magnetica RM 3 Tesla, acquisto di un sistema telecomandato, acquisto di ecografi e adeguamento normativo del centro di procreazione medicalmente assistita di Trecenta.

Passivo- Debiti

Nella sezione del passivo si assiste ad un incremento dei debiti per + € 21.991.200,26, dovuto principalmente ad un aumento dei Debiti vs Regione (+ 7.997.043,80) e dei Debiti vs Fornitori (+ 13.650.228,47). Nel corso del 2022 si è mantenuta la tempistica dei tempi dei pagamento, attestando il pagamento a circa 36-37 gg, in media annuale, dalla data di ricevimento fattura, con un indice di tempestività dei pagamenti per l'anno 2022 calcolato pari a -23,87. Il debito pregresso rimasto è il debito non liquidato, non certo e non esigibile, per il quale vi sono contestazioni in corso.

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (di cui all'articolo 33 del D Lgs 14/03/2013 n. 33) è stato calcolato secondo quanto previsto dal Decreto (DPCM) del 22 settembre 2014 recante "Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni", e viene definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture.

Periodicamente vengono inviati ad Azienda Zero i dati relativi all'importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014. Per il 2022 il dato annuale dell'importo dei pagamenti effettuati dopo la scadenza dei 60 gg è pari a € 1.806.730,60, che rappresenta l'1 % del totale pagato.

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO - FINANZIARI

All'interno degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che la Regione Veneto ha assegnato alle Aziende Sanitarie del Veneto con DGRV 709 del 14 giugno 2022, si presentano di seguito quelli a contenuto economico-finanziario.

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

Obiettivo E.S.1.1: Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		€ 41.262.964		
di cui Covid-19*		€ 232.694		
di cui quota acquistata per altre aziende NON INNOVATIVI**			€ 0	-
di cui quota acquistata per altre aziende INNOVATIVI**			€ 0	-
di cui farmaci innovativi***	€ 3.519.433	€ 3.427.409	-€ 92.024	-2,6%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi e del Covid-19	€ 38.330.477	€ 37.602.861	-€ 727.616	-1,9%

La spesa farmaceutica per gli acquisti diretti risulta a consuntivo pari a € 38.330.477, al netto di una quota di farmaci Covid e della spesa per farmaci innovativi. Rispetto al tetto assegnato, la spesa risulta inferiore per € 727.616 (-1,9%), così come la spesa per farmaci innovativi che rientrano nel tetto previsto per € 92.024 (-2,6%).

Obiettivo E.S.1.2: Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)		€ 20.301.959		
di cui Covid-19*		€ 141.300		
di cui quota acquistata per altre aziende**			€ 0	-
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD) al netto del Covid-19	€ 18.180.379	€ 20.160.659	+ € 1.980.280	+ 10,9%

Il valore a consuntivo 2022 del conto BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD), al netto del Covid, è pari a € 20.160.659, superiore al tetto assegnato per € 1.980.280 (+ 10,9%).
 La differenza riscontrata si può spiegare attraverso un insieme di fattori, di seguito elencati.

1. Incremento degli interventi CND correlati

CND	n.inter v. 2022	n.inter v. 2021	Spesa DM 2022	Spesa DM 2021	Valore produzione 2022	Valore produzione 2021
J0101-PACE MAKER IMPIANTABILI ⁽¹⁾	387	351	794.928,80 €	689.613,60 €	3.063.906,71 €	2.599.644,07 €
P0301-LENTI INTRAOCULARI ⁽²⁾	2.850	2.340	397.127,18 €	319.809,45 €	3.491.250,00 €	2.866.500,00 €
P070401-ENDOPROTESI VASCOLARI ⁽³⁾	20	7	203.818,40 €	120.224,00 €	264.255,52 €	95.329,74 €

P0909-PROTESI DI GINOCCHIO ⁽⁴⁾	89	23	225.969,48 €	63.533,93 €	922.148,85 €	238.413,27 €
P0908-PROTESI DI ANCA ⁽⁵⁾	215	173	424.120,38 €	248.775,82 €	2.322.480,41 €	1.846.710,33 €
P0902-PROTESI DI GOMITO ⁽⁶⁾	7	1	24.143,60 €	4.842,24 €	42.717,36 €	6.102,48 €
P0901-PROTESI DI SPALLA ⁽⁷⁾	36	8	118.514,98 €	22.554,48 €	228.058,05 €	48.819,84 €
TOTALE	3.604	2.903	2.188.622,82 €	1.469.353,52 €	10.334.816,90 €	7.701.519,73 €

Interventi considerati:

⁽¹⁾ 00.50, 00.53, 37.80, 37.81, 37.82, 37.83, 37.85, 37.86, 37.87⁽²⁾ 13.19.1, 13.71⁽³⁾ 39.71⁽⁴⁾ 81.54⁽⁵⁾ 81.51, 81.52⁽⁶⁾ 81.84⁽⁷⁾ 81.80, 81.81

2. Modifiche organizzative: nuove metodiche/introduzioni innovative

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
H90010102-COLLE SINTETICHE	71.653,04 €		27.908,72 €		la principale voce di scostamento è imputabile al maggior utilizzo del DM cod. nfs 026000421318-GLUBRAN COLLA CHIRURGICA C.G-NB-2, un dispositivo ad azione emostatica. Nel trattamento della patologia di parete, eseguita sempre con tecniche minimamente invasive, si è assistito al cambiamento nella destinazione d'uso di alcuni sistemi di fissaggio atraumatici. Ovvero gli emostatici, meno costosi, sono stati sostituiti dai collanti "sintetici" che hanno sì determinato un incremento della spesa, ma si sono dimostrati più efficaci in termini di fissaggio della protesi alla parte addominale e di conseguenza nel numero di recidive.
J019099-DISPOSITIVI PER FUNZIONALITA CARDIACA - ALTRI	40.493,72 €		25.271,80 €		Involucri antibatterici riassorbibili, per i quali si è osservato un allargamento delle indicazioni d'uso: copertura antibiotica aggiuntiva in tutti i Pazienti sottoposti a re-intervento per malfunzionamento di PM/ICD o modifica del sistema di stimolazione, evitando il ricorso all'antibiotico per via sistemica (come raccomandato dalle attuali linee guida per la lotta all'antibiotico-resistenza)
K01020199-STRUMENTI CHIRURGICI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA,	45.521,86 €		5.660,80 €		036000100310-SISTEMA DI FISSAGGIO PROTESI STRAP25 - dispositivo di fissaggio mediante punti di fissaggio assorbibili per riparazione laparoscopica dell'ernia, con adesione alla GR a marzo 2022 da parte del reparto di Chirurgia per migliorare la pratica chirurgica (precedentemente in uso fili di sutura chirurgici mediante porta aghi per laparoscopia che creavano difficoltà nel fissaggio della rete alla parete parietale, differente tempo di assorbimento rispetto alle reti per ernioplastica, rischio di mobilizzazione e attivazione di granulociti, versamento di essudato)
P0502-PROTESI BILIARI E PANCREATICHE	39.068,64 €		26.744,64 €		trattasi di protesi e stent biliari, il cui sfondamento è riconducibile all'attività di Endoscopia Interventistica c/o la UOC Gastroenterologia, a seguito della nomina del nuovo Direttore UOC (fine 2021), che ha richiesto anche l'adesione a nuovi prodotti aggiudicati in gara regionale, relativo ad interventi di endoscopia interventistica non svolti precedentemente
P0912-MEZZI PER OSTEOSINTESI E SINTESI TENDINEO-LEGAMENT	609.245,47 €		381.776,90 €		Passaggio da strumentario poliuso obsoleto a strumentario monouso indicato proprio per l'attività di damage-control che è stata potenziata presso le UUOO di ortopedia
TOTALE	805.982,73 €		467.362,86 €		

3. Aumento dei prezzi unitari

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
A010105-AGHI PER PRELIEVO SOTTO VUOTO	64.973,26 €		31.482,05 €		Nel 2022 abbiamo registrato un aumento prezzi degli aghi per 1) indisponibilità nel 2022 degli aghi della precedente gara regionale e 2) aggiudicazione a settembre 2022 della nuova edizione di gara regionale. Passaggio da prezzo unitario € 0,12, per indisponibilità € 0,31, nuova GR € 0,22.
A06030301-SACCHE PER URINA (N.T.COD. ISO 0927)	145.428,55 €		90.744,67 €		aumento prezzo unitario da € 0,118 nel 2019 ad € 0,123 da ott-2019 fino a € 0,23 da apr-2022; con nuova aggiudicazione di gara ULSS5, prezzo unitario € 0,21
A030401-KIT PER INFUSIONE (INCLUSI QUELLI ATTRAVERSO POMPA)	145.395,77 €		93.560,58 €		siringhe per pompa siringa e/o deflussori per pompe volumetriche, correlate ad aumento n° pompe consegnate in corso di Emergenza Covid-19 da Azienda Zero
TOTALE	355.797,58 €		215.787,30 €		

4. Aumento dei consumi dispositivi correlabili all'aumento delle procedure interventistiche (emodinamica, neuroradiologia, cardiologia, radiologia interventistica)

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
C010401-DISPOSITIVI PER ANGIOGRAFIA CARDIACA	331.810,38 €		249.750,29 €		cateteri coronarici diagnostici vari e/o a palloncino per angioplastica coronarica (PTCA) vari, correlabili ad aumento procedure interventistiche (Emodinamica)
C010402-DISPOSITIVI PER ANGIOGRAFIA PERIFERICA	469.819,03 €		329.090,30 €		cateteri diagnostici vari e/o a palloncino per angioplastica periferica (PTA) vari, correlabili ad aumento procedure interventistiche (Emodinamica, Radiologia Interv., Neuroradiologia, Cardiologia)
C019002-CATETERI PER EMBOLECTOMIA	122.981,97 €		64.328,09 €		aumento dei consumi dei dispositivi "Embotrap": sono sistemi di rimozione meccanica dei trombi intracranici arteriosi e venosi nell'ictus ischemico acuto, che abbiamo ricompreso nella gara aziendale per Neuroradiologia dello scorso anno per un fabbisogno annuo di 22 pz (calcolato sullo storico 2021).
C040202-GUIDE VASCOLARI PERIFERICHE INTERVENTISTICHE	124.503,39 €		77.476,82 €		guide varie per angioplastica periferica (PTA), correlabili ad aumento procedure interventistiche (Emodinamica, Radiologia Interv., Neuroradiologia, Cardiologia)
J019001-ELETTROCATETERI PERMANENTI	232.382,88 €		199.584,48 €		trattasi di cateteri e sistemi di introduzione correlabili agli impianti di pacemaker e defibrillatori, il cui sfondamento dovrebbe essere ricondotto a quello della CND correlata agli interventi J0101-PACE MAKER IMPIANTABILI
TOTALE	1.281.497,65 €		920.229,98 €		

5. Aumento dei consumi dispositivi correlabili all'aumento dell'attività chirurgica complessiva

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
T0201-TELI CHIRURGICI	164.125,30 €		149.207,03 €		aumento dell'attività chirurgica ha portato ad un aumento dei consumi dei teli chirurgici
T0202-KIT PROCEDURALI CHIRURGICI MARCATI CE COME TALI	288.447,12 €		253.793,22 €		aumento dell'attività chirurgica ha portato ad un aumento dei consumi dei kit procedurali chirurgici
T0204-CAMICI CHIRURGICI (ESCLUSI I DISPOSITIVI DI PROTEZ)	69.320,46 €		44.078,71 €		aumento dell'attività chirurgica ha portato ad un aumento dei consumi dei camici chirurgici

R9002-LAME MONOUSO PER LARINGOSCOPIO	53.171,22 €	30.597,85 €	Trattasi di consumabili per laringoscopi tipo Macintosh, utilizzati nella intubazione tracheale correlata alla ripresa dell'attività chirurgica nelle sale operatorie
TOTALE	575.064,10 €	477.676,81 €	

6. Rinnovo attrezzature per obsolescenza

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
Z12020704-ISTEROSCOPI	48.556,00 €		- €		la principale voce di scostamento è imputabile all'introduzione dei DM cod. nfs 006000630657-ENDOSCOPIO RIG FULLHD EH-0400.30.30 e 006000630658-ENDOSCOPIO RIG FULLHD EH-0400.00.30. Sostituzione di sistemi ottici pluriuso per UOC Urologia PO Rovigo, il cui acquisto si è reso necessario per reintegro dei medesimi sistemi già in dotazione per i quali il clinico ha dichiarato l'obsolescenza

7. Aumento della domanda

CND	Spesa 2022	DM	Spesa 2021	DM	Note
Z1204011501-SISTEMI PER IL MONITORAGGIO NON INVASIVO DELLA GLICEMIA	285.410,32 €		198.676,40 €		Progressivo incremento degli impianti di Sistemi di monitoraggio in continuo glicemia CGM quale effetto delle direttive regionali sull'erogazione a carico SSR di tali strumenti (DGR n° 222/2018 e Decreto regionale n° 98/2018), anche in relazione all'avvio di nuovi trattamenti in Pazienti in età pediatrica, residenti nella ns. Azienda ULSS e avviati presso altri Centri Regionali

Molti dei dispositivi medici sopra descritti sono direttamente correlati ai volumi di attività chirurgica, si riporta pertanto il valore della produzione delle SDO chirurgiche significativamente incrementato nel 2022 rispetto al 2021:

DRG chirurgici	Valore produzione 2022	Valore produzione 2021	Delta assoluto	Delta %
	44.902.181 €	40.511.753 €	4.390.428,32 €	10,8%

La maggior spesa per dispositivi medici correla con l'incremento dell'attività chirurgica (espressa in valore economico).

Obiettivo E.S.1.3: Rispetto del limite di Costo IVD				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)		€ 5.082.552		
di cui Covid-19*		€ 9.006		
di cui quota acquistata per altre aziende**			€ 0	-
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) al netto del Covid-19	€ 5.255.385	€ 5.073.545	-€ 181.840	-3,5%
La spesa per IVD rientra nel tetto indicato di € 181.840 pari ad un - 3,5% al netto di una quota minima di dispositivi IVD Covid.				

Obiettivo E.S.1.4: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci

Conto di CE (su BA0301)	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluta	Scostamento Percentuale
Prodotti farmaceutici in DPC	€ 8.035.404	€ 8.431.484	€ 396.080	+4,9%

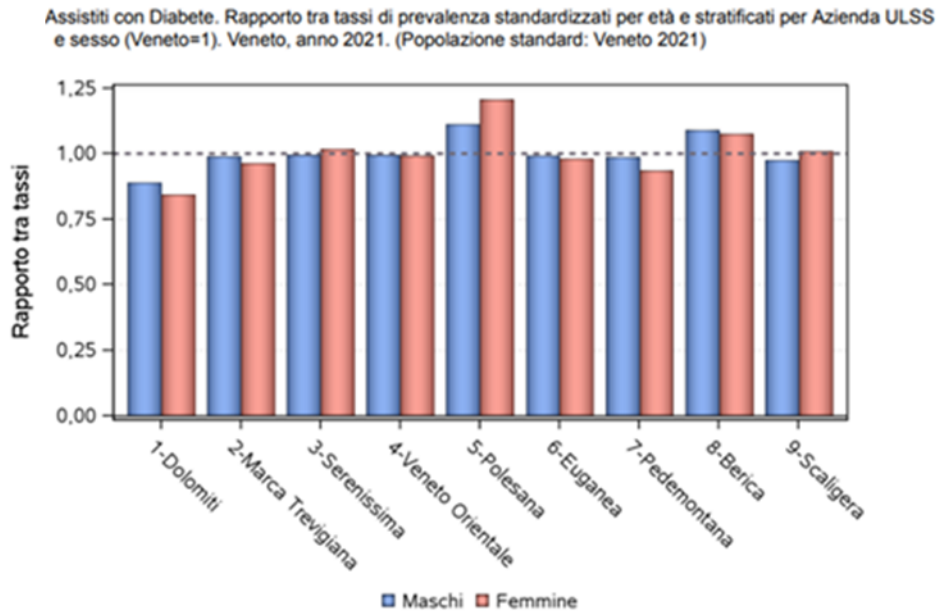
L'assegnazione dei Limiti di Costo annuali da parte di Regione, ha previsto l'incremento del tetto di spesa per gli acquisti dei farmaci in DPC come di seguito riportato:

- Tetto DPC farmaci 2021: euro 7.667.304
- Tetto DPC farmaci 2022: euro 8.035.404

Tale aumento dei tetti di spesa prevedeva infatti incrementi per alcune categorie terapeutiche (antidiabetici e antitrombotici) anche in relazione all'aggiornamento di linee di indirizzo di utilizzo, in particolare di farmaci antidiabetici orali che ne hanno ampliato le raccomandazioni all'uso in prima linea in sostituzione di farmaci che presentavano un costo terapia molto inferiore.

ATC	Incremento assegnato	Pazienti 2022	Pazienti 2021	Scost	%	Spesa 2022	Spesa 2021	Scost	%
A10 ANTIDIABETICI	14,74%	8.229	7.435	794	10,68%	3.164.046,89	2.604.743,73	559.303,16	21,47%
B01 ANTITROMBOTICI	6,67%	15.756	15.339	417	2,72%	2.940.331,80	2.670.689,87	269.641,92	10,10%
H01. ORMONI IPOFISARI, IPOTALAMICI ED ANALOGHI	5,43%	67	62	5	8,06%	423.769,90	380.939,38	42.830,52	11,24%
C09. SOSTANZE AD AZIONE SUL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA	32,45%	279	200	79	39,50%	255.007,67	176.539,44	78.468,23	44,45%
G03. ORMONI SESSUALI E MODULATORI DEL SISTEMA GENITALE	24,09%	209	176	33	18,75%	133.947,79	137.352,85	-3.405,07	-2,48%
M05. FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLE MALATTIE DELLE OSSA	24,26%	326	244	82	33,61%	96.391,76	63.017,06	33.374,70	52,96%
L02. TERAPIA ENDOCRINA	4,13%	761	738	23	3,12%	376.108,90	342.187,97	33.920,94	9,91%
Altri ATC/categorie non incluse nelle precedenti	0,00%	5.191	4.898	293	5,98%	1.041.557,42	1.014.550,85	27.006,57	2,66%
totale						8.431.162,13	7.390.021,15	1.041.140,98	14,09%

Si evidenzia inoltre che l'Ulss 5 Polesana presenta una prevalenza del diabete superiore ad altre Ulss del Veneto, come risulta dalla Relazione Socio Sanitaria della Regione del Veneto – Anno 2022, vedi grafico seguente.



Nell'ultimo report di Azienda Zero di Gennaio-Dicembre 2022 la spesa per DPC dell'Ulss 5, pari a euro 8.431.484 al netto di IVA, presenta uno scostamento dal tetto (previsto da Regione pari al 4,9%) in linea con lo scostamento medio regionale, in analogia alle altre Ulss del Veneto.

Il valore della spesa in DPC risente ovviamente anche della scelta del canale distributivo (DPC o Diretta).

Si evidenzia infatti che, come riportato nel report di HTA "Farmaci del PHT erogabili attraverso la DPC" del 20/03/2023, i farmaci in PHT sono stati avviati alla distribuzione tramite il canale DPC (con conseguente diminuzione del -7% della Diretta) come da indicazioni regionali, peraltro ribadite nel decreto n.17/2023.

Obiettivo E.S.1.5: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici

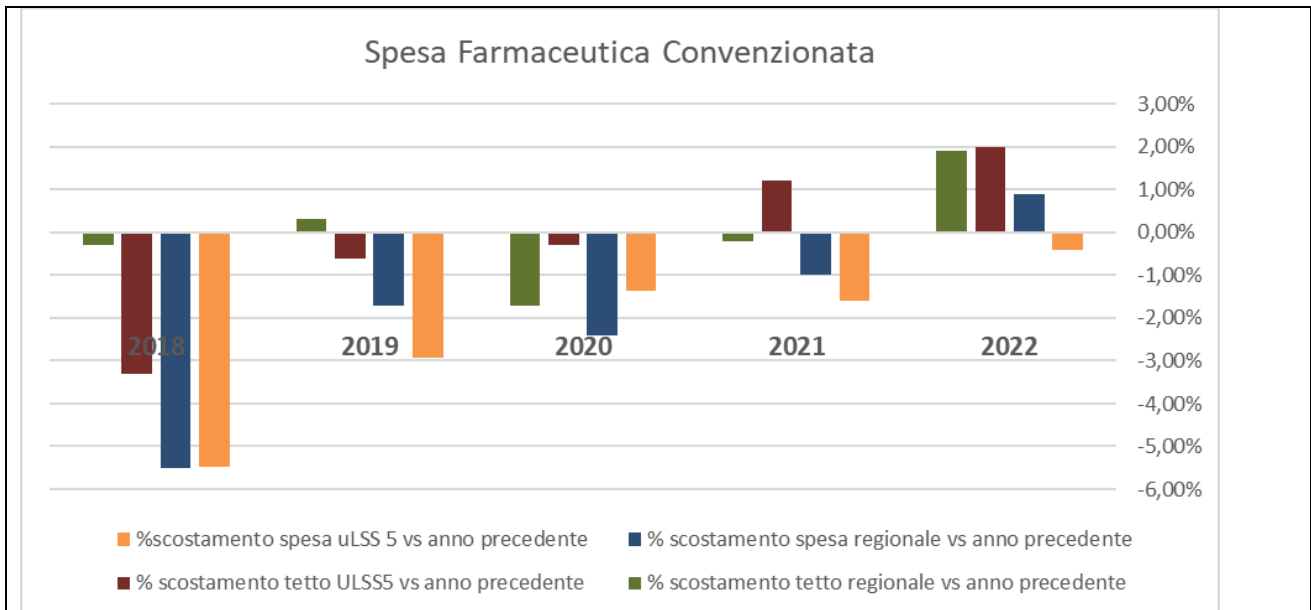
Conto di CE (su BA0303)	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
FGM in DPC	€ 664.078	€ 581.410	-€ 82.668,00	-12,4%
Automonitoraggio glicemia (DM) in DPC	€ 146.607	€ 144.835	-€ 1.772,00	- 1,2%
Automonitoraggio glicemia (IVD) in DPC	€ 346.702	€ 342.677	-€ 4.025,00	- 1,2%

I dati provengono da ultimo report HTA gen-dic 2022 (valore: Spesa per Azienda di erogazione al netto dell'IVA) (fonte: Piattaforma Servizi Farmaceutici / Areas) e rientrano tutti nei tetti previsti.

Obiettivo E.S.1.6: Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 25.396.095	€ 26.636.035	€ 1.239.940	+ 4,9%

La spesa farmaceutica convenzionata dell'Ulss 5 dal 2018 al 2022 ha sempre registrato una diminuzione rispetto all'anno precedente. In particolare la spesa nel 2022, pari a euro 25.915.204, risulta in diminuzione dello -0,4% rispetto al 2021 mentre l'incremento medio della spesa regionale è pari a +0,9%. Nel 2022 infatti la spesa farmaceutica regionale risulta in crescita rispetto al 2021, in controtendenza rispetto agli anni precedenti, come emerge dal grafico sottostante.



L'assegnazione dei Limiti di Costo annuali da parte della Regione, ha previsto una riduzione sostanziale del tetto di spesa per la farmaceutica convenzionata come di seguito riportato:

- Tetto convenzionata 2021: euro 25.698.550
- Tetto convenzionata 2022: euro 25.396.095

Nel 2022 lo scostamento di euro 519.109 rispetto al tetto è in linea con la media regionale.

Tra le azioni intraprese negli anni (ad esclusione dell'anno 2020 causa covid) si conferma anche per il 2022 lo svolgimento di almeno 2 audit/anno con i medici iper prescrittori e con le Medicine di Gruppo, al fine di valutare l'andamento prescrittivo e definire possibili aree di risparmio.

Obiettivo E.S.1.7: Rispetto del limite di costo Assistenza Integrativa				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro-capite pesato AIR	€ 14,85	€ 16,50	- € 1,65	-10,00%
Il costo pro-capite pesato per il 2022 è pari a 14,85 € ed è inferiore al limite fissato (16,50 €).				

Obiettivo E.S.1.8: Rispetto del limite di costo Assistenza Protetica				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro-capite pesato AP	€ 9,60	€ 9,25	-€ 0,35	-3,65%
La spesa per l'assistenza protesica pro-capite è data dalla somma della spesa per la fornitura di ausili, ortesi, protesi e di quella per i servizi aggiuntivi (sanificazione, riparazione, full-risk, gestione del magazzino ecc). Il dato riportato è quello consolidato per il 2022 da Cruscotto AP e rientra nel tetto previsto.				

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 100/2022 e 14/2023 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2022", sono state fornite le soglie di costo 2022 relative al personale del SSR.

Obiettivo E.S.7.1: Rispetto del limite di costo del Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 Totale costo del personale	€ 167.811.675	€ 166.428.316	-€ 1.383.359	-0,82%
Il valore del costo del personale è rimasto entro il valore soglia nel 2022.				

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 2022:

Documento	data di approvazione	data di pubblicazione	Link documento
Piano della Performance	31/01/2022	03/02/2022	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente/Performance
Attestazione avvio ciclo della Performance	15/02/2022 Verbale attestazione dell'avvio del ciclo della Performance	15/02/2022	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente/Controlli e rilievi sull'amministrazione/Organismi indipendenti di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe/Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione o di altri organismi con funzioni analoghe
Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Documento da inserire all'interno della "Relazione OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione"	Prevista entro il 15/09/2022	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente/Performance
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	Documento approvato con decreto del Direttore Generale n. 557 del 29/04/2022 "Approvazione Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – anni 2022/2024"	30/04/2022	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione
Relazione sulla Performance	28/06/2023	30/06/2023	www.aulss5.veneto.it Sezione amministrazione trasparente/Performance