

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 132 DEL 31/01/2024

O G G E T T O

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - PIAO ANNO 2024 - 2026.

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE
Anno Proposta: 2024
Numero Proposta: 188/24

Il Direttore della UOC Controllo di Gestione riferisce:

Nell'ottica di semplificazione dell'attività delle pubbliche amministrazioni, il Decreto Legge n. 80/2021, convertito in Legge n. 113/2021, all'articolo 6, introduce lo strumento organizzativo e di programmazione triennale definito Piano integrato di attività e organizzazione - PIAO, che rappresenta una importante innovazione organizzativa.

Con l'introduzione del PIAO si vuole garantire la massima semplificazione, sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi documenti di programmazione, garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D. Lgs. n. 150/2009 e della Legge n. 190/2012.

La programmazione delle attività dell'Azienda si sviluppa lungo linee strategiche diverse ma correlate fra loro, che necessitano di una programmazione e una gestione complessiva e integrata. All'esigenza di omogeneità e integrazione risponde il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), che racchiude in uno strumento unico gli adempimenti in materia di performance, gestione delle risorse umane, trasparenza e prevenzione della corruzione.

La Regione del Veneto, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1717 del 30.12.2022 recante "Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, ai principi normativi nazionali per l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)" ha fornito specifiche indicazioni alle aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale – SSR, al fine di semplificare ed omogeneizzare l'elaborazione di un documento che assorbe una serie di piani già previsti come obbligatori per le pubbliche amministrazioni e che con fluiscono, anche in termini di scadenze, nel PIAO.

Il PIAO dell'Azienda ULSS 8 Berica è stato coordinato dalla Direzione aziendale, con la collaborazione dei servizi impegnati nella redazione dei documenti di programmazione, in linea con il dettato normativo Nazionale e secondo le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando – nei molteplici e quotidiani processi clinici, assistenziali e amministrativi, le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità.

Dato atto che l'Azienda, nel rispetto di quanto previsto dalle indicazioni regionali, ha adottato con deliberazioni del Direttore Generale i seguenti atti di programmazione che vengono assorbiti nel PIAO, 2024-2026 quali parti integranti e sostanziali: – Piano Triennale dei Fabbisogni di personale per gli anni 2024-2026 (DDG n. 35 del 11/01/2024); – Piano Formativo aziendale 2023 (DDG n. 2155 del 21/12/2023).

Considerato che l'adozione del citato Piano dà avvio al Ciclo della Performance anno 2024, che seguirà nelle successive fasi di programmazione operativa.

Tutto ciò premesso, il Direttore della UOC Controllo di Gestione, propone di adottare il "*Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026*" dell'Azienda Ulss n. 8 Berica quale documento di programmazione e pianificazione.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra,

II DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026 che, qui allegato, costituisce parte integrante della presente deliberazione predisposto dalla Direzione: il Piano è pubblicato nella INTRANET Aziendale e nel sito Aziendale www.ulssvicenza.it. MERITO;
2. inviare lo stesso al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione nel relativo portale;
3. di riservarsi ulteriori integrazioni nel caso di indicazioni regionali;
4. di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all'Albo on-line dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario f.f.
(dr. Cristiano Finco)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Maria Giuseppina Bonavina)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA



Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Anno 2024-2026

•

Sommario

PREMESSA	1
SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	2
1.1 Il Territorio e la Popolazione	2
1.2 L'assistenza ospedaliera	6
1.2.1 – Ricoveri	7
1.2.2 – Pronto Soccorso	8
1.2.3 – Interventi	8
1.3 L'assistenza Specialistica	9
1.4 L'assistenza Distrettuale e Primaria	10
1.4.1 – Assistenza primaria e continuità assistenziale	11
1.4.2 – Gestione dell'utente "protetto"	12
1.4.3 – Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative	13
1.4.4 – Assistenza nelle strutture intermedie	14
1.4.5 – Assistenza alle persone anziane non autosufficienti	14
1.4.6 – Assistenza alle persone con disabilità	15
1.4.7 – Assistenza nell'ambito dell'Infanzia Adolescenza e Famiglia	15
1.4.8 – Assistenza Psichiatrica Territoriale	17
1.4.9 – Servizio per le Dipendenze	18
1.5 La Prevenzione	19
1.6 Strumenti di benchmark	22
1.7 Il quadro economico e gli investimenti	24
1.7.1 – Il quadro economico	24
1.7.2 – Gli investimenti	24
1.7.3 – Equilibrio economico e governo delle risorse	26
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	27
2.1 Sottosezione <i>Valore pubblico</i>	27
2.2 Sottosezione <i>Performance</i>	36
2.2.1 – Gli Obiettivi Regionali	37
2.2.2 – Gli Obiettivi Strategici Aziendali del Triennio 2024-2026	41
2.2.3 – Il Ciclo della Performance. Il Sistema di Misurazione e Valutazione	54
2.3 Sottosezione <i>Rischi corruttivi e trasparenza</i>	56
2.3.1 – Valutazione di impatto del contesto esterno	58
2.3.2 – Valutazione di impatto del contesto interno	60

2.3.3 – Mappatura dei processi	61
2.3.4 – Progettazione di misure organizzative per il trattamento della corruzione.....	62
2.3.5 – Monitoraggio sull’idoneità e sull’attuazione delle misure	66
2.3.6 – Programmazione dell’attuazione della trasparenza	66
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	68
3.1 Sottosezione <i>Struttura Organizzativa</i>	68
3.1.1 – I livelli di responsabilità organizzativa.....	69
3.2 Sottosezione <i>Organizzazione del lavoro agile</i>	71
3.2.1 – Condizionalità e fattori abilitanti	71
3.3 Sottosezione <i>Piano triennale dei fabbisogni di personale</i>	75
3.3.1 – Formazione del personale	77
SEZIONE 4: MONITORAGGIO.....	79
ALLEGATO 1: PIANO DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE.....	80
ALLEGATO 2: PIANO FORMATIVO AZIENDALE PER L’ANNO 2024.....	94

Premessa

Nell'ottica di semplificazione dell'attività delle pubbliche amministrazioni, il Decreto Legge 80/2021, convertito in Legge 113/2021, introduce lo strumento organizzativo e di programmazione triennale definito **Piano integrato di attività e organizzazione – PIAO**.

Con il PIAO s'intende assorbire, razionalizzandone la disciplina, molti degli atti di programmazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche per garantire una visione integrata e complessiva di programmazione, in un'ottica di qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e di reingegnerizzazione dei processi anche in materia di accesso, e rendicontazione verso l'interno e l'esterno dell'Azienda.

Il PIAO diventa uno strumento di programmazione integrata delle performance attese e delle misure di gestione dei rischi corruttivi, a partire dalla cura della salute, ai processi organizzativi e di sviluppo professionale dell'Ente, in modo funzionale alle strategie di creazione e mantenimento del Valore Pubblico.

Il Piano ha durata triennale e viene aggiornato annualmente, con esso l'Azienda definisce, inserendo un unico documento, le linee strategiche di medio termine relative a: la performance, i rischi corruttivi e la trasparenza, l'organizzazione del lavoro, compreso quello agile, la formazione del personale ed il fabbisogno del personale.

Il PIAO dell'Azienda ULSS 8 "Berica" è stato coordinato dalla Direzione Aziendale, con la collaborazione dei servizi impegnati nella redazione dei documenti di programmazione, in linea con il dettato normativo e con la propria missione istituzionale che consiste nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza previsti dal Piano Sanitario Nazionale e nella realizzazione delle finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità per l'erogazione delle prestazioni e delle attività assistenziali.

In una società che vede sempre più interconnesse economia, società e cultura, una moderna azienda socio-sanitaria non è più semplicemente "dove si curano i malati", è una struttura complessa che opera ogni giorno con una molteplicità di strumenti e competenze per accrescere il **Valore Pubblico**, inteso come il livello complessivo di benessere economico, sociale, ma anche ambientale e naturalmente sanitario dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholder creato dalla Pubblica Amministrazione. Un Valore Pubblico al quale la nostra Azienda contribuisce in svariati modi: prioritariamente l'impegno nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, ma anche le attività con il mondo delle imprese, la prevenzione e la sicurezza nei luoghi di lavoro e tutta l'attività di sorveglianza rivolta alla filiera degli allevamenti e della produzione, trasformazione e somministrazione di alimenti. Il tutto calato su un territorio esteso ed eterogeneo, con una popolazione di quasi 500 mila abitanti. Un territorio nel quale l'Azienda ULSS 8 Berica è sempre più radicata, dando attuazione ad un modello che prevede una stretta integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali, al fine di garantire i più elevati livelli di appropriatezza e continuità della presa in carico.

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione

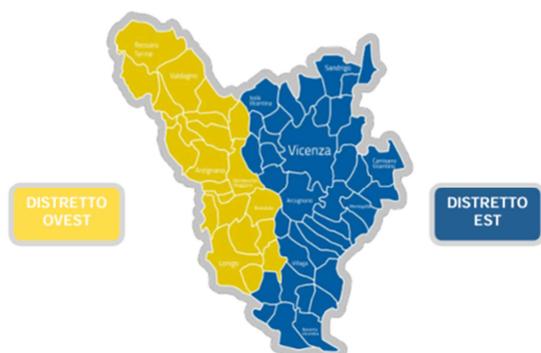
In questa sezione si riporta una breve descrizione dell'Azienda ULSS n. 8 Berica, quale Azienda che fa riferimento a un territorio e risponde ai bisogni sanitari e socio sanitari della popolazione. Si evidenziano gli ambiti di attività dell'azienda, dall'assistenza ospedaliera alla specialistica, affiancate dall'assistenza distrettuale e da quella primaria e tutte condotte in stretta sinergia con l'attività di prevenzione quale elemento caratterizzante di un'azienda sanitaria territoriale

SCHEDA ANAGRAFICA	
AZIENDA ULSS 8 «Berica»	
Sede legale:	Vicenza
Codice Fiscale:	02441500242
Data di costituzione:	25 ottobre 2016
PEC:	protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it
Sito web:	https://www.aulss8.veneto.it
Direttore Generale:	Dr.ssa Giuseppina Bonavina

1.1 Il Territorio e la popolazione

La provincia di Vicenza complessivamente conta una popolazione di 850.942 abitanti, che si estende su un territorio di 2.722 kmq. Vicenza, il Capoluogo di Provincia, ha un'estensione di 80 kmq, pari al 3% della superficie provinciale ed è il centro più abitato con 111.627 abitanti che corrispondono al 13% della popolazione provinciale. Il territorio della Provincia di Vicenza è così suddiviso: kmq 1.094,25 di montagna (40,2%), kmq 814,25 di collina (30%), kmq 813,70 di superficie pianeggiante (29,8).

L'Azienda ULSS n. 8 "Berica" copre un territorio di 1.239 kmq, per una popolazione complessiva di circa 492.500 abitanti, suddivisa in due Distretti.

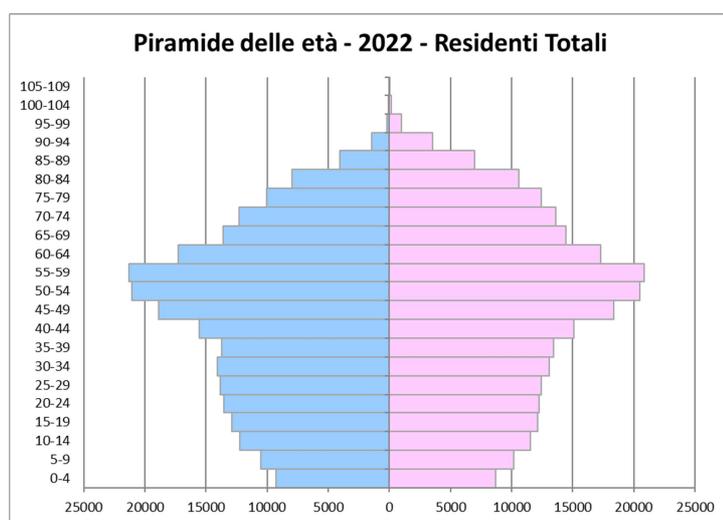


Di seguito alcuni indicatori demografici riferiti popolazione residente.

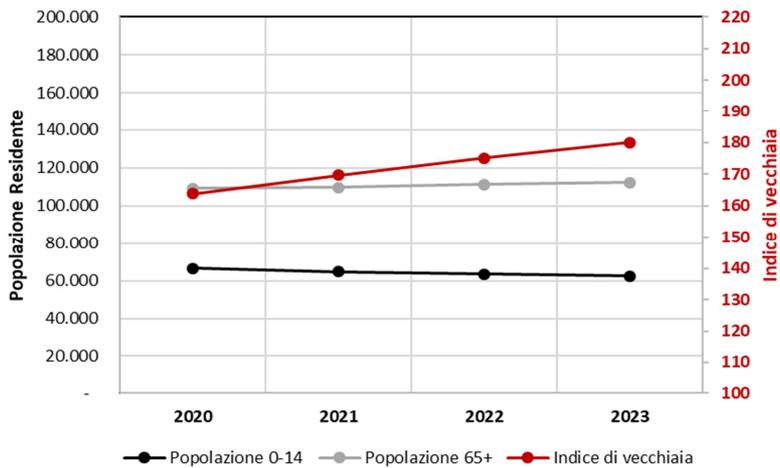
	Distretto Ovest	Distretto Est	Ulss 8 Berica
Comuni	22	37	59
Residenti	178.633	313.907	492.540
km2	515,94	722,82	1238,76
Densità	346,23	434,28	397,61

alla

Indicatori demografici al 31/12/2022	Totale Ulss 8 Berica	Distretto Est	Distretto Ovest
Popolazione residente	492.540	313.907	178.633
Superficie (km ²)	1.239	722,83	515,94
Densità abitativa (abitanti/km ²)	398	434	346
Popolazione 0-14 anni	62.438	39.009	23.429
Popolazione 65 anni e più	112.419	72.368	40.051
Indice di vecchiaia (%)	180,05	185,52	170,95
Nati vivi	3.492	2.174	1.318
Stranieri residenti	53.830	32.151	21.679
Tasso di natalità (per 1000 residenti)	7,09	6,93	7,38
% stranieri residenti	11%	10%	12%



Indicatori demografici	Azienda Ulss 8 Berica				Regione Veneto			
	Pop al 01/01/2020	Pop al 01/01/2021	Pop al 01/01/2022	Pop al 01/01/2023	Pop al 01/01/2020	Pop al 01/01/2021	Pop al 01/01/2022	Pop al 01/01/2023
0-14/popolazione totale (%)	13,4%	13,1%	12,9%	12,7%	13,0%	12,8%	12,6%	12,4%
65+/popolazione totale (%)	22,0%	22,3%	22,6%	22,8%	23,3%	23,5%	23,8%	24,1%
Indice di vecchiaia (%)	163,9	169,7	175,0	180,0	179,2	183,3	189,0	195,3
Indice di dipendenza (%)	54,9%	54,9%	54,9%	55,0%	56,9%	56,9%	57,3%	57,5%
Totale	495.645	492.968	492.838	492.540	4.879.133	4.869.830	4.847.745	4.838.253

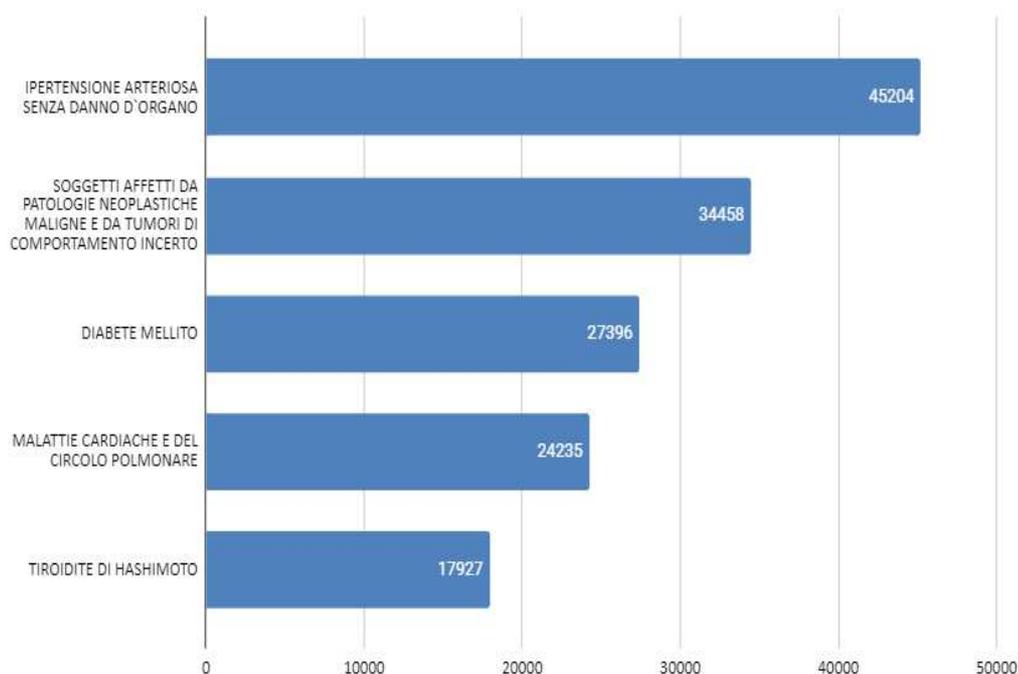


Per quanto riguarda il profilo di salute, nell'ULSS n. 8 "Berica", in linea con i dati Regionali, le principali cause di morte sono rappresentate dai tumori maligni a cui si aggiungono dal 2020 patologie di tipo respiratorio. La speranza di vita alla nascita per la Provincia di Vicenza è di 81,4 anni per gli uomini e 85,9 anni per le donne (dato Istat).

	TOTALE		UOMINI		DONNE	
	Totale 2020	Δ % vs. 2018-19	2020	Δ % vs. 2018-19	2020	Δ % vs. 2018-19
TUTTE LE CAUSE	5425	19,14	2628	21,30	2797	17,18
Tumori (C00-D48)	1301	1,13	726	2,83	575	-0,95
COVID-19 (U07.1,U07.2)	714		370		344	
Influenza, polmonite (J09-J189)	96	-16,16	48	-13,51	48	-18,64
Alcune patologie respiratorie (J80,J849,J96*)	30	42,86	11	-8,33	19	111,11
<i>COVID-19+Influenza/pil+Alcune pato.resp</i>	<i>840</i>	<i>519,93</i>	<i>429</i>	<i>535,56</i>	<i>411</i>	<i>504,41</i>
Cardiopatie ischemiche (I20-I25)	458	6,39	254	8,09	204	4,35
Demenza, Alzheimer (F01-F03, G30)	409	8,20	123	-0,81	286	12,60
Malattie cerebrovascolari (I60-I69)	390	8,33	170	19,30	220	1,15
Altre cardiopatie (I30-I52)	344	8,18	146	2,82	198	12,50
Patologie ipertensive (I10-I15)	204	-8,52	61	-15,28	143	-5,30
Traumatismi, avvelenamenti (S00-T98)	176	-2,49	118	9,26	58	-20,00
Diabete (E10-E14)	132	13,30	72	20,00	60	6,19
Sintomi/segni mal definiti (R00-R99)	111	21,98	40	66,67	71	5,97
Fibrillazione atriale (I48)	102	33,33	29	5,45	73	48,98
Asma, BPCO (J40-J47)	99	-16,81	59	-10,61	40	-24,53

Vengono riportate nel grafico sottostante le principali tipologie di esenzione riscontrate tra i residenti, analisi che evidenzia le principali patologie presenti nella popolazione.

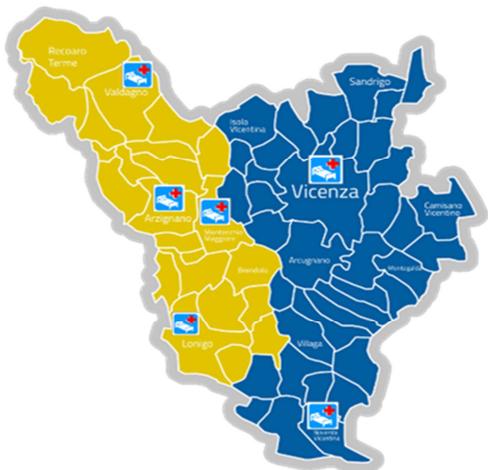
Prime 5 esenzioni per patologia



Di seguito alcuni dati relativi all'attività erogata dall'Azienda nei diversi livelli di assistenza. Complessivamente nel 2023 l'Azienda ha registrato un incremento dei volumi di prestazioni erogate, allineandosi e in molti ambiti incrementando la produzione pre pandemia - Covid.

1.2 L'Assistenza Ospedaliera

L'assistenza ospedaliera viene garantita tramite sei presidi ospedalieri pubblici. Quattro svolgono assistenza per acuti in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso (Vicenza, Noventa, Arzignano, Valdagno e punto di primo soccorso di Lonigo); a questi si aggiungono un presidio ad indirizzo medico-riabilitativo (Lonigo) e un Centro Sanitario Polifunzionale (Montecchio). I sei presidi sono dotati mediamente di 1.227 posti letto in regime ordinario, week surgery e day hospital

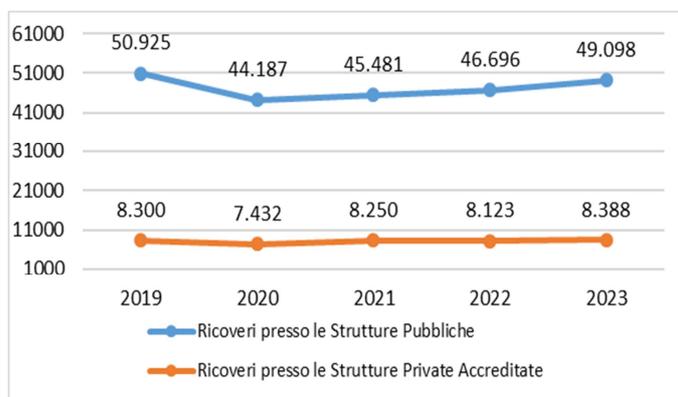


Nel territorio di afferenza sono presenti tre strutture private accreditate con circa 280 posti letto per le varie specialità mediche e chirurgiche che contribuiscono, in sinergia con l'Azienda alla presa in carico dei pazienti che necessitano di un ricovero ospedaliero.

Denominazione	Luogo	Tipo Struttura	N^Medio PL
Totale dotazione PL Ulss 8 Berica			1227
Ospedale San Bortolo	Vicenza	HUB	805
Ospedale Pietro Milani	Noventa	Nodo di rete	63
Ospedale Cazzavillan e Ospedale Vittorio Emanuele III	Arzignano/Montecchio	SPOKE	180
Ospedale San Giovanni Battista	Lonigo	Struttura di riabilitazione	56
Ospedale San Lorenzo	Valdagno	Nodo di rete	126
Totale dotazione PL Strutture Private Accreditate			277
CC Eretenia	Vicenza	Struttura privata accreditata	77
CC Villa Berica	Vicenza	Struttura privata accreditata	93
CC Villa Margherita	Arcugnano	Struttura privata accreditata	107

1.2.1 – Ricoveri

I ricoveri prodotti dall’Azienda nel 2023 sono circa 49.100 (+ 5% rispetto al 2022)



Di seguito alcuni valori riferiti alla produzione di ricoveri dei singoli presidi e delle Aree specialistiche

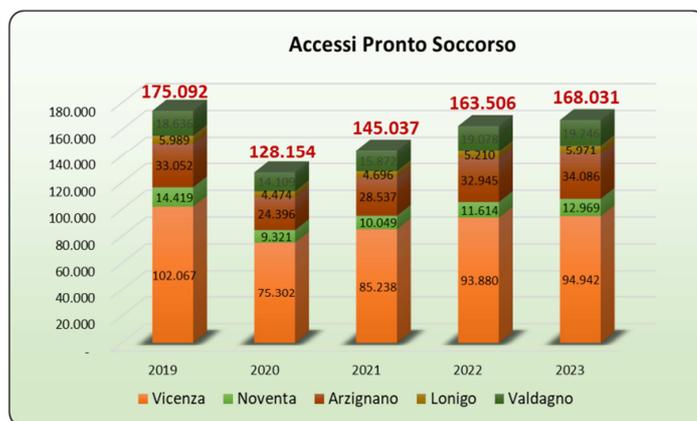
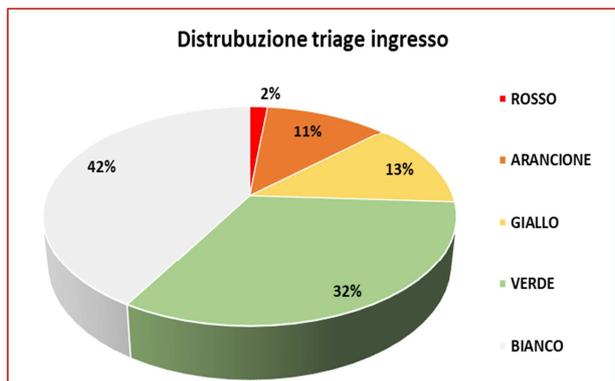
Strutture	2021	2022	2023
OSPEDALE DI VICENZA	27.579	29.339	31.204
OSPEDALE DI ARZIGNANO	8.371	8.797	8.829
OSPEDALE DI VALDAGNO	5.450	5.611	5.662
OSPEDALE DI NOVENTA VICENTINA	2.222	2.149	2.537
OSPEDALE DI LONIGO	763	735	823
OSPEDALE DI MONTECCHIO	1.096	65	43
Totale pubblico	45.481	46.696	49.098
Totale privato accreditato	8.250	8.123	8.388
Totale azienda	53.731	54.819	57.486

AREA	PUBBLICO			PRIVATO			Totale		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
AREA CHIRURGICA	17.789	18.398	20.236	5.932	6.003	5.918	23.721	24.401	26.154
AREA MEDICA	13.905	14.302	14.852	1.006	874	997	14.911	15.176	15.849
AREA MATERNO-INFANTILE	11.310	11.530	11.354				11.310	11.530	11.354
AREA RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA	934	909	1.016	1.142	1.050	1.232	2.076	1.959	2.248
AREA PSICHIATRICA	1.056	1.037	1.135	170	196	241	1.226	1.233	1.376
AREA TERAPIE INTENSIVE	487	520	505				487	520	505
Totale azienda	45.481	46.696	49.098	8.250	8.123	8.388	53.731	54.819	57.486

1.2.2 – Pronto Soccorso

L’Azienda ha quattro punti di Pronto Soccorso che complessivamente registrano una frequenza media giornaliera di circa 460 pazienti e circa 168.000 accessi annui complessivi (+3% rispetto al 2022)

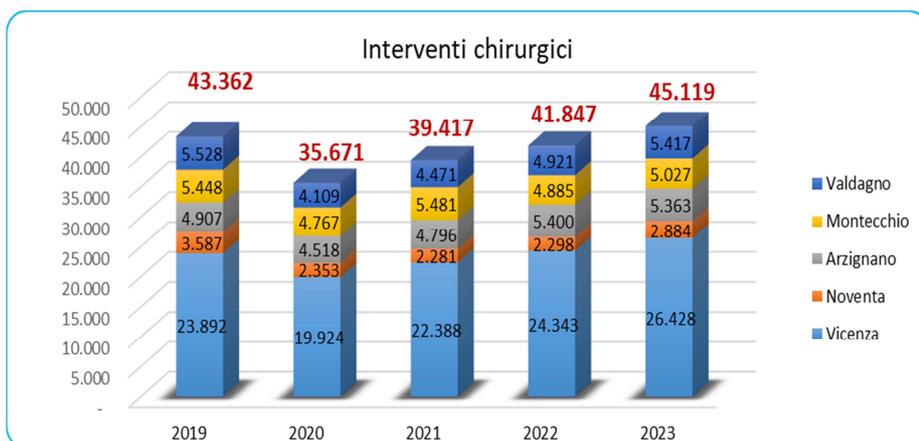
Di seguito la distribuzione degli accessi per punto erogativo e la classificazione per “gravità” (triage)



1.2.3 – Interventi

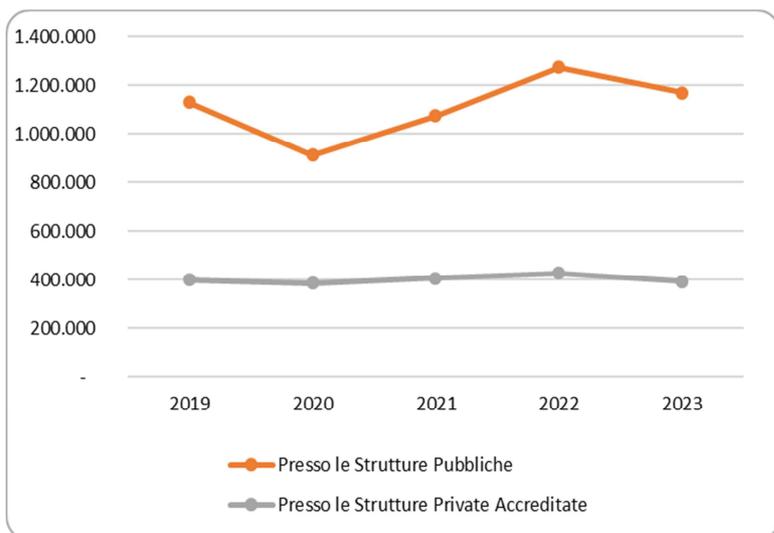
L’attività chirurgica dell’ULSS 8 “Berica” nei vari presidi ospedalieri registra nel 2023 un totale di circa 45.100 interventi chirurgici (+7.8% rispetto al 2022)

Di seguito la distribuzione nei vari presidi e il trend degli interventi chirurgici negli ultimi anni. Si evidenzia un riallineamento dell’attività ai valori pre-pandemia pandemia e un tendenziale incremento della produttività complessiva.



1.3 L'Assistenza Specialistica

Nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale, l'Azienda eroga annualmente, nelle strutture pubbliche dei 2 distretti, circa 1.170.000 prestazioni di clinica e diagnostica per pazienti esterni. Nell'ambito della patologia clinica l'Azienda eroga circa 5.000.000 di prestazioni assicurando la presa in carico dei pazienti esterni e per oltre il 50% della sua attività dei pazienti interni ricoverati.



Nel territorio sono presenti complessivamente 42 sedi dedicate all'attività ambulatoriale di cui 20 a gestione pubblica (9 ospedaliere) e 22 strutture private accreditate, le quali, contribuiscono in modo rilevante e integrato con l'Azienda, ad assicurare la risposta ai bisogni di salute della popolazione nei tempi appropriati.

Di seguito i volumi erogati per Area:

	STRUTTURE PUBBLICHE ULSS8 BERICA			STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE			Totale		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
LABORATORIO	5.103.083	4.912.199	5.023.535	262.305	257.190	248.715	5.365.388	5.169.389	5.272.250
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	169.621	172.016	180.346	151.064	147.047	155.337	320.685	319.063	335.683
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	103.501	104.115	113.765	154.236	145.114	134.834	257.737	249.229	248.599
CLINICA	801.397	824.840	875.283	100.021	93.849	101.834	901.418	918.689	977.117
Totale	6.177.602	6.013.170	6.192.929	667.626	643.200	640.720	6.845.228	6.656.370	6.833.649

1.4 L'Assistenza Distrettuale e Primaria

Fascia di Età	Assistibili	Popolazione
0 - 4 anni	15.095	17.975
5 - 14 anni	43.009	44.463
15 - 24 anni	48.176	50.851
25 - 44 anni	104.709	111.261
45 - 64 anni	151.367	155.571
65 - 74 anni	52.882	53.940
Oltre 75 anni	57.310	58.479
Totale	472.548	492.540

L'Assistenza Territoriale distrettuale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, diurno, semiresidenziale e residenziale. In Azienda viene garantita dai due Distretti attraverso strutture a gestione diretta e in convenzione con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi necessari per soddisfarli.

Di seguito una sintesi quantitativa delle unità di offerta presenti nel territorio dell'Azienda per le principali aree di assistenza.

Tipologia assistenza	Tipo struttura	Ambulatorio	Struttura semiresidenziale	Struttura residenziale	Totale
Strutture per minori e famiglie: consultori e comunità educative	Struttura pubblica	6			6
	Struttura privata accreditata				
	Totale	6			6
Strutture per persone con disabilità: centri diurni e comunità/appartamenti	Struttura pubblica		4	1	5
	Struttura privata accreditata		35	31	66
	Totale		39	32	71
Strutture per la salute mentale: centri diurni, CSM, DCA e comunità/appartamenti	Struttura pubblica	7	7	21	35
	Struttura privata accreditata		5	8	13
	Totale	7	12	29	48
Strutture per persone con dipendenze	Struttura pubblica	6			6
	Struttura privata accreditata		9	15	24
	Totale	6	9	15	30
Strutture per anziani	Struttura pubblica	0			0
	Struttura privata accreditata		14	39	53
	Totale		14	39	53
Strutture intermedie	Ospedali di Comunità			5	5
	di cui pubblico			3	3
	Unità riabilitative territoriali			2	2
	Hospice			2	2
	di cui pubblico			1	1
Strutture riabilitative extraosp.	1	1	1	3	

1.4.1 – Assistenza primaria e continuità assistenziale

Nel 2023 l'Assistenza Primaria è stata assicurata da 276 Medici di Medicina Generale e 51 Pediatri di Famiglia con studi professionali ubicati in tutto il territorio e organizzati in diverse forme aggregative (31 Medicine di gruppo, 8 Medicine di Gruppo Integrate e 10 Associazioni semplici di PLS).

FORME DI ASSISTENZA PRIMARIA	ANNO 2023		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
N° MMG	181	95	276
N° MMG afferenti a medicine di gruppo	91	64	155
N° MMG afferenti a Medicine di Gruppo Integrate	35	21	56
N° PLS	31	20	51
N° PLS in Associazione semplice	26	20	46
N° PLS afferenti a medicine di gruppo	4	-	4
TOTALE MEDICI	212	115	327

La carenza nell'offerta di Medici di Assistenza Primaria registrata negli ultimi anni è stata in parte sopperita mediante l'istituzione di Presidi Territoriali di Assistenza Primaria che, attraverso una ventina di professionisti, hanno garantito assistenza a circa 6.500 assistiti.

Sul territorio è operativo un servizio di Continuità assistenziale attraverso 3 sedi nell'area del Distretto Est e 3 nell'area del Distretto Ovest con circa 73 operatori e un'attività annua che nel 2023 si è concretizzata in più di 130.000 contatti di cui il 74% in forma telefonica.



1.4.2 – Gestione dell'utente "protetto"

La continuità assistenziale dei pazienti ricoverati in Ospedale che necessitano di un trattamento temporaneo o residenziale o domiciliare protetto, così come la gestione delle transizioni verso altre forme assistenziali è coordinata dalla Centrale Operativa territoriale e organizzata dai Nuclei Bed Management presenti nei due distretti.

Nel 2023 sono state effettuate 2.787 transizioni segnalate da strutture ospedaliere proprie (2.597) o esterne all'azienda, di cui 2.349 (84%) per over 65 e 22 per minori. Sono state, inoltre, gestite più di 300 segnalazioni provenienti da servizi extraospedalieri (centri di servizi, strutture intermedie) e più di 500 richieste di assistenza domiciliare, con presa in carico da parte delle Cure primarie.

Di seguito il dettaglio dei principali reparti ospedalieri richiedenti e gli esiti dei percorsi di presa in carico personalizzati che hanno trovato accoglimento principalmente nell'assistenza domiciliare (infermieristica, riabilitativa o palliativa – 33%), in strutture intermedie (31%) e in strutture per anziani (15%)

TRANSIZIONI DA STRUTTURE OSPEDALIERE DSS OVEST		
Ospedale Arzignano		358
di cui da	Medicina Generale	177
	Ortopedia	97
	Neurologia	46
	Chirurgia Generale	21
Ospedale Valdagno		297
di cui da	Geriatria	142
	Ortopedia	70
	Medicina Generale	52
	Geriatria B.I. COVID	24
Ospedale Lonigo		19
di cui da	Medicina Fisica Riabilitativa	11
	Riabilitazione Cardiovascolare	8
TOTALE DISTRETTO OVEST		674

TRANSIZIONI DA STRUTTURE OSPEDALIERE DSS EST		
Ospedale Vicenza		1.727
di cui da	Ortopedia	338
	Geriatria	294
	Medicina Generale	267
	Oncologia	141
	Neurologia	110
	Ematologia	92
	Chirurgia Generale	74
	Malattie Infettive	54
	Pneumologia	54
	Nefrologia	47
	Neurochirurgia	38
	Cardiologia	29
	Chirurgia Vascolare	28
	Psichiatria	25
	Geriatria B.I. COVID	21
	Otorinolaringoiatria	20
Ospedale Noventa Vicentina		196
di cui da	Medicina Generale	194
TOTALE DISTRETTO EST		1.923

ESITI DIMISSIONI PROTETTE	
ADI INFERMIERISTICA	814
OSPEDALE DI COMUNITA'	452
CDS - SVP - SAPA- RES.PSICH	429
UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE	371
PIC EXTRA ULSS 8	104
CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	57
ADI RIABILITATIVA	50
HOSPICE	45
ALTRI	25
MAP	25
SERVIZI SOCIALI	20
ALTRI SERVIZI TERRITORIALI	89
TRASFERIMENTI INTERNI all'ULSS 8	36
DOMICILIO SENZA PIC	108
DECESSO	162
TOTALE ESITI	2.787

1.4.3 – Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative

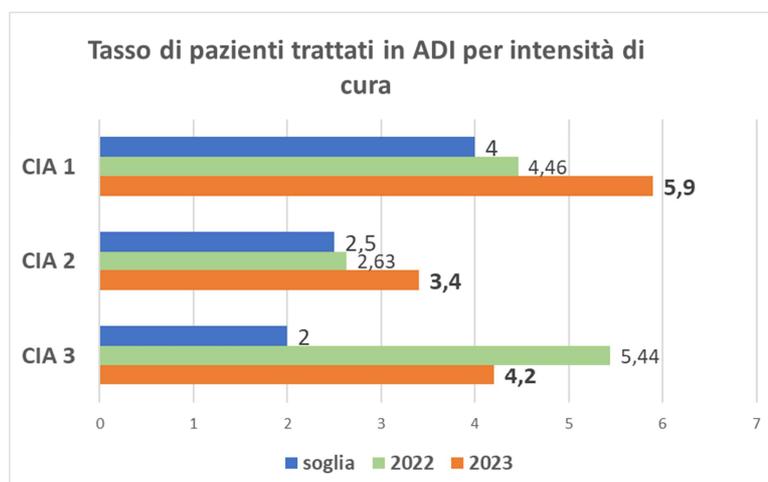
L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è stata erogata a circa 14.800 utenti per un totale di 158.000 prestazioni da parte di MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti. Nella tabella a fianco si riporta il riepilogo dell'attività complessivamente svolta che ha visto un incremento importante di prese in carico di pazienti di età maggiore o uguale a 65 anni, in linea con l'obiettivo previsto dalla missione del PNRR M6 C1-1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)».

FIGURA PROFESSIONALE	2022	2023
Infermiere e terapeuta del dolore	106.905	118.231
Fisioterapista	5.592	8.217
MMG/PLS (adi + adp)	23.457	20.707
Accessi Specialisti (Palliativista e altre figure)	8.607	9.490
Medico USCA	12.095	1.328
Altro soggetto	2	72
TOTALE ACCESSI	156.658	158.045

N. UTENTI	12.652	14.794
-----------	--------	--------

INDICATORI	2022	2023
Numero totale assistiti in ADI	12.648	14.794
Assistiti in ADI 75+ anni	8.895	10.867
% assistiti 75+ anni sul totale assistiti in ADI	70,3%	73,5%
Tasso assistiti x 1000 ab. 75+ anni	154,74	185,76

Analizzando gli assistiti in ADI per livello di intensità assistenziale attraverso il CIA (Coefficiente di Intensità Assistenziale pari a Giornate Effettive di Assistenza su Giornate di Cura), in cui a CIA più elevato corrisponde un maggior impegno assistenziale, emerge quanto rappresentato nel grafico a lato.



Nell'ambito dell'attività della Rete di Cure Palliative, stringente è l'attenzione sui malati oncologici e sull'assistenza nel fine vita.

1.4.4 – Assistenza nelle Strutture intermedie

Nel territorio sono presenti Strutture Intermedie per i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulta improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione. Questi/e luoghi/Unità di offerta spazi di accoglimento temporaneo consistono ad oggi in 5 Ospedali di Comunità, 2 Unità Riabilitative Territoriali e 2 Hospice, per un totale di 112 posti letto medi attivi nell'anno. Nel corso del 2023 è stata garantita assistenza a 1.240 pazienti con un tasso di occupazione che complessivamente ha superato l'80%.

	ANNO 2023						TOTALE BERICA
	OSPEDALI DI COMUNITA'			U.R.T.	HOSPICE		
	DISTRETTO EST Pubblico	DISTRETTO EST Privato	DISTRETTO OVEST Pubblico	DISTRETTO EST Privato	DISTRETTO EST Pubblico	DISTRETTO OVEST Privato	
N. Posti Letto medi	21	15	18	39	12	7	112
N. Utenti dimessi	160	166	151	384	226	156	1.243
N. Giornate di Degenza	5.760	5.060	4.936	13.224	3.394	1.701	34.075
Degenza Media	36,0	30,5	32,7	34,4	15,0	10,9	27,4
Tasso Utilizzo Posti Letto	81,9%	95,1%	85,7%	96,2%	81,8%	77,7%	

1.4.5 – Assistenza alle persone anziane non autosufficienti

Nell'ambito della Non Autosufficienza, nel 2023 ha trovato compimento la DGR 996/2022 che ha comportato una riorganizzazione delle unità di offerta. L'Azienda ha dato risposta rilasciando 3.190 impegnative di residenzialità, fornendo prevalentemente assistenza residenziale; anche l'attività dei centri diurni ha visto una ripresa. Nel territorio dell'ULSS l'offerta dei Centri di Servizi è stata caratterizzata complessivamente dalla disponibilità di 215 posti accreditati per attività semiresidenziale e di 3.606 posti per attività residenziale per utenti non autosufficienti con e senza impegnative di residenzialità. Sono stati accolti quasi 5.400 utenti con un'età media all'ingresso pari a 82 anni. Il livello di occupazione dei posti si è attestato attorno al 93% per la residenzialità (+5%)

	ANNO 2023						ANNO 2023		
	DISTRETTO EST			DISTRETTO OVEST			BERICA		
	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	Livello di occupazione	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	Livello di occupazione	n. POSTI autorizzati	n° utenti (teste)	Livello di occupazione
INTERVENTI SEMIRESIDENZIALI (centri diurni)	123	156	29,5	92	138	37,3	215,0	294,0	66,8
INTERVENTI RESIDENZIALI	2.020	2.947	1.846,9	1.586	2.415	1.504,0	3.606,0	5.362,0	3.350,9
UDO DGR 996/2022	1.727	2.568	1.546,0	1.372	2.097	1.261,1	3.099,0	4.665,0	2.807,2
2° livello (solo per IR 2° livello ad estinzione)	150	204	171,0	133	203	171,3	283,0	407,0	342,3
Religiosi 1° livello-DGR 1168/2023	125	147	112,3	61	65	52,3	186,0	212,0	164,6
SAPA	-	0	-	10	29	9,8	10,0	29,0	9,8
Stati Vegetativi Permanenti	18	28	17,6	10	21	9,4	28,0	49,0	27,0

1.4.6 – Assistenza alle persone con disabilità

Nell'ambito della Disabilità sono proseguiti gli interventi di tipo semiresidenziale in strutture a gestione diretta e in convenzione (733 utenti seguiti nel 2023) e attraverso progetti sperimentali fuori dai centri diurni (coinvolti 128 utenti nell'anno), nonché gli interventi di tipo residenziale definitivo o di pronta accoglienza (circa 500 utenti). Di altrettanto rilievo l'attività di promozione e integrazione delle persone con disabilità attraverso programmi di inserimento lavorativo gestiti dal SIL (nel 2023 seguiti 415 utenti e attivati 153 tirocini) e i progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale forniti sia direttamente (gruppi di circa 25 utenti) sia mediante l'erogazione di contributi (nel 2023 destinati fondi a più di 350 utenti).

	2023			2022
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA	BERICA
INTERVENTI SEMI-RESIDENZIALI (n. utenti)	579	282	861	838
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta (CEOD)</i>	31	40	71	76
<i>di cui Progetti Sperimentali</i>	121	7	128	115
INTERVENTI RESIDENZIALI (n. utenti)	401	96	497	479
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta</i>	9	19	28	29
PROGETTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' E DELL'AUTONOMIA PERSONALE - escluse ICD - (n. utenti)	249	104	353	366
<i>di cui Progetti "Dopo di Noi"</i>	58	22	80	85
<i>di cui Progetti Vita Indipendente</i>	95	60	155	179
<i>di cui Altri contributi a minori</i>	70	22	92	77

1.4.7 – Assistenza nell'ambito dell'Infanzia, Adolescenza e Famiglia

Nell'area dell'assistenza all'Infanzia, Adolescenza e Famiglia, nel 2023 l'Azienda ha seguito circa 4.650 utenti tramite le équipes dei Consulteri familiari, con attività di prevenzione e sostegno, prestazioni ostetrico ginecologiche e attività psico-sociali. Particolarmente rilevante l'impegno nello sviluppo del progetto BRO, gravidanza a basso rischio ex DGR 568/2015, iniziato attivamente nel 2022 e che nel 2023 ha portato all'arruolamento di 879 gravide.

Nell'ambito dell'attività per l'attuazione del percorso pre e post adottivo, il Servizio Adozioni ha seguito 390 utenti.

	2023			2022
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA	BERICA
CONSULTORI FAMILIARI				
N. UTENTI TOTALI	3.120	1.532	4.652	4.491
<i>di cui stranieri</i>	1.023	442	1.465	1.323
<i>di cui IVG</i>	252	99	351	304
<i>N. UTENTI area psicologico-sociale</i>	1.211	695	1.906	1.777
<i>N. UTENTI area ostetrico-ginecologica</i>	2.925	1.074	3.999	3.522
N. PRESTAZIONI TOTALI	30.759	13.366	44.125	39.070
SERVIZIO ADOZIONI (Servizio unico aziendale)				
N. UTENTI TOT.	15		391	406
N. PRESTAZIONI			2.334	2.001

Il Servizio Tutela Minori ha dato assistenza a più di 1.100 minori in situazione di disagio socio-psico-familiare e 42 minori stranieri non accompagnati, casistica in notevole incremento; costante anche il numero di minori presi in carico dal Centro Regionale di protezione e cura dei minori, ragazzi e famiglie (ARCA) che si attesta sui 181 casi.

Il Servizio Età evolutiva ha fornito prestazioni psicologiche a circa 2.500 utenti, valutazioni e trattamenti logopedici a quasi 2.390 utenti, nonché 1.880 prestazioni riabilitative da parte di altre figure professionali. Di rilievo anche l'assistenza scolastica garantita a più di 600 alunni attraverso personale proprio e in convenzione. Nell'ambito delle competenze delegate dalla Regione del Veneto (DGR n. 819/2018), il Servizio si è occupato inoltre di più di 160 disabili sensoriali. Infine, il servizio di Neuropsichiatria infantile ha seguito circa 1.800 utenti.

	2023			2022
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA	BERICA
ETA' EVOLUTIVA (n. utenti)				
N. UTENTI TOTALI	2.204	2.017	4.221	4.274
PSICOLOGIA DISTRETTUALE	1.212	1.280	2.492	2.269
LOGOPEDIA DISTRETTUALE	1.310	1.076	2.386	2.079
ALTRE FIGURE (assist. Sociale, educatore, fisioterapista, psicomotricista)	652	1.228	1.880	2.187
ASSISTENZA SCOLASTICA	359	258	617	530
DISABILI SENSORIALI (attività provinciale)			162	159
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
N. UTENTI TOT.			1.812	1.718
N. PRESTAZIONI			6.208	6.184
CERTIFICAZIONI PRODOTTE				
N. CERTIFICAZIONI TOTALI RILASCIATE	771	442	1.213	1.155
<i>di cui nuove certificazioni</i>	<i>340</i>	<i>158</i>	498	492
da Età Evolutiva	364	368	732	655
da NPI	117	41	158	216
da Privati convenzionati	290	33	323	284

1.4.8 – Assistenza Psichiatrica Territoriale

L'Assistenza Psichiatrica è garantita con continuità tramite il Dipartimento di Salute Mentale anche sulla base della riorganizzazione attuata dal Piano di massima della residenzialità extraospedaliera (DGR 1673/2018). Il Dipartimento gestisce direttamente, oltre a tre reparti ospedalieri, strutture per l'assistenza semiresidenziale (Centri Diurni e Day Hospital) e residenziale (CTRP, Comunità Alloggio e Gruppi appartamento) e si avvale di alcune strutture gestite dal privato sociale accreditato. Nel 2023 sono stati in carico circa 7.160 utenti; l'analisi delle diagnosi principali dei pazienti seguiti nel territorio ha evidenziato la presenza di disturbi affettivi nel 31% dei casi, schizofrenia e disturbi deliranti nel 24% dei casi e disturbi nevrotici nella misura del 21%.

DIAGNOSI	2022	2023
Disturbi affettivi	1.890	2.030
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	1.513	1.555
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	1.258	1.392
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	345	354
Altre diagnosi psichiatriche	996	1.171

A seguire una sintesi delle principali tipologie di intervento erogate e degli utenti assistiti.

	BERICA	
	2022	2023
ATTIVITA' AMBULATORIALE DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE E DCA		
N. PAZIENTI ATTIVI	6.868	7.164
<i>di cui Centro Disturbi Alimentari</i>	468	454
N. PRESTAZIONI	88.015	95.524
RICOVERI IN SPDC (strutture proprie)		
N. PAZIENTI	753	816
N. GIORNATE DI DEGENZA	12.860	14.353

	BERICA	
	2022	2023
INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI (n. utenti)	474	483
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	347	349
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	127	134
INSERIMENTI RESIDENZIALI (n. utenti)	320	304
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	176	169
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	140	131
<i>di cui in REMS</i>	4	4
INTERVENTI DOMICILIARI/ RESIDENZIALITA' LEGGERA (n. utenti)	64	63

Infine, anche per gli utenti con disagio mentale è prevista un'attività di integrazione lavorativa seguita dal SIL che nel 2023 ha riguardato 427 utenti e si è concretizzata in 89 tirocini.

1.4.9 – Servizi per le Dipendenze

In riferimento all'assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti, il Dipartimento per le Dipendenze ha seguito circa 2.850 pazienti ambulatorialmente (143 presso il carcere), di cui circa 295 sono stati inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche e 73 hanno usufruito di programmi di inserimento lavorativo. Il Dipartimento, inoltre, è attivamente impegnato in attività di informazione e prevenzione su tutto il territorio.

	STIMA 2023			2022
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA	BERICA
UTENTI				
Tossicodipendenti	1.112	527	1.639	1.731
Alcolisti	508	198	706	731
Dipendenza da gioco	99	61	160	156
Tabagisti	106	36	142	87
Altro	151	55	206	185
TOTALE (*)	1.973	877	2.850	2.802

(*) Un utente può avere più dipendenze



	2023			2022
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA	BERICA
INSERIMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICHE				
N. UTENTI	204	91	295	305
N. GIORNATE DI PRESENZA	35.114	12.915	48.029	49.485
<i>di cui Semiresidenziali</i>	6.139	945	7.084	6.773
<i>di cui Residenziali</i>	28.975	11.970	40.945	42.712

1.5 La Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura tecnico funzionale mediante la quale l'Azienda garantisce la soddisfazione dei bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento.

Di seguito alcuni dati di sintesi dei diversi servizi dell'Area della Prevenzione:

Coperture Vaccinali

Copertura Vaccinale	2021	2022	2023	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	94,8 % (rif coorte nati 2019)	95,11% (rif coorte nati 2020)	95,1 % (qlik coorte 2021)	95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	94,4 % (rif coorte nati 2019)	93,8% (rif coorte nati 2020)	93,5% (rif coorte 2021)	95%
Vaccinazione HPV Dodicenni		I dose 63,36% ; ciclo completo 4,31%	1° dose 78,50% (rif coorte 2010)	1° dose 80%
Vaccinazione Antinfluenzale nell'anziano	43,20%	54,3% (rif campagna 2022-23)	49,3% (rif campagna 2023-24)	60%
Vaccinazione Antipneumococcica		41,41%	52,95% (rif coorte 1958)	55%
Vaccinazione Anti Herpes-Zoster		I dose 40,5 %; II dose 35,27 %	53,02% (rif coorte 1958)	1° dose 50%

Screening oncologici

Screening- Copertura	2021	2022	2023	Obiettivo Regionale
Screening mammografico	65%	56,75%	64,70%	60%
Screening cervice uterina	61,40%	61,9%	63%	50%
Screening colon retto	71,40%	52,65%	72,10%	50%

SPISAL (Servizio Prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro)

Servizio prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro SPISAL	2021	2022	2023
Attività produttive sottoposte a controllo di cui:	1.005	1.192	1.271
cantieri	292	564	394
cantieri per bonifica amianto	71	55	84
aziende agricole	90	102	98
Copertura attività produttive soggette a controllo	1.386	1.192	1.271
Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	331	341	290
Inchieste per malattie professionali concluse	75	37	31
Visite mediche	760	641	431
Ore di formazione erogate	60	59	65
Persone formate:	279	221	495
medici del lavoro	3	3	8
tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	16	18	70
Assistenti sanitari, infermieri, lavoratori/RSI	260	200	417

Sanità pubblico Veterinaria e Sicurezza Alimentare

Servizio Igiene alimenti e Nutrizione.

Servizio Igiene alimenti e Nutrizione	2021	2022	2023
Ispezioni per la sicurezza alimentare e gestione sistemi di allerta	724	790	903
Campioni alimenti	317	360	260
Campioni acque ad uso potabile	1.447	1.550	1.490
Ispezioni per controllo Prefit		36	49
Micologia - Perizie micologiche privati/ditte		48	60
Incontri formativi Gratuiti organizzati dal SIAN per gli Operatori del Settore Alimentare. N° Operatori partecipanti:			43
Corsi di formazione e informazione (scuole, centri di servizi, popolazione)	16	14	52
Consulenze e validazioni menù ristorazione collettiva	129	86	207
Consulenze dietetico-nutrizionali	1.922	2.252	2.382

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

Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	2021	2022	2023
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di	867	848	857
Nr.ispezioni/controlli negli stabilimenti di sottoprodotti di origine	62	71	66
Nr. ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	137	95	109
Nr. ispezioni in stabilimenti macellazione	9.784	11.230	11.320

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	2021	2022	2023
Piano Nazionale Alimentazione animale: campioni	116	134	136
Piano Nazionale Residui: campioni	193	185	148
Piano Nazionale Benessere Animale: controlli	98	69	126
Piano Nazionale Farmacosorveglianza: controlli		144	215

Servizio di Igiene Urbana Veterinario

Servizio di Igiene Urbana Veterinario	2021	2022	2023
Lotta al randagismo:cattura cani randagi/vaganti	697	826	866
Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate	91	60	75
Nr. movimentazioni anagrafe canina	15.110	18.800	21.435

Servizio Sanità Animale

Servizio Sanità Animale	2021	2022	2023
Nr allevamenti avicoli controllati: nr prelievi	3.897	1.404	3.132
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. capi	10.192 16.506 476	In linea con il 2021	TBC bov. 9808; BRC e LBE bov. 1023; bRC ovicap. 2502 *
Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: nr. allevamenti	170 162 39	In linea con il 2021	TBC bov. 124; BRC e LBE bov. 124; bRC ovicap. 195 *
Gestione anagrafi/capi movimentati (bovina, suina, caprina ecc...)	253.981	212.461	239.179

SAM (Servizio Attività Motoria)

SERVIZIO ATTIVITA' MOTORIA	2021	2022	2023
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. A del D.M. 18.02.82)	10	10	36
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. B del D.M. 18.02.82)	2.979	2.315	2.992
CERTIFICATI per sport agonistici (TABELLA B del D.M. 18.02.82 con cicloergometro)	157	26	29

ML (Servizio Medicina Legale)

Servizio di Medicina Legale (ML)	2021	2022	2023
Visite Necroscopiche	2.096	2.198	2.056
Riscontri Diagnostici	163	167	152
Rimozione pace-maker	86	83	93
Relazioni Medico Legali su sinistri ULSS n. 8 Berica	36	33	41
Commissioni medico legali: n. accertamenti	25.396	24.652	26.162

1.6 Strumenti di benchmark

Da alcuni anni sono a disposizione della Regione e delle Aziende Sanitarie importanti strumenti di confronto e di valutazione dei risultati raggiunti. In particolare il Ministero della Salute, tramite l'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), svolge funzioni di valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali erogate dalle singole Aziende (PNE - Programma Nazionale Esiti).

Il PNE con l'aggiornamento effettuato nel 2022 (ultimo disponibile), analizza 184 indicatori, di cui 164 relativi all'assistenza ospedaliera (71 di esito/processo, 78 volumi di attività e 15 indicatori di ospedalizzazione); 21 di questi indicatori concorrono alla definizione del diagramma TREEMAP, adottato anche dalla Regione del Veneto come strumento sintetico di valutazione della performance. Altri 20 indicatori sono relativi all'assistenza territoriale, valutata indirettamente in termini di ospedalizzazione evitabile (14 indicatori), esiti a lungo termine (2) e accessi impropri in PS (4).

Di seguito i principali indicatori del PNE:

Area clinica	Indicatore	BERICA 2022
CARDIOCIRCOLATORIO	Infarto Miocardico Acuto: mortalita' a 30 giorni	
	Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	
	By-pass Aortocoronarico: mortalita' a 30 giorni	
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalita' a 30 giorni	
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalita' a 30 giorni	
	Riparazione di aneurisma non rotto dell' aorta addominale: mortalita' a 30 giorni	
	IMA STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti	
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalita' a 30 giorni	
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalita' a 30 giorni	
CH. GENERALE	Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	
	Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attivita' > 90 casi	
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalita' a 30 giorni	
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalita' a 30 giorni	
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	
	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attivita' > 135 casi	
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo	
	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	
	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	
	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	
OSTEOMUSCOLARE	Frattura di femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	
	Frattura tibia e perone: attesa mediana per intervento chirurgico	
	Frattura di femore: intervento chirurgico entro 48 ore	

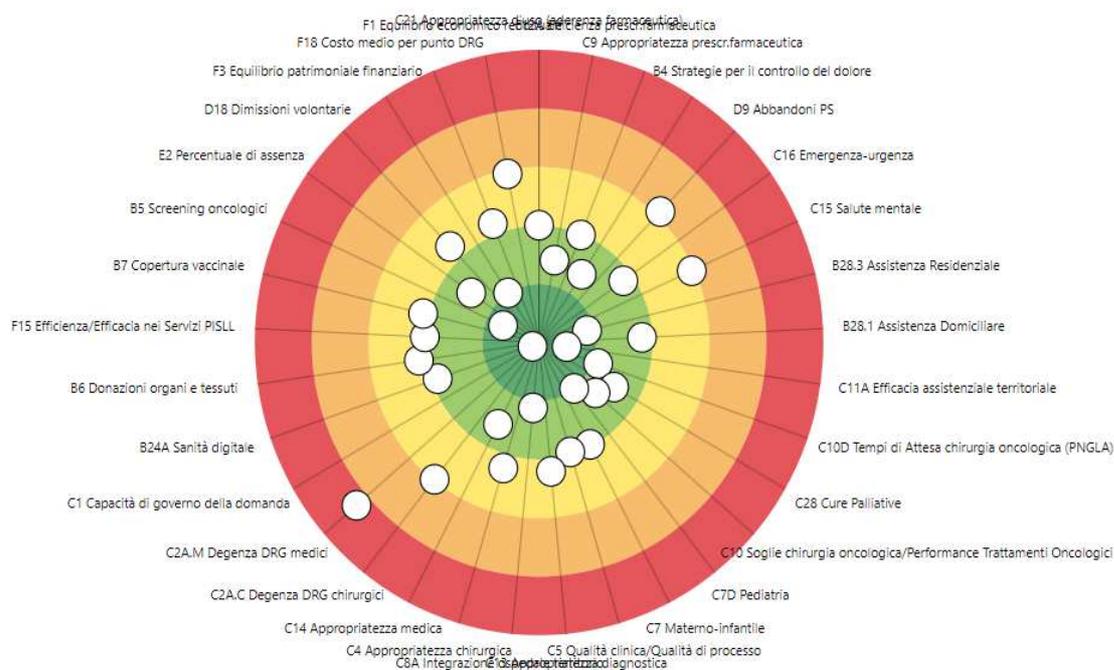
Altro importante strumento di benchmark viene fornito dal Laboratorio MeS, Management e Sanità, dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna. Il sistema valuta e confronta la performance di un gruppo di undici Regioni – incluso il Veneto per alcuni indicatori significativi.

Il confronto si declina a livello regionale e aziendale su circa 400 indicatori, selezionati tramite un processo di condivisione tra le Regioni.

A circa 160 degli indicatori di cui si compone il sistema, è attribuita una valutazione che varia da 0 a 5, ottenuta attraverso il confronto con standard condivisi, che risultano o da riferimenti riconosciuti a livello internazionale o dal raffronto della performance delle Aziende facenti parte del Network.

Per tutte le Aree, l'Azienda intende attivare nel prossimo triennio e in particolare nel 2024 le azioni necessarie per migliorare la performance dei singoli indicatori

Di seguito il monitoraggio degli indicatori Bersaglio per l'Ulss 8 Berica del 2022 (ultimo anno disponibile).



1.7 Il quadro economico e gli investimenti

1.7.1 - Il quadro economico

La congiuntura attuale, contraddistinta da un lato dal passaggio della diffusione del Coronavirus da una fase pandemica ad una endemica, ma dall'altro dall'aumento nel costo dell'energia, delle materie prime e del tasso di inflazione in conseguenza della crisi economica scatenata dai conflitti, rende nuovamente difficile formulare delle previsioni sulla gestione del triennio.

Non potendo ipotizzare una crescita delle risorse a disposizione, l'azienda dovrà lavorare sulla razionalizzazione dei processi sanitari e amministrativi, in una logica di forte integrazione tra ospedale e territorio, sviluppo della digitalizzazione e automazione dei controlli.

Permane nel periodo attuale, oltre alla criticità generata dall'aumento dei costi di produzione, per le Aziende Sanitarie, anche la difficoltà nel reperire le risorse umane da dedicare all'assistenza. Di importante impatto inoltre per le Aziende la fase di rinnovamento tecnologico e gestionale generata dai progetti del PNRR, che passano dalla fase progettuale alla fase esecutiva. Le scadenze e gli impegni correlati ai cronoprogrammi dei progetti della Missione 6 - Salute, rappresentano per le strutture dell'Azienda un forte impegno.

1.7.2 - Gli Investimenti

La politica degli investimenti per il prossimo triennio è fortemente correlata allo sviluppo delle progettualità legate ai finanziamenti PNRR, e si concretizza in una elevata disponibilità di risorse da utilizzare in tempi brevi per il raggiungimento di obiettivi specifici e vincolanti. Contemporaneamente permane la necessità di garantire l'aggiornamento tecnologico e la messa a norma delle strutture sanitarie dell'Azienda.

Gli interventi previsti nel PNRR Missione 6 – Salute e altri interventi si concretizzano nell'esecuzione e attento monitoraggio della realizzazione delle Case della Comunità; delle Centrali Operative Territoriali e dello sviluppo degli Ospedali di Comunità. Di rilevanza inoltre l'ammodernamento del parco tecnologico con riferimento alle apparecchiature elettromedicali e alla digitalizzazione, agli interventi di adeguamento alla norma antisismica, al rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.

Oltre a quanto ricompreso nelle progettualità del PNRR, l'Azienda nel triennio ha la necessità di garantire l'aggiornamento tecnologico e la messa a norma delle strutture sanitarie, tenendo conto dello stato di obsolescenza delle tecnologie.

Tra gli investimenti più rilevanti si evidenziano le attrezzature per la Sala Ibrida dell'Ospedale San Bortolo; una TAC da 256 slides, le colonne laparoscopiche; gli ecografi per varie Unità Operative/Servizi e gli Archi a C e Gruppi caldo/freddo.

Tra gli investimenti edilizi di particolare rilievo previsti per il prossimo biennio 2024-2026 si evidenziano l'adeguamento del Gruppo Operatorio e Terapie intensive dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza, la ristrutturazione

dell'Area ex Seminario, la realizzazione della sterilizzazione centralizzata, la ristrutturazione dei Laboratori e dei Servizi di Anatomia.

Proseguono gli investimenti relativi alla realizzazione del nuovo ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore: nel corso del 2023 si sono conclusi i lavori di realizzazione della prima fase costruttiva della Nuova Struttura Ospedaliera. Nel biennio 2024-2026 si concluderà la realizzazione sia delle opere di completamento delle aree al grezzo costruite nella prima fase, sia la costruzione dell'Emiciclo Sud e di tutte le aree esterne, nonché del Polo logistico e tecnologico e l'attrezzamento della struttura per l'avvio in esercizio.

In sintesi il Piano investimenti triennale:

	Edilizia	Informatica	Attrezzature	Altro	Totale investimenti
Capitalizzato anno 2024	32.412.476,33	5.662.481,47	12.220.783,80	2.110.655,76	52.406.397,36
Capitalizzato anno 2025	113.378.476,42	1.334.640,00	15.130.984,90	1.620.000,00	131.464.101,32
Capitalizzato anno 2026	151.432.369,39	700.000,00	7.007.000,00	1.170.000,00	160.309.369,39
Totale capitalizzato	297.223.322,14	7.697.121,47	34.358.768,70	4.900.655,76	344.179.868,07

1.7.3 - Equilibrio economico e governo delle risorse

L'Azienda intende perseguire gli obiettivi di risultato economico assegnati dalla Regione del Veneto garantendo nel contempo gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi previsti dalla programmazione nazionale e regionale.

L'Azienda per il triennio mantiene alta l'attenzione sulla appropriatezza prescrittiva nei diversi ambiti di attività, in particolar modo nell'Area dei beni sanitari (farmaci e dispositivi medici), implementando una forte integrazione tra i professionisti ospedalieri e territoriali. La razionalizzazione nell'utilizzo dei Dispositivi Medici richiede un rafforzamento dell'attività di valutazione e HTA e di standardizzazione al fine di migliorare la gestione dei processi di approvvigionamento e utilizzo degli stessi.

La riqualificazione degli edifici e delle tecnologie sanitarie dovrebbe permettere di raggiungere obiettivi di efficienza energetica e di riduzione dei costi di manutenzione corrente.

Prosegue il percorso di digitalizzazione dei servizi al cittadino, ed in particolare la diffusione dei pagamenti digitali. Obiettivo dell'azienda è l'automatizzazione dei sistemi di riconciliazione contabile e lo snellimento della comunicazione con il cittadino e con le imprese con riferimento agli aspetti amministrativi.

L'Azienda ritiene prioritario proseguire con l'implementazione dei sistemi di controllo interno e di integrazione degli obiettivi di trasparenza, anticorruzione e certificabilità nell'operatività delle strutture aziendali.

Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione

2.1 *Sottosezione Valore Pubblico*

L'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica", quale organizzazione che opera nel campo dell'assistenza, della riabilitazione e della prevenzione, ha come propria **mission** quella di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza previsti dal Piano Sanitario Nazionale e di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando, nei molteplici e quotidiani processi clinici ed assistenziali, le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità. Tra i compiti istituzionali si evidenzia la costante analisi e presa in carico dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari e socio sanitari degli assistiti, attraverso l'erogazione, oltre all'acquisto di servizi e prestazioni da soggetti accreditati con l'Azienda stessa, secondo i principi di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, complementarità nell'offerta socio-sanitaria e compatibilità economica.

La **visione** strategica dell'Azienda è orientata ad offrire processi assistenziali ed organizzativi che tengano conto delle legittime esigenze ed aspettative dei cittadini, attraverso servizi appropriati e che siano finalizzati ad ottenere un miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

I **valori** sono l'insieme dei sistemi di riferimento comportamentali e decisionali che l'Azienda ha scelto di adottare in relazione alle proprie finalità e costituiscono il comune ed esplicito stimolo per l'azione quotidiana, per la definizione dell'organizzazione aziendale e per le azioni di verifica periodica dei processi assistenziali. I **valori** sono i seguenti: universalità, solidarietà, equità di accesso, sostenibilità, qualità, trasparenza, responsabilizzazione, equità di genere, dignità e diritto a partecipare ai processi decisionali.

L'Azienda persegue l'impegno a contribuire, con gli obiettivi di efficacia, appropriatezza, sicurezza, efficienza ed economicità, agli obiettivi di sistema definiti dalla programmazione regionale; svolge inoltre funzioni di coordinamento degli erogatori di prestazioni socio-sanitari all'interno dei vincoli qualitativi e quantitativi regionali promuovendo l'attivazione di sinergie e di collaborazioni, principalmente in ambito provinciale.

L'Azienda assicura alta qualità all'assistenza di base in tutto il territorio di afferenza e sviluppa aree di eccellenza in ambito ospedaliero, oltre a caratterizzarsi per talune specialità, come polo di attrazione provinciale e anche regionale. L'azienda programma le azioni necessarie ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse con una programmazione strategica di medio-lungo periodo.

In un territorio esteso ed eterogeneo come quello dell'Azienda Berica, con una popolazione di quasi 500 mila abitanti, è attivo un modello di presa in carico che prevede una stretta integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali, al fine di garantire i più elevati livelli di appropriatezza e continuità.

Per l'Azienda il benessere della comunità locale è il primo obiettivo, fornendo servizi sanitari di qualità al fine di migliorare la salute generale dei cittadini, aumentando la fiducia nel sistema sanitario.

I dati che vengono presentati di seguito e che mostrano il confronto tra i principali indicatori di salute della Provincia di Vicenza e la Regione confermano la buona performance dell'Azienda:

l'indice di emigrazione dei pazienti ricoverati verso strutture situate fuori provincia è di 1 punto percentuale inferiore al dato Veneto e di 3 punti percentuali più basso del dato italiano; l'indice dei posti letto per 10.000 abitanti negli ultimi 5 anni si mantiene costante, ma sono aumentati i posti letto dedicati alle specialità ad elevata assistenza; 3 abitanti su 4 percepiscono complessivamente un buono stato di salute, con una percentuale di persone in sovrappeso / obese più bassa rispetto alla Regione e all'Italia.

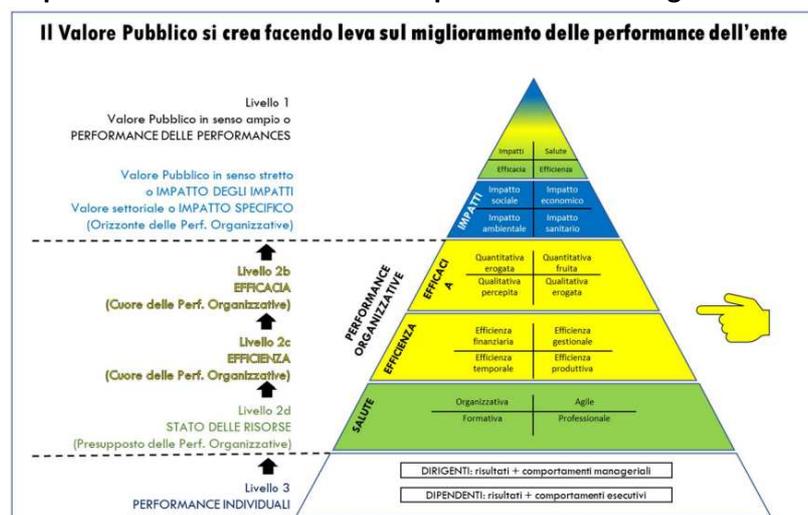
Il Valore Pubblico può essere definito anche come l'IMPATTO generato dalle politiche dell'Ente sul livello di BENESSERE complessivo e multidimensionale (economico, sociale, ambientale e/o sanitario ecc.) di cittadini ed imprese (del territorio in generale) ottenuto governando le PERFORMANCE in tale direzione, proteggendo dai RISCHI connessi, a partire dalla cura della SALUTE delle risorse dell'Ente.



Il concetto di Valore Pubblico, già presente nelle Linee Guida 2017-2022 DFP e nel PNA (Piano Nazionale Anticorruzione) 2019, rappresenta un'innovazione sostanziale all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

La creazione di Valore Pubblico esterno dipende dal miglioramento delle performance che, a sua volta, dipende dal miglioramento della salute delle risorse dell'amministrazione: la creazione di Valore Pubblico interno è, dunque, il presupposto per la creazione di Valore Pubblico esterno.

La piramide del Valore Pubblico: il performance management come leva di creazione del Valore Pubblico



Fonte: Deidda Gagliardo E. (2022)

Per favorire la creazione e la protezione del Valore Pubblico è sicuramente importante individuare degli standard sanitari, ambientali, ecc. da condividere sul piano regionale e nazionale. Per questo si ritiene che il perseguimento degli obiettivi assegnati a livello Regionale rappresenti la prima traduzione operativa, all'interno del ciclo delle performance, degli ambiti principali cui tendere l'intervento aziendale.

Il Valore Pubblico che l'Azienda U.L.S.S. n. 8 "Berica" si pone di migliorare viene monitorato utilizzando sia gli indicatori esplicitati nel **Progetto BES** "Benessere Equo e Sostenibile" che gli indicatori presenti nei documenti programmatori regionali tra i quali va ricordato il Piano Operativo Regionale che declina gli obiettivi del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**.

Nel PNRR vengono individuate sei Missioni:



La Missione 6 del PNRR, denominata "Salute", è caratterizzata da linee di azione volte a rafforzare e rendere più sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera, nonché a promuovere e a diffondere l'attività di ricerca del Servizio Sanitario Nazionale.

La Missione 6 si articola in due componenti:

- ✓ Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- ✓ Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

L'Azienda U.L.S.S. n. 8 "Berica" si pone come obiettivo principale il raggiungimento degli obiettivi previsti nella Missione 6 "Salute" ovvero il rafforzamento della prevenzione e dell'assistenza sul territorio, con l'integrazione tra Servizi Sanitari e Sociali e l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche del Servizio Sanitario Nazionale. Continua inoltre l'investimento aziendale nelle forme associative della medicina territoriale, anche con formule innovative come i Presidi Territoriali di Assistenza Primari (PTAP, che tra i vari benefici consente la presa in carico vicino a casa dei pazienti con patologie croniche. Viene potenziato il Fascicolo Sanitario Elettronico e lo sviluppo della telemedicina.

Monitoraggio

Il progetto BES nasce nel 2010 per misurare il Benessere equo e sostenibile, con l'obiettivo di valutare il progresso della società non soltanto dal punto di vista economico, ma anche sociale e ambientale.

A partire dal 2016, agli indicatori e alle analisi sul benessere si affiancano gli indicatori per il monitoraggio degli obiettivi dell'Agenda 2030 sullo sviluppo sostenibile, i **Sustainable Development Goals (SDGs)** delle Nazioni Unite, scelti dalla comunità globale grazie a un accordo politico tra i diversi attori, per rappresentare i propri valori, priorità e obiettivi. La Commissione Statistica delle Nazioni Unite (UNSC) ha definito un quadro di informazione statistica condiviso per monitorare il progresso dei singoli Paesi verso gli SDGs, individuando circa 250 indicatori. (<https://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0>).



Sustainable Development Goals (SDGs)

In tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori performance di efficacia quanti-qualitativa e di efficienza economico-finanziaria, gestionale, produttiva, temporale) e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione del Valore.

Le misure statistiche utilizzate a livello nazionale dall'ISTAT per monitorare l'avvicinamento ai 17 Goal ONU (SDGs) hanno ampi punti di contatto con il sistema degli indicatori di Benessere Equo e Sostenibile (BES): i due set di indicatori – BES e SDGs, infatti, seppure parzialmente sovrapponibili, risultano certamente complementari. Si rileva al riguardo che l'ISTAT utilizza nelle sue misurazioni 58 indicatori BES, di cui alcuni replicati per più di un Goal, per un numero complessivo di 67 misurazioni ISTAT realizzate attraverso indicatori BES.

INDICATORI DI SALUTE

➤ Speranza di vita alla nascita

La speranza di vita esprime il numero medio di anni che un bambino che nasce in un certo anno di calendario può aspettarsi di vivere

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2017	83,5	83,4	82,6
2018	83,6	83,6	82,9
2019	84,0	83,8	83,2
2020	82,8	82,9	82,1
2021	83,6	83,3	82,5
2022 (dato provvisorio)	83,6	83,2	82,6

➤ Mortalità evitabile (0-74 anni)

Decessi di persone di 0-74 anni la cui causa di morte è identificata come trattabile (gran parte dei decessi per tale causa potrebbe essere evitata grazie a un'assistenza sanitaria tempestiva ed efficace, che include la prevenzione secondaria e i trattamenti) o prevenibile (gran parte dei decessi per tale causa potrebbe essere evitata con efficaci interventi di prevenzione primaria e di salute pubblica). La definizione delle liste di cause trattabili e prevenibili si basa sul lavoro congiunto OECD/Eurostat, rivisto nel novembre 2019. Tassi standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 0-74 per 10.000 residenti.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2016	15,2	15,4	17,7
2017	15,3	15,2	17,6
2018	16,5	15,1	17
2019	14,1	14,2	16,5
2020	14,6	14,1	16,6

➤ Mortalità infantile

Decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi residenti.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2016	1,8	2,3	2,8
2017	2,3	2,2	2,8
2018	2,6	2,1	2,9
2019	2,6	2,6	2,5
2020	2,2	1,9	2,5

➤ **Mortalità per incidenti stradali (15-34 anni)**

Tassi di mortalità per incidenti stradali standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 15-34 anni, per 10.000 residenti.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2017	0,6	0,7	0,7
2018	0,3	0,8	0,7
2019	0,4	1,0	0,7
2020	0,3	0,5	0,5
2021	0,3	0,9	0,6

➤ **Mortalità per tumore (20-64 anni)**

Tassi di mortalità per tumori (causa iniziale) standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 20-64 anni, per 10.000 residenti.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2016	7,2	7,8	8,7
2017	7,2	7,6	8,5
2018	7,9	8,1	8,5
2019	6,6	7,3	8,1
2020	6,4	7,0	8,0

➤ **Mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso (65 anni e più)**

Tassi di mortalità per malattie del sistema nervoso e disturbi psichici e comportamentali (causa iniziale) standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 65 anni e più, per 10.000 residenti.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2016	37,5	38,8	31,4
2017	41,7	39,9	34,5
2018	40,7	39,7	33,3
2019	39,9	39,2	34,0
2020	42,1	40,5	35,7

INDICATORI RELATIVI ALLA QUALITÀ DEI SERVIZI

➤ Emigrazione Ospedaliera in altra regione

Rapporto percentuale tra le dimissioni ospedaliere effettuate in regioni diverse da quelle di residenza e il totale delle dimissioni dei residenti nella regione. I dati si riferiscono ai soli ricoveri ospedalieri in regime ordinario per “acuti” (sono esclusi i ricoveri dei reparti di “unità spinale”, “recupero e riabilitazione funzionale”, “neuroriabilitazione” e “lungodegenti”).

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2017	4,7	6,1	8,3
2018	4,8	6,2	8,3
2019	4,9	6,2	8,3
2020	4,1	5,3	7,3
2021	4,9	5,9	7,8

➤ Posti letto per specialità ad elevata assistenza

Posti letto nelle specialità ad elevata assistenza in degenza ordinaria in istituti di cura pubblici e privati per 10.000 ab.

Anno di riferimento	Provincia Vicenza	Veneto	Italia
2017	3,1	3,8	3,1
2018	3,3	3,9	3,1
2019	3,2	3,8	3,0
2020	3,3	3,9	3,0
2021	4,1	5,2	4,1

Un altro set di indicatori utilizzati per monitorare la salute pubblica utilizza i dati raccolti nell’ambito del **Sistema di sorveglianza PASSI**.

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è promosso e finanziato dal 2007 dal Ministero della Salute (quale azione centrale del CCM - Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie) ed è a regime dal 2008. PASSI è uno strumento interno al sistema sanitario nazionale, in quanto condotto dai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, coordinate dalle Regioni che si avvalgono del supporto tecnico-scientifico dell’Istituto Superiore di Sanità.

Il sistema caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie in continuo informazioni sugli stili di vita e sui fattori di rischio comportamentali della popolazione italiana adulta (18-69 anni) connessi

all'insorgenza della malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e di adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la prevenzione delle stesse.

Di seguito si elencano i principali indicatori oggetto di monitoraggio.

Indicatore Sullo Stile di Vita (Progetto PASSI)	Fonte / Anno riferimento	Ulss 8 Berica	Veneto	Italia
% di persone con una percezione dello stato di salute buono o molto buono	PASSI 2021-2022	74,43 %	75,2 %	74,3 %
% di persone in sovrappeso / obese	PASSI 2021-2022	38,17 %	40,8 %	43,0 %
% di fumatori	PASSI 2021-2022	19,09 %	22,7 %	24,2 %
% di bevitori a "maggior rischio"	PASSI 2021-2022	27,3 %	27,3 %	17,3 %

In sintesi, un'azienda sanitaria genera valore pubblico quando va oltre la semplice erogazione di servizi medici, contribuendo in modo significativo al benessere e alla salute della comunità in cui opera.

Un'azienda sanitaria genera Valore Pubblico quando:

- **Fornisce Cure Accessibili:** Garantisce l'accesso equo e abbordabile ai servizi sanitari, riducendo le disparità nell'assistenza medica;
- **Migliora la Salute della Popolazione:** Contribuisce attivamente a migliorare la salute generale della popolazione attraverso programmi di prevenzione, educazione sanitaria e gestione delle malattie;
- **Promuove la Ricerca e l'Innovazione:** investe in ricerca medica e sviluppo di nuove tecnologia per migliorare la qualità delle cure e contribuire al progresso scientifico;
- **Sostenibilità ambientale: adotta pratica sostenibili** per ridurre l'impatto ambientale delle operazioni sanitarie, contribuendo così a promuovere la salute a lungo termine dell'ambiente;
- **Coinvolgimento comunitario:** Partecipa attivamente nella comunità locale, ascoltando le esigenze della popolazione e collaborando per affrontare sfide sanitarie specifiche della zona;
- **Etica e Trasparenza: opera con standard etici** elevati e trasparenza nelle pratiche amministrative, costruendo fiducia tra i pazienti e la comunità.

L'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica" si pone dunque come obiettivo quello di aumentare il Valore Pubblico in tutti gli ambiti sanitari e socio-sanitari attraverso il massimo impegno a garantire a tutti gli assistiti la migliore offerta per l'erogazione di servizi di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, recupero e reinserimento sociale con le risorse disponibili.

Nel creare valore pubblico e quindi beneficio per la collettività, l'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica" revisiona continuamente i propri processi sia di erogazione delle cure e servizi, sia i processi amministrativi.

Revisionare i processi significa porsi degli interrogativi sul modo di operare dell'azienda, su come migliorarlo in un'ottica di efficacia ed efficienza.

Gli obiettivi strategici su cui l'azienda intende lavorare per l'anno 2024, allo scopo di migliorare il valore pubblico offerto saranno:

- **MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO;**
- **INNOVAZIONE E DIGITALIZZAZIONE;**
- **SICUREZZA, MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' E APPROPRIATEZZA PROCEDURE E SERVIZI AZIENDALI;**
- **PERFORMANCE SANITARIE;**
- **EQUILIBRIO ECONOMICO E GOVERNO DELLE RISORSE;**
- **ACCESSIBILITA' DELL'AMMINISTRAZIONE, COMUNICAZIONE, SEMPLIFICAZIONE E QUALITA' PERCEPITA;**
- **APPROPRIATEZZA E MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, TECNICA, RIABILITATIVA E AMMINISTRATIVA.**

Nel dettaglio i principali obiettivi ed indicatori sono rappresentati nella sezione Performance del presente documento.

2.2 Sottosezione Performance

L'Azienda annualmente predispone un sistema integrato di **Pianificazione Strategica** e di Programmazione a medio-lungo periodo. La Pianificazione rappresenta il processo attraverso il quale l'Azienda, nell'ambito di una progettualità pluriennale, definisce i propri obiettivi, le azioni strategiche da realizzare e le azioni per conseguirle gli obiettivi.

Il processo di pianificazione è articolato nelle seguenti fasi:

- Recepimento delle direttive Nazionale e Regionali;
- Formulazione degli obiettivi;
- Valutazione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

La **Programmazione** rappresenta il processo con il quale l'Azienda individua, con riferimento ad un arco temporale annuale, le azioni per il raggiungimento degli obiettivi individuati nella pianificazione strategica. Il processo di programmazione può essere articolato sinteticamente nelle seguenti fasi: · Definizione degli obiettivi annuali coerenti con quelli della pianificazione strategica; elaborazione di indicatori e individuazione di target. La programmazione si concretizza attraverso il processo di **Budget**.

Il Budget rappresenta lo strumento che consente di tradurre i piani ed i programmi aziendali pluriennali, in obiettivi annuali, assegnati a tutte le Aree aziendali.

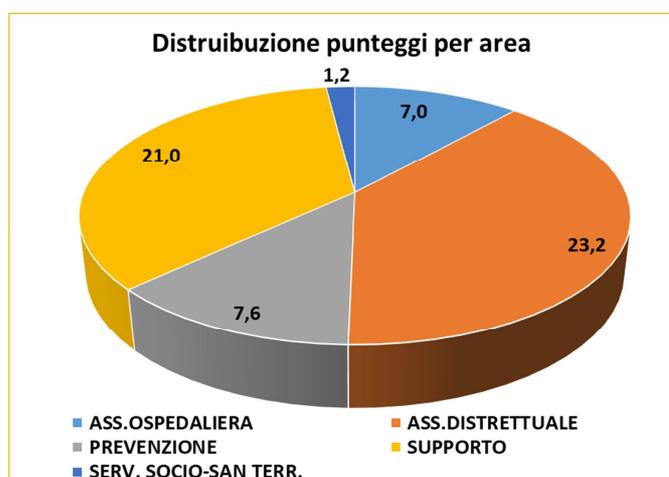
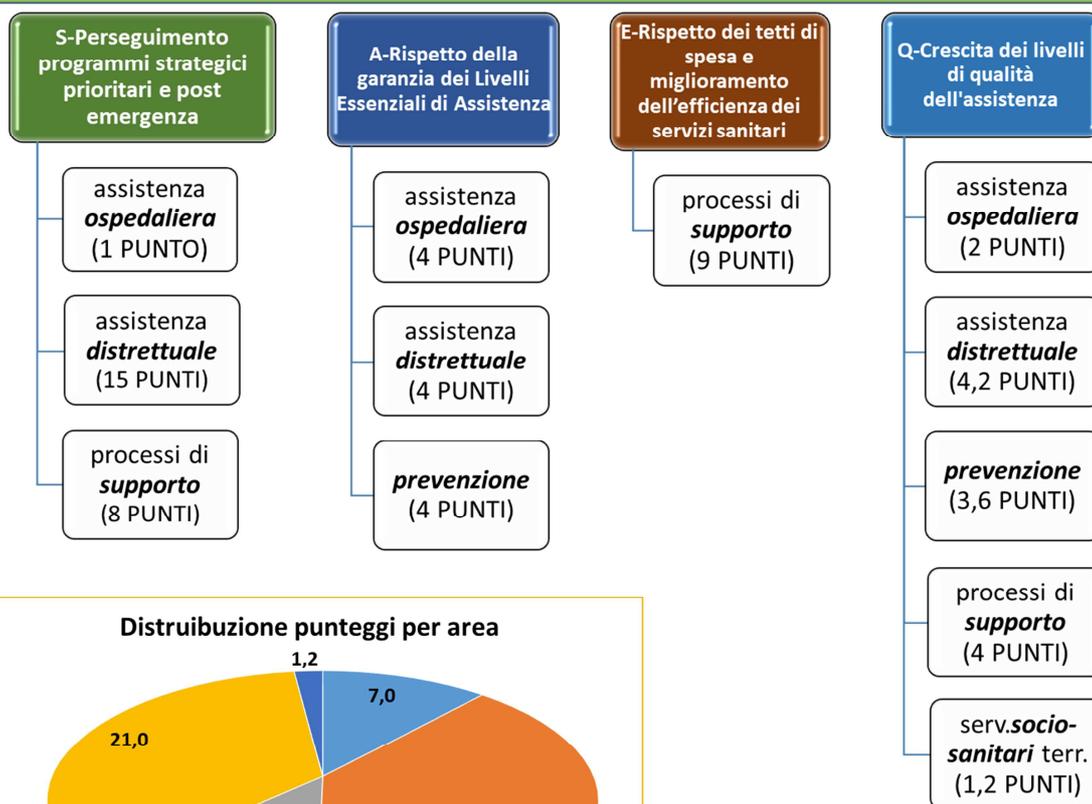
2.2.1 - Gli Obiettivi Regionali

Una parte rilevante della programmazione strategica e operativa si allinea alla programmazione Regionale che annualmente assegna alle Aziende Sanitarie **Obiettivi di Salute e di Funzionamento** specifici e dettagliati. Per l'anno 2024 la Regione con DGR 1682/2023 ha esplicitato gli obiettivi annuali di miglioramento e/o mantenimento in tutte le Aree di attività dell'Azienda con obiettivi e target personalizzati in base alle aree di miglioramento e di maggiore criticità.

La DGR definisce nel dettaglio obiettivi e indicatori di performance che vengono monitorati e verificati nel corso dell'esercizio attraverso puntuali valutazioni periodiche dei singoli indicatori.

Anche per l'esercizio 2024 le aree maggiormente attenzionate riguardano il perseguimento dei programmi strategici (PNNR – sviluppo dell'assistenza territoriale e miglioramento nell'accesso alle prestazioni specialistiche con il rispetto dei tempi di attesa).

Obiettivi di salute e di funzionamento delle aziende Ulss del Veneto - anno 2024 DGR 1682/2023



Di seguito gli obiettivi per Area

Cod Ob.	Obiettivo	Cod. Ind.	INDICATORE	AREA	60
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza					24,0
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialista ambulatoriale	S.1.D.1	% prestazioni traccianti con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti	distretto	2,0
		S.1.D.2	% prestazioni traccianti con classe di priorità "D" erogate entro i tempi richiesti	distretto	2,0
		S.1.D.3	% prestazioni traccianti con classe di priorità "P" erogate entro i tempi richiesti	distretto	1,6
		S.1.D.4	Numero di prestazioni traccianti di classe "D" in galleggiamento	distretto	1,6
		S.1.D.5	Numero di prestazioni traccianti di classe "P" in galleggiamento	distretto	1,6
		S.1.D.6	Numero di prestazioni NON traccianti in galleggiamento	distretto	1,7
		S.1.D.7	Adesione al modello di presa in carico: % di prescrizioni effettuate contestualmente alla visita dello specialista e adesione alle indicazioni sulla presa in carico paziente oncologico	distretto	1,7
S.2	Perseguimento interventi strategici di edilizia ospedaliera	S.2.O.1	Investimenti edilizi in sanità (art. 20 L. n. 67/1988 + bunker di radioterapia PO Castel Franco Veneto) e potenziamento dei PL di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva (DL n. 34/2020)	ospedale	1,2
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.1	PNRR: "Case della comunità e Ospedali di comunità"	supporto	1,2
		S.3.S.2	PNRR: "COT - Centrali Operative Territoriali"	supporto	1,2
		S.3.S.3	PNRR: "Grandi apparecchiature"	supporto	1,2
		S.3.S.4	PNRR e PNC: "Verso un Ospedale sicuro e sostenibile"	supporto	1,2
		S.3.S.5	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione"	supporto	1,2
		S.3.S.6	SIO e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello"	supporto	1,2
		S.3.S.7	PNRR: "ADI" e "Telemedicina"	supporto	1,2
S.4	Interventi sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022	S.4.D.1	Attuazione degli interventi di sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 secondo le indicazioni fornite dall'Unità di Coordinamento istituita ai sensi del DDR 32/2023 e dai Gruppi di lavoro identificati	distretto	1,2
S.5	Strategie di reclutamento del personale SSR	S.5.S.1	Aggiornamento delle graduatorie: grado di aggiornamento di scorrimento delle graduatorie in vigore	supporto	1,0
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza					12,0
PREVENZIONE					4,0
<i>Obiettivo specifico</i>		A.2.P.1	P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	prevenzione	0,2
		A.1.P.1	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	prevenzione	1,0
		A.2.P.1	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P15C2 - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello del colon	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P15C2 - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello della mammella	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P16C - Proporzioni di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	prevenzione	0,2
		A.1.P.1	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	prevenzione	1,0
		A.2.P.1	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.	prevenzione	0,2
		A.2.P.1	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	prevenzione	0,2

A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza				12,0
ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA				4,0
Obiettivo specifico	A.1.D.1	D14C_RV - Consumo di antibiotici sistemici per 1000 abitanti	distretto	1,0
Obiettivo specifico	A.1.D.2	Consumo di oppioidi sul territorio" >4,94 (x 1000) o incremento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente (Bersaglio B4.1.1A)	distretto	1,0
	A.2.D.1	D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA	distretto	0,2
	A.2.D.1	D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	distretto	0,2
	A.2.D.1	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	distretto	0,2
	A.2.D.1	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	distretto	0,2
	A.2.D.1	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	distretto	0,2
	A.2.D.1	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	distretto	0,2
	A.2.D.1	D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	distretto	0,2
	A.2.D.1	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	distretto	0,2
	A.2.D.1	D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	distretto	0,2
	A.2.D.1	D33Za - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	distretto	0,2

Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza				12,0
ASSISTENZA OSPEDALIERA				4,0
	A.2.O.1	H08Za_sub1 - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, FG)- sub indicatore di appropriatezza: "N° di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione (discipline di Ortopedia, Urologia e Cardiocirurgia)"	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H08Zb_sub1 - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)- sub indicatore di appropriatezza "Predisposizione report emoderivati semestrale secondo il format definito"	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H03Z - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H05Z - Proporzione di colecistomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	ospedale	0,1
Obiettivo specifico	A.1.O.1	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	ospedale	1,0
	A.2.O.1	H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	ospedale	0,1
Obiettivo specifico	A.1.O.2	H23C - Mortalità' a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (per 100)	ospedale	1,0
	A.2.O.1	Candidati trapianto rene da donatore vivente	ospedale	0,1
	A.2.O.1	Segnalazione potenziali donatori di organo	ospedale	0,1
	A.2.O.1	Percentuale di opposizione alla donazione di cornee	ospedale	0,1
	A.2.O.1	PDTA07 - Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute	ospedale	0,1
	A.2.O.1	PDTA09 - Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del	ospedale	0,1
	A.2.O.1	PDTA06.2_BIS - Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella che ha effettuato una terapia medica nei 45 giorni successivi l'intervento (escluso le pazienti per le quali non vi è indicazione alla terapia)	ospedale	0,1
	A.2.O.1	Interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni	ospedale	0,1
	A.2.O.1	Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (Bersaglio C10.3.1)	ospedale	0,1
	A.2.O.1	H16S - Frequenza di infezioni post-chirurgiche	ospedale	0,1

E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari					9,0
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2024 e DPC Farmaci 2024	supporto	1,0
		E.1.S.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD 2024 e DPC Dispositivi Medici e IVD 2024	supporto	1,0
		E.1.S.3	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2024	supporto	1,0
		E.1.S.4	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protetica e Assistenza Integrativa 2024	supporto	1,0
E.2	Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi	E.2.S.1	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	supporto	1,4
E.3	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	E.3.S.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente	supporto	0,5
		E.3.S.2	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	supporto	0,5
		E.3.S.3	Rispetto dei limiti di costo del personale e valore dei residui dei fondi della dirigenza anno 2024 inferiore al valore registrato nel 2023	supporto	1,4
E.4	Miglioramento dei processi sanitari	E.4.S.1	Miglioramento di un set indicatori di efficientamento sull'utilizzo della sala operatoria	supporto	0,6
		E.4.S.2	Utilizzo della teleferfazione tra ospedali pubblici della stessa azienda	supporto	0,6

Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza					15,0
Q.1	Miglioramento nella sorveglianza e contrasto dell'antimicrobico-resistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nel rispetto degli obiettivi del PNCAR 2022-2025	Q.1.P.1	Punteggio SPiNCAR ottenuto dall'Azienda superiore rispetto alla media nazionale	prevenzione	1,0
Q.2	Attuazione del Piano Regionale Prevenzione e Piano Strategico Operativo Regionale 2021-2023	Q.2.P.1	Attuare nel proprio territorio i Piani Mirati di Prevenzione nei settori produttivi a rischio individuati, in accordo con le indicazioni regionali	prevenzione	0,8
Q.3	Rafforzare la preparedness e mantenere la readiness aziendale nei confronti di una pandemia da patogeno a trasmissione respiratoria	Q.3.P.1	Realizzazione di un percorso di esercitazioni operative che coinvolge i diversi attori/servizi del Piano Pandemico	prevenzione	0,6
Q.4	Aumento delle coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.4.P.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	prevenzione	0,6
		Q.4.P.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo iniziato (1a dose) sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	prevenzione	0,6
Q.5	Sviluppo assistenza territoriale	Q.5.D.1	Raggiungimento obiettivi specifici di alimentazione del FSE e di utilizzo del FSE da parte degli MMG	distretto	1,2
		Q.5.D.2	D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	distretto	1,2
		Q.5.D.3	Adeguamento alle indicazioni regionali contenute nel piano di potenziamento delle Cure Palliative per l'anno 2024	distretto	0,6
		Q.5.D.4	Messa a regime del flusso delle attività riabilitative territoriali "SIAR" e flusso delle attività erogate dai consultori familiari "SICOF"	distretto	1,2
Q.6	Miglioramento dell'offerta dei servizi socio sanitari territoriali	Q.6.T.1	Mappatura delle attività aziendali imputate al bilancio sociale con indicazione della delega (obbligatoria o facoltativa) e dei criteri di ribaltamento degli oneri sui Comuni e collaborazione alla definizione dei contenuti del nuovo portale regionale e aziendale sezione servizi sociali	socio san terr	1,2
Q.7	Valorizzazione ruolo di hub	Q.7.O.1	Mantenimento dell'attrazione per pazienti extraregione specifico per azienda sanitaria	ospedale	0,6
Q.8	Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita	Q.8.O.1	% di parti con almeno un evento avverso	ospedale	0,8
Q.9	Miglioramento della qualità del debito informativo	Q.9.S.1	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	supporto	1,2
Q.10	Valutazione dell'appropriatezza	Q.10.S.1	% di ultra 75enni in politerapia farmacologica con 5+ farmaci/principi attivi	supporto	1,2
Q.11	Sviluppo dei progetti di qualità percepita	Q.11.S.1	Rispetto delle attività definite nell'ambito dei progetti regionali di clima interno, rilevazione esperienza del paziente e sanità partecipata	supporto	0,6
Q.12	Rispetto degli accordi contrattuali con i privati	Q.12.O.1	Verifica del rispetto del contenuto degli accordi e applicazione delle eventuali sanzioni	ospedale	0,6
Q.13	Potenziamento dell'Assistenza Territoriale	Q.13.S.1	Incremento del personale destinato alle attività di assistenza territoriale rispetto all'esercizio precedente	supporto	1,0

2.2.2 - Gli Obiettivi Strategici Aziendali del Triennio 2024-2026

Le linee strategiche aziendali sono prioritariamente derivate dalle disposizioni regionali che indicano obiettivi di salute e di funzionamento miranti sia a garantire un elevato livello di qualità dei servizi e di ottimizzazione del governo clinico, sia a produrre una razionalizzazione dei costi di produzione, nonché dall'assegnazione alle aziende sanitarie di obiettivi annuali ai fini della valutazione delle attività.

L'Azienda promuove inoltre ulteriori obiettivi di rilevanza aziendale ad integrazione di quanto derivante dalla programmazione regionale, prioritari per garantire un'offerta sanitaria di eccellenza correlata ad una gestione efficiente delle risorse a disposizione.

Di seguito gli Obiettivi Strategici - Aree di azione e le linee di indirizzo individuate



Gli obiettivi strategici sono annualmente tradotti in obiettivi operativi e piani specifici di attività, formalizzati dalla Direzione Strategica e declinati attraverso il processo di budget che interessa tutte le Aree. La declinazione degli obiettivi, gli indicatori e i relativi target, sono riportati nel loro dettaglio nelle schede di budget contrattate con le singole strutture.

Per il triennio 2024-2026 e in particolare per l'esercizio 2024 gli obiettivi strategici sono i seguenti:

1. MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO

- Revisione modelli organizzativi - Reti cliniche - Team specialistici - Percorsi Diagnostici Terapeutici - Specializzazione e omogeneizzazione dei servizi - Perseguimento PNRR - Piano di zona

2. INNOVAZIONE E DIGITALIZZAZIONE

- Telemedicina - SIO - SIT - Sanità Digitale, Sistemi informativi - Sviluppo tecnologico biomedicale - Infrastruttura informatica - Cybersicurezza - Nuovi sistemi Dipartimentali - Edilizia ospedaliera

3. SICUREZZA, MIGLIORAMENTO QUALITÀ E APPROPRIATEZZA PROCEDIMENTI E SERVIZI AZIENDALI

- Implementazione RAO - Presa in carico - Appropriately prescrittiva ambulatoriale - Gestione rischio clinico e strumenti operativi per la sicurezza del paziente - Trend - Appropriately nella codifica - Coperture vaccinali - Screening - Adeguamento ai modelli organizzativi previsti dai provvedimenti regionali di area Territoriale

4. PERFORMANCE SANITARIE

- Volumi attività - Tempi d'attesa - Andamento galleggianti - Indicatori di esito - Aderenza alle indicazioni operative per l'attività in Pronto Soccorso

5. EQUILIBRIO ECONOMICO E GOVERNO DELLE RISORSE

- Equilibrio economico e finanziario - Governo risorse umane - Appropriately prescrittiva farmaceutica - Qualità dei flussi - Innovazione e digitalizzazione servizi amministrativi

6. ACCESSIBILITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE, COMUNICAZIONE, SEMPLIFICAZIONE E QUALITÀ PERCEPITA

- Nuovo sito Web - Standardizzazione Procedure Aziendali - Prems - Indagine sul clima - Proms - Paris - Trasparenza - Privacy - Misure anticorruzione

7. APPROPRIATEZZA E MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, TECNICA E RIABILITATIVA E AMMINISTRATIVA

- Revisione aree e processi

Area 1 – Miglioramento Organizzativo

Proseguono per tutte le aree Aziendali i processi di omogeneizzazione dei percorsi e delle procedure: di particolare rilevanza l'uniformità dell'offerta di prestazioni fornite agli utenti nei diversi ambiti aziendali eliminando eventuali differenze esistenti.

Di seguito gli obiettivi operativi e le aree interessate con i relativi indicatori.

1.MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO	
1.1 - Revisione modelli organizzativi/Team specialistici/Specializzazione e omogeneizzazione dei servizi	
1.1.1 - Revisione modelli organizzativi aziendali	Aree interessate
Nuovo ospedale di Montecchio	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Sviluppo WS multidisciplinare	
Revisioni organizzative nei blocchi operatori e alcune aree degenza	
Efficientamento indicatori sull'utilizzo delle sale operatorie	
Triage Avanzato	
Fast track Ortopedico	
Analisi e revisione modalità organizzative in tutte le Unità Operative secondo format aziendale	
Specializzazione attività per Aree Chirurgiche	
Territorio: Qualità delle cure - Qualità dei processi - Piani di sviluppo regionali - Sviluppo di progetti	
Sviluppo presidi territoriali di assistenza primaria	
1.1.2 - Sviluppo reti cliniche, Team specialistici, Percorsi Diagnostici Terapeutici	Aree interessate
Revisione PDTA aziendali per le maggiori patologie (gruppi di lavoro Dipartimentali)	Ospedale/Territorio
Revisione Rete IMA (infarto Miocardio Acuto)	
1.2 - Perseguimento PNRR	
1.2.1 - Lavori su strutture e impianti, attività e servizi previsti	Aree interessate
Dm77 (PNRR)	Ospedale/Territorio /Amministrativi
Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22	
Obiettivi DGR 1682/2023 - S.3.S.1 - S.3.S.2 - S.3.S.3 - S.3.S.4	
1.3 - Piano di Zona	
1.3.3 - Piano di zona	Aree interessate
Documento attuativo annuale	Territorio

Area 2 – Innovazione e Digitalizzazione

L’Azienda ricerca un’attenta politica di gestione degli investimenti che garantisca un’ottimale funzionalità dei sistemi informatici trasversali su tutta l’Azienda, in coerenza con le fonti di finanziamento a disposizione.

Si prosegue nel triennio con gli adeguamenti dei Sistemi Informativi Ospedalieri, Territoriali e di Prevenzione, unitamente alle progettualità regionali relative all’implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico regionale e agli interventi finanziati con il PNRR. E’ previsto inoltre il consolidamento delle componenti software e hardware che tutelano la sicurezza del Sistema Informativo Aziendale.

In particolare, di seguito si declinano i principali progetti che l’Azienda ha messo in programma per il triennio 2023-2025:

- **Sistema Informativo Ospedaliero (SIO):** progettualità regionale che si pone l’obiettivo di standardizzare i processi di presa in carico degli assistiti all’interno degli episodi di ricovero, pronto soccorso e ambulatoriale. Entro fine 2024 saranno concluse le attività propedeutiche all’avvio del SIO;
- **Sistema Informativo Territoriale (SIT),** in particolare aggiornamento della Centrale Operativa Territoriale (COT). L'avvio della COT è prevista entro il 2024;
- **Fascicolo Sanitario Elettronico regionale:** attività di adeguamento, come previsto dalla progettualità ministeriale del FSE 2.0, finanziata all’interno del PNRR. Conclusione delle attività entro il 2024;
- **Sistemi Dipartimentali:** interventi finanziati dal PNRR. La Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza copre i seguenti ambiti di digitalizzazione degli ospedali sedi di DEA di I e II livello:
 - Radiologia (RIS/PACS) - conclusione delle attività propedeutiche all’avvio entro il 2024;
 - Laboratorio Analisi e Microbiologia (LIS), inclusa la Genetica - avvio delle attività entro 2024;
 - Anatomia Patologica - avvio previsto entro il 2024;
 - TrASFUSIONALE - avvio previsto entro il 2024;
 - SUEM 118 - avvio previsto entro il 2024;
 - Macro e micro logistica del farmaco - avvio previsto entro il 2024;
- **Sistemi di telemedicina:** intervento finanziato dal PNRR che prevede l’implementazione e la standardizzazione a livello nazionale dei servizi di presa in carico a distanza degli assistiti cronici;
- **Migrazione al cloud:** intervento finanziato dal PNRR che prevede la migrazione su infrastrutture certificate dei server e dei relativi applicativi aziendali, come previsto dalle Linee Guida AgID. Completamento della migrazione dei server come da documento di programmazione regionale entro il 2024;
- **CyberSecurity:** come noto, il tema della sicurezza informatica riveste un ruolo sempre più importante in considerazione anche dei crescenti tentativi di “intrusione” nelle banche dati aziendali. Vista la complessità e la continua evoluzione del sistema informatico per il 2024 e per gli anni successivi sono previsti i seguenti ambiti di intervento:
 - aumentare e mantenere la sicurezza mediante opportuni investimenti tecnologici (sia HW che SW);

- attivare nuovi servizi/sistemi di monitoraggio sulla rete;
- aggiornare le strategie aziendali in tema di Cybersecurity.

La Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), anche al fine di maggiore integrazione tra i servizi sanitari nei diversi ambiti assistenziali, pone come obiettivo promuovere e rendere strutturali nel SSN servizi e prestazioni di telemedicina con soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza territoriale e migliore supporto ai pazienti con malattie croniche.

L'azienda sviluppa e promuove per il triennio 2024-2026 tutte le azioni già attuate e da attuare per un pieno sviluppo della Telemedicina come strumento fondamentale di integrazione e potenziamento dei servizi assistenziali offerti

Di seguito gli obiettivi operativi e le aree interessate con i relativi indicatori.

2.INNOVAZIONE E DIGITALIZZAZIONE

2.1 - Nuove Adozioni/Sviluppo/completamento delle risorse strutturali, tecnologiche e dei sistemi informativi

2.1.1 - Sviluppo Sanità Digitale e Azioni per implementazione dei Sistemi informativi Ospedalieri e Territoriali	Aree interessate
Obiettivi DGR 1682/2023 - S.3.S.5-S.3.S.6-Q.5.D.1-S.3.S.7	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Sviluppo Telemedicina	
Telerefertazione (E.4.S.2)	
SIO/Software dedicati (SIT)	
Fascicolo Sanitario	
Nuovi flussi	
Nuovi Sistemi dipartimentali	
Migrazione server e connettività	
Telerefertazione in emergenza e urgenza	
2.1.2 - Potenziare l'infrastruttura informatica, gli applicativi aziendali e loro interconnessioni, sicurezza	Aree interessate
Sviluppo tecnologie biomedicale	Ospedale/Territorio /Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Sicurezza Informatica	
Implementazione regole Cybersecurity	
2.1.3 - A regime tutte le acquisizioni/interventi previsti nel piano degli investimenti / Perseguimento interventi strategici di edilizia ospedaliera	Aree interessate
% Acquisti e Lavori previsti nel Piano Investimenti	Ospedale/Territorio /Dip.Prevenzione/ Amministrativi
DGR 1682/2023 (S.2.O.1) potenziamento dei PL di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva (DL n. 34/2020)	

Area 3 – Sicurezza, miglioramento qualità e appropriatezza dei procedimenti e servizi aziendali

Obiettivo dell’Azienda è mantenere una forte attenzione verso il miglioramento della qualità dei servizi resi agli utenti, promuovendo il miglioramento dei processi interni.

Il tema dell’Appropriatezza in un’azienda sanitaria è prioritario e riguarda tutte le attività sia dal lato della domanda che dell’offerta. In particolar modo gli obiettivi per il triennio e specifici per il 2024 riguarderanno l’applicazione dei **RAO** (Raggruppamenti Omogenei di Attesa), l’efficientamento **nell’utilizzo dei posti letto** dedicati all’urgenza riferiti all’area medica e all’area chirurgica.

L’azienda promuove e valorizza il tema della **presa in carico del paziente** in tutti le fasi del percorso di diagnosi e cura con azioni mirate in ambito ospedaliero, di assistenza specialistica e territoriale (strutture e domicilio del paziente) in piena integrazione anche con i Medici Convenzionati.

In tema di Prevenzione rimangono prioritarie per l’Azienda tutte le azioni atte a promuovere la massima adesione alle Campagne Vaccinali e agli Screening per la popolazione individuata.

Rilevante rimane inoltre la tematica della gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente. In particolare il tema delle infezioni correlate all’assistenza con l’esigenza di mappare i processi decisionali, gestionali e di sorveglianza. Proseguono le azioni mirate a politiche di sicurezza delle trasfusioni, buon uso del sangue e degli emoderivati e stewardship antibiotica.

Nel territorio prosegue lo sviluppo di percorsi per adeguare l’organizzazione aziendale ai modelli previsti dai provvedimenti regionali riferiti in particolare alle Cure domiciliari, alle Cot, ai Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze, alle Unità funzionali distrettuali Adolescenti (UFDA).

3. SICUREZZA, MIGLIORAMENTO QUALITA' E APPROPRIATEZZA PROCEDIMENTI E SERVIZI AZIENDALI

3.1 - Migliorare la presa in carico del paziente e gli esiti delle cure

3.1.1 - Migliorare la presa in carico del paziente/Appropriatezza prescrittiva ambulatoriale	Aree interessate
Applicazione RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei)	Ospedale
Programmazione e gestione degli appuntamenti per i follow up	
Gestione paziente ortopedico geriatrico e del paziente fragile in PS	
Patient Blood Management	
Presa in carico assistenziale dei pazienti "In appoggio"	
Monitoraggio attività prescrittiva	
Formazione ai Medici Assistenza Primaria sui percorsi ambulatoriali	

3.2 - Governare l'appropriatezza clinica, prescrittiva e gestionale

3.2.1 - NAC: Nucleo Aziendale di controllo - Migliorare appropriatezza clinica e amministrativa della codifica	Aree interessate
Sviluppare azioni per migliorare l'appropriatezza delle codifiche	Ospedale
Scheda di dimissione ospedaliera ricovero riabilitativo (SDOR)	
3.2.2 - Aderenza alle Disposizioni Operative per l'Attività di Pronto Soccorso - TREND	Aree interessate
Garanzia dei posti letto in area medica e chirurgica (TREND)	Ospedale

3.3 - Sviluppo assistenza Territoriale

3.3.1 - Adeguamento ai modelli organizzativi previsti dai provvedimenti regionali/ COT/Cure Domiciliari/Centri disturbi cognitivi e demenze/Unità funzionali Distrettuali Adolescenti (UFDA)/Attuazione Piano Operativo per il Gioco D'azzardo patologico	Aree interessate
Obiettivi DGR 1682/2023 S.4	Territorio
Attuazione degli interventi di sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022	
Obiettivi regionali A.1 - A.2 (Distretto), Q.5	

3.4 - Promuovere la Prevenzione

3.4.1 - Raggiungere i target previsti : Screening e Vaccinazioni	Aree interessate
Obiettivi regionali A.1 (Prevenzione) Q.2-Q.3-Q.4 % di adesione	Ospedale/Territorio
3.4.2 - Attuazione del Piano Regionale Prevenzione e Piano Strategico Operativo Regionale 2021-2023	Aree interessate
Obiettivi regionali DGR 1682/2023 A.2 (Prevenzione)	Ospedale/Territorio

3.5 - Migliorare la gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente

3.5.1 - Infezione correlate alle pratiche assistenziali: Sicurezza trasfusioni e buon uso del sangue e degli emoderivati; PNCAR MINISTERIALE 2017/2020 (report mensili germi sentinella, antimicrobial stewardship, percorso sepsi, consumo antibiotici in ddd)	Aree interessate
Obiettivi DGR 1682/2023	Ospedale/Territorio /Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Miglioramento nella sorveglianza e contrasto dell' antimicrobico-resistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nel rispetto degli obiettivi del PNCAR 2022-2025	
Formazione Regionale Antibiotico-Resistenza	
Incidenza delle infezioni del sito chirurgico	
Studio Prevalenza nelle Aree Mediche	
Corso di formazione Rischio Clinico nell'Emergenza-Urgenza	

Area 4 – Performance sanitarie

L’Azienda nel 2023 ha ottenuto buoni risultati in merito alla ripresa dei volumi di attività che negli anni precedenti è stata inevitabilmente rallentata dal sopraggiungere della pandemia.

L’esercizio 2024 avrà come obiettivo prioritario oltre al mantenimento dei volumi di produzione, il conseguimento di tutte le azioni per il governo delle liste di attesa e il pieno recupero delle prestazioni in attesa di risposta (interventi chirurgici, screening e prestazioni ambulatoriali). In particolare con la predisposizione e realizzazione del POA (Piano Operativo Aziendale) per l’abbattimento delle Liste di attesa l’Azienda intende mettere in campo tutte le risorse disponibili per garantire la presa in carico e la risposta nei tempi stabiliti ai bisogni di salute della popolazione.

Rimane l’attenzione aziendale al mantenimento e al miglioramento delle performance rispetto agli indicatori di esito nazionali e regionali.

Di seguito gli obiettivi operativi e le aree interessate con i relativi indicatori.

4. PERFORMANCE SANITARIE	
4.1 - Indicatori di esito	
4.1.1 - Mantenere e migliorare le performance sanitarie rispetto agli indicatori di esito nazionali e/o regionali (PNE, A)	Aree interessate
Obiettivi regionali A.1 - A.2 (Ospedale), Q.8	Ospedale/Territorio
Aderenza agli standard previsti in particolar modo nelle aree considerate nel PNE e nella DGR 1682/2023	
4.2 - Volumi attività prodotta	
4.2.1 - Tempi di Attesa prestazioni ambulatoriali	Aree interessate
Predisposizione POA (Piano Operativo aziendale per l'abbattimento delle liste di attesa)	Ospedale
% tempi di attesa garantiti nei termini previsto	
Prestazioni traccianti e non traccianti in galleggiamento	
Obiettivi regionali DGR 1682/2023 S.1	
4.2.2 - Tempi di Attesa prestazioni Interventi Chirurgici (Oncologici/Altri)	Aree interessate
% tempi di attesa interventi garantiti nei termini previsti	Ospedale
Corretto utilizzo software di gestione delle sale operatorie	
4.2.3 - Garantire i volumi attività	Aree interessate
Mantenimento volumi attività	Ospedale

Area 5 – Equilibrio economico e governo delle risorse

L'Azienda è orientata a perseguire il sostanziale equilibrio economico-finanziario nel bilancio in linea con quanto previsto dalla programmazione Regionale. Nello specifico con il rispetto dei vincoli di bilancio e dei tetti di spesa previsti dalla Regione attraverso il miglioramento dei livelli di efficienza e di economicità delle proprie azioni.

La dimensione, la complessità e l'estensione territoriale dell'Azienda (oltre 6.400 dipendenti, un valore della Produzione pari a circa 1 mld di euro) richiede di consolidare i sistemi amministrativi di programmazione delle acquisizioni (personale, beni, investimenti, lavori) e la realizzazione degli stessi.

Obiettivo specifico per l'Area Amministrativa è dotarsi di strumenti per il governo, la rendicontazione dell'attività e il monitoraggio dei tempi di risposta per l'acquisizione delle risorse utili per il funzionamento della produzione aziendale.

Rimane prioritario inoltre perseguire l'obiettivo anche per il 2024 di migliorare il saldo di Mobilità intra ed extra Regione vista la grande potenzialità produttiva aziendale, anche considerando l'importante offerta complementare del privato accreditato presente nel territorio di riferimento.

L'impiego di ingenti risorse economiche per l'acquisizione di Beni Sanitari (Farmaci e Dispositivi), sia tramite acquisto diretto che tramite strutture Convenzionate con tassi di crescita rilevanti nel corso degli anni impone una particolare attenzione ad intraprendere tutte le azioni possibili per ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e la scelta dei prodotti da utilizzare.

Negli ultimi anni l'Azienda ha intrapreso un attento monitoraggio del prescritto in ambito farmaceutico per migliorare l'appropriatezza. Al fine di rispettare i vincoli di spesa assegnati dalla programmazione regionale in ambito farmaceutico attraverso un efficientamento delle risorse allocate, l'Azienda si è dotata di uno strumento che permette il monitoraggio di indicatori di appropriatezza prescrittiva.

In ambito amministrativo, correlato alla gestione efficiente delle risorse, l'Azienda prosegue lo sviluppo di percorsi di innovazione e digitalizzazione dei Servizi.

Obiettivi specifici per l'Azienda sono la digitalizzazione dei servizi ai cittadini, la diffusione dei pagamenti digitali, la semplificazione della comunicazione con i cittadini e le imprese anche per gli ambiti amministrativi.

Da alcuni anni l'Azienda ha intrapreso un potenziamento del Sistema di Audit interno per individuare i processi prioritari da sottoporre all'attività di Audit (attività di risk scoring), valutare i rischi e svolgere audit sui processi analizzati e ritenuti prioritari.

In base al Piano Aziendale di Audit proseguirà anche nel 2024 l'implementazione e il monitoraggio di alcuni processi aziendali con particolare attenzione ai rischi corruttivi eventualmente presenti.

Di seguito gli obiettivi operativi e le aree interessate con i relativi indicatori.

5. EQUILIBRIO ECONOMICO E GOVERNO DELLE RISORSE

5.1 - Consolidare la gestione delle risorse finanziarie e i relativi sistemi di controllo

5.1.1 - Migliorare il processo di programmazione dei fabbisogni dei beni e servizi e le procedure di approvvigionamento	Aree interessate
<i>Revisione regolamenti-procedure</i>	Amministrativi
<i>Rispetto degli accordi contrattuali con i privati accreditati (Q.12.O.1)</i>	
<i>Riorganizzazione aziendale per l'attività di acquisizione di beni servizi e lavori</i>	
5.1.2 - Miglioramento gestione risorse umane	Aree interessate
<i>Programmazione attività su procedura informatizzata aziendale</i>	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
<i>Recupero percentuale ferie pregresse</i>	
<i>Obiettivo regionale DGR 1682/2023 S.5.S.1 (Reclutamento del personale)</i>	
<i>Q.13 Personale adetto all'assistenza territoriale</i>	
5.1.3 - Migliorare il Saldo di mobilità Intra ed Extra regione	Aree interessate
<i>Obiettivo regionale DGR 1682/202 Q.7.O.1</i>	Ospedale
5.1.4 - Equilibrio Economico-Finanziario - rispetto dei limiti di costo - Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi	Aree interessate
<i>Obiettivo regionale DGR 1682 /2023 E.1-E.2-E.3</i>	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
<i>Mappatura delle attività aziendali imputate al bilancio sociale Q.6</i>	
<i>Appropriatezza utilizzo Dispositivi Medici (gruppi di lavori)</i>	
5.1.5 - Indicatori di appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Aree interessate
<i>Obiettivo regionale DGR 1682/2023 A.1.D - Q.10</i>	Ospedale/Territorio
<i>Indicatori di appropriatezza prescrittiva: Farmaci alto costo, Biologici, Farmaci onco-Ematologici, Insulina, PPI, EPBM....</i>	
5.1.6 - Sviluppare il Sistema di Controllo Interno	Aree interessate
<i>A regime in base al di piano di attività Aziendale/Regionale</i>	Amministrativi
5.1.7 - Qualità dei Flussi aziendali	Aree interessate
<i>Obiettivi regionali DGR 1682/2023 Q.9</i>	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
5.1.8 - Percorsi di innovazione e digitalizzazione dei Servizi Amministrativi	Aree interessate
<i>Implementare della digitalizzazione dei servizi al cittadino</i>	Amministrativi
<i>Favorire la diffusione dei pagamenti digitali</i>	
<i>Semplificare la comunicazione con il cittadino e con le imprese per gli ambiti amministrativi</i>	

Area 6 – Accessibilità dell'amministrazione, comunicazione, semplificazione e qualità percepita

L'azienda ritiene prioritario lo sviluppo della comunicazione interna ed esterna anche attraverso l'implementazione di strumenti che favoriscano un effettivo esercizio del diritto di accesso alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione da parte dei soggetti interessati, al fine di migliorare la trasparenza dell'azione amministrativa anche in ottemperanza alle recenti normative sull'amministrazione aperta.

Proseguono nel 2024 lo sviluppo dei progetti riferiti all'Area della qualità percepita: l'Azienda continuerà a favorire la più ampia partecipazione dell'utenza e del personale alle rilevazioni previste (Premis, Promis, Paris e indagine del clima organizzativo) e in particolar modo si impegna ad identificare e mettere in atto tutte le azioni di cambiamento/miglioramento individuate e necessarie per un miglioramento effettivo della qualità offerta dall'Azienda.

6. ACCESSIBILITA' DELL'AMMINISTRAZIONE, COMUNICAZIONE, SEMPLIFICAZIONE E QUALITA' PERCEPITA

6.1 - Sviluppare la comunicazione interna ed esterna e garantire l'accesso alle informazioni	
6.1.1 - Sviluppare strategie di comunicazione	Aree interessate
Nuovo sito web	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Standardizzazione procedure aziendali	
Format procedure e processi condiviso a livello aziendale	
6.1.2 - Applicare la normativa sulla privacy	Aree interessate
A regime in base al piano di attività	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/
6.2 - Sviluppo progetti qualità percepita	
6.2.1 - Sviluppo progetti qualità percepita: favorire la partecipazione dell'utenza e del personale	Aree interessate
Obiettivi regionali DGR 1682/2023 Rispetto delle attività definite nell'ambito dei progetti regionali di clima interno	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Rilevazione esperienza del paziente e sanità partecipata DGR 1682/2023 Q.11	
6.3 - Migliorare la trasparenza delle attività aziendali e l'immagine dell'azienda nel territorio	
6.3.1 - Applicare la normativa sulla trasparenza	Aree interessate
A regime in base a quanto previsto nel PIAO Sezione 2 sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
Obiettivi regionali DGR 1682/2023 E.3.S.1 - E.3.S.2	
6.4 - Adottare tutte le misure necessarie per prevenire fenomeni corruttivi	
6.4.1 - Attuare le attività di sviluppo del percorso di Prevenzione della Corruzione (D.Lgs. 190/2012)	Aree interessate
A regime in base a quanto previsto nel PIAO Sezione 2 sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi

In tema di trasparenza e anticorruzione si evidenzia che nella contrattazione annuale, obiettivi dettagliati vengono declinati nella scheda di budget di tutte le UU.OO interessate. Per approfondimenti si rimanda alla sezione dedicata.

AZIONI GENERALI
Formazione in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza
Trasparenza e obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici
Whistleblowing
Accesso agli atti
Art. 53 comma 16 ter del d.lgs. 165/2001 – Pantouflage
Verifica di insussistenza di cause di conflitto di interesse in incarichi extraistituzionali
Linee guida e buone pratiche



OBIETTIVI DI PERFORMANCE
Realizzazione formazione sul nuovo Codice di Comportamento
Alimentazione “Amministrazione Trasparente” come indicazioni Codice Appalti e ANAC
Gestione segnalazioni
Riscontri alle richieste entro i termini
Sottoscrizione dichiarazione e verifiche a campione
Verifiche a campione
Diffusione informazioni e aggiornamenti normativi

AZIONI SPECIFICHE SANITA'
Acquisti e contratti
Rotazione del personale
Alienazione degli immobili
Gestione sinistri e rischio clinico
Donazioni
Affidamento servizi legali



OBIETTIVI DI PERFORMANCE
Utilizzo strumenti di controllo e analisi
Monitoraggio rotazione
Esiti del regolamento aziendale
Rispetto degli obblighi di trasparenza
Adozione regolamento donazioni
Monitoraggio affidamenti

Area 7 – Appropriatelyzza e miglioramento dell'assistenza infermieristica, tecnica riabilitativa e amministrativa

L'Azienda per il 2024 ha intrapreso un piano di azioni, finalizzato al miglioramento dei processi assistenziali trasversale per tutta l'Azienda. Vengono coinvolte tutte le Unità Operative con l'individuazione di un'area/processo da migliorare o riorganizzare. Durante l'anno vengono proposte azioni di miglioramento, monitoraggio periodici e valutazioni sul grado di implementazione dei percorsi individuati.

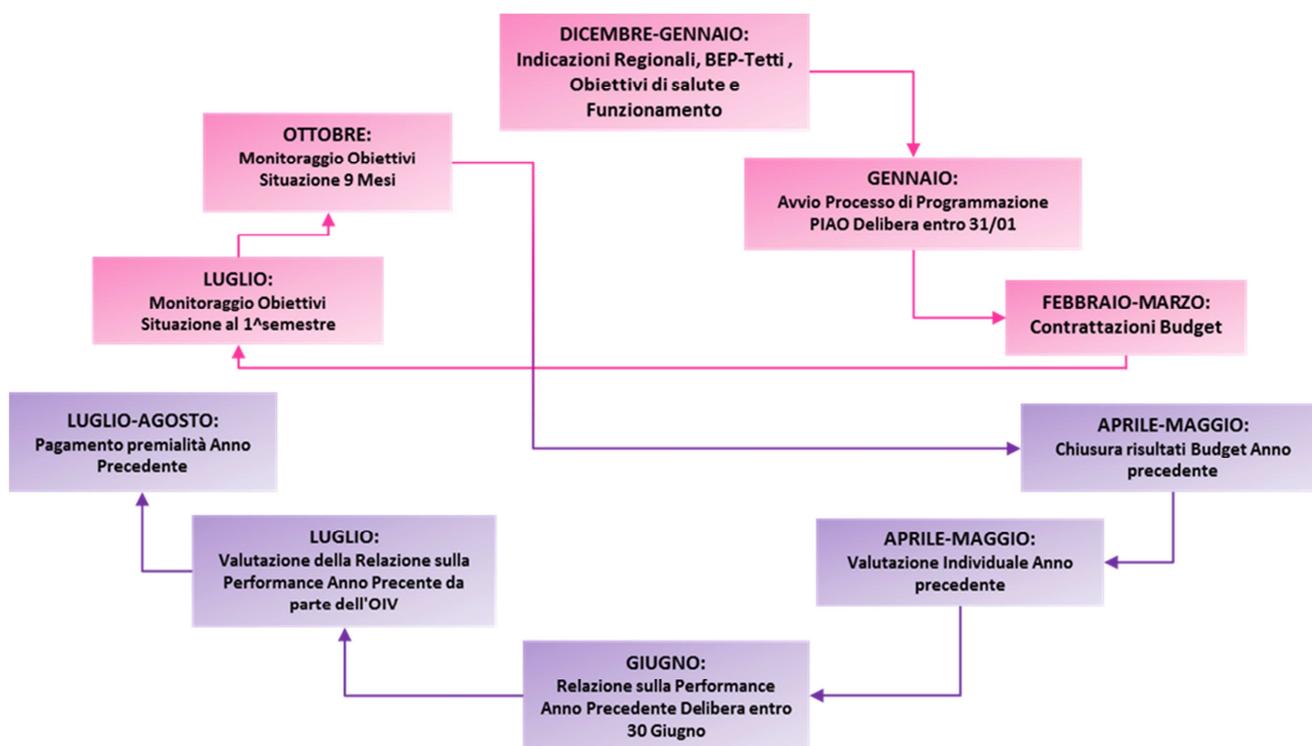
7. APPROPRIATEZZA E MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, TECNICA E RIABILITATIVA E AMMINISTRATIVA

7.1 - Revisioni aree e processi

7.1.1 - Piano di azioni finalizzato al miglioramento dei processi	Aree interessate
<i>Individuazione dell'area/processo</i>	Ospedale/Territorio/ Dip.Prevenzione/ Amministrativi
<i>Piano di azione per il miglioramento</i>	
<i>Implementazione e monitoraggio</i>	

2.2.3 - Il Ciclo della Performance: Il Sistema di Misurazione e Valutazione

Il Ciclo della Performance con l'evidenza di tutte le fasi che lo caratterizzano viene rappresentato nella tabella seguente.



Nell'Azienda Ulss 8 "Berica" la Performance viene misurata a livello aziendale rispetto al raggiungimento degli obiettivi strategici complessivi aziendali (**performance aziendale**), principalmente derivati dagli obiettivi regionali sui quali viene valutata la Direzione Generale, a livello di singola Unità Operativa, individuata come centro di responsabilità (**performance organizzativa**) e a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto (**performance individuale**) secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, al fine dello sviluppo professionale e anche ai fini del riconoscimento della premialità.

Il ciclo della Performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- Pianificazione e Programmazione: definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il bilancio aziendale;
- Controllo: monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- Misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- Rendicontazione dei risultati;
- Utilizzo dei sistemi premianti.

Il ciclo della Performance, quale processo aziendale, prevede quindi:

La definizione e la negoziazione degli obiettivi strategici ed operativi che devono essere raggiunti dalle strutture aziendali con relativi indicatori e valori attesi, nonché la definizione e l'assegnazione degli obiettivi individuali da raggiungere da parte dei singoli professionisti (**Sottosezione Performance**).

Il monitoraggio nel corso dell'anno del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget tramite l'analisi dell'andamento degli indicatori e degli scostamenti dai valori attesi degli indicatori stessi, con conseguente eventuale adozione di azioni correttive nonché eventuali valutazioni individuali infra-annuali (**Monitoraggio infra-annuale della Performance**).

La misurazione e la valutazione a chiusura dell'anno del grado di raggiungimento degli obiettivi sia delle strutture (**Valutazione Performance Organizzativa**) che dei singoli professionisti (**Valutazione Performance Individuale**) e correlata distribuzione degli incentivi.

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti, dalla normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale su specifici obiettivi predeterminati, tra i quali quelli economici di centro di responsabilità e di Azienda. Il personale Dirigente è altresì soggetto a verifica con le cadenze temporali (valutazione degli incarichi dirigenziali) previste dalle normative e dai regolamenti aziendali vigenti.

Elemento di particolare valore nella gestione del ciclo della performance è dato dalla sua stretta integrazione col ciclo della programmazione economico-finanziaria e di bilancio anche al fine di correlare quanto prodotto in termini di impiego delle risorse con i relativi risultati raggiunti.

Il budget è lo strumento con il quale, annualmente, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative ed economiche interne. Gli obiettivi in esso contenuti vengono definiti nel rispetto di quanto previsto dalla programmazione strategica ed annuale aziendale. Gli obiettivi di budget sono riferiti alle risorse finanziarie, umane e strumentali gestite dall'Azienda e sono coerenti con la programmazione economico-finanziaria.

Gli indicatori di risultato previsti dalla metodica di budget consentono di misurare il contributo delle singole unità operative.

La sintesi del percorso di negoziazione degli obiettivi rappresenta la base per la programmazione del Bilancio, intesa come stima delle risorse necessarie a coprire il fabbisogno espresso.

In Azienda questo passaggio avviene attraverso la responsabilizzazione anche dei gestori di spesa, ossia i soggetti titolari del potere di acquisto in quanto competenti per linea di fattore produttivo. Questo per garantire una coerenza di percorso fra le azioni richieste alle strutture aziendali e le risorse messe in campo dall'azienda per renderne possibile la realizzazione.

Il monitoraggio infra-annuale attivo su entrambe le dimensioni consente infine di mantenere questa coerenza nel corso del tempo verificando parallelamente il rispetto del raggiungimento degli obiettivi di budget da parte delle strutture così come il rispetto dei budget di spesa da parte dei Gestori di Fabbisogno.

2.3 *Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza*

Etica, integrità, lotta alla corruzione. Sono questioni entrate a far parte in modo rilevante dell'agenda politica e amministrativa del nostro Paese. L'entrata in vigore della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e dei suoi aggiornamenti sono un significativo segnale dell'importanza attribuita alle questioni etiche nei processi di sviluppo e competitività dell'economia in Italia.

Numerose ricerche hanno evidenziato il legame tra i livelli di corruzione e i livelli di sviluppo socio-economico. In particolare, le analisi empiriche hanno messo in evidenza una stretta correlazione tra gli indici di misurazione della corruzione e i livelli di investimenti diretti e di crescita del PIL.

L'etica è l'insieme delle regole e dei valori che consentono di distinguere ciò che è giusto da ciò che è sbagliato. Quando si parla di "valori" si fa riferimento a principi in base ai quali si può dare un peso (giusto/sbagliato) alle diverse possibili azioni che un individuo può intraprendere.

L'integrità può essere definita come la qualità dell'agire in accordo con valori e regole morali fondamentali. L'integrità è un concetto applicabile sia agli individui che alle organizzazioni.

Le definizioni summenzionate mostrano immediatamente lo stretto legame tra i concetti di integrità ed etica. Infatti, l'etica è il parametro per valutare l'integrità di un individuo o di un'organizzazione.

Passando invece al rapporto con il concetto di corruzione è interessante evidenziare due profili particolarmente significativi. Il primo attiene al rapporto tra integrità e corruzione. In una accezione ampia la corruzione si ha quando il comportamento di un agente devia da regole morali ritenute rilevanti e consolidate in un determinato contesto sociale. L'integrità invece implica l'agire in accordo con valori e regole morali fondamentali.

Il secondo profilo che occorre evidenziare attiene alla funzione dei concetti di integrità e corruzione dal punto di vista della policy. In termini estremamente sintetici, si può affermare che se la corruzione è un concetto fondamentale per individuare strategie di repressione, l'integrità è il concetto più utile per ragionare e costruire efficaci politiche di prevenzione. Le politiche "attive" di contrasto del fenomeno corruttivo non si possono limitare a scoraggiare le fattispecie più "gravi" attraverso l'inasprimento delle relative sanzioni, ma devono creare un humus sfavorevole alle stesse, agendo su quelle aree grigie che, se pur non illegali, si configurano come moralmente inaccettabili. In sintesi, occorre promuovere l'integrità per non ritrovarsi poi a dover reprimere la corruzione

Quando parliamo di "fenomeno corruttivo" non ci riferiamo alla corruzione come reato penale, ma alla corruzione in senso ampio, che i Piani Nazionali Anticorruzione (PNA) hanno cercato di definire in diversi modi:

- "L'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati" (PNA 2013);
- "Decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari" (PNA 2015, 2016, 2017 e 2018);
- "Caduta dell'imparzialità" (PNA 2019)

La sanità è uno dei settori nei quali la pubblica amministrazione investe maggiormente: è prevedibile per questo che esso risulti maggiormente esposto sia al condizionamento improprio di interessi privati che all'infiltrazione delle mafie, anche attraverso pratiche corruttive. Diverse caratteristiche peculiari, alcune delle quali esclusive di questo settore, rendono la sanità un terreno particolarmente fertile per la corruzione, nonché un contesto di particolare interesse per la criminalità organizzata.

In primo luogo, in ambito sanitario sono allocate ingenti risorse economiche, che si traducono anche in appalti per forniture di materiale sanitario e assunzioni. Il valore delle risorse in gioco non è peraltro misurabile soltanto in termini monetari, entrando in gioco componenti ulteriori, di cruciale rilevanza per la tutela effettiva di diritti fondamentali alla salute e alla vita. Ad esempio la tempistica o la stessa possibilità di accesso a determinate prestazioni possono fare la differenza in termini di decorso di determinate patologie, se non di sopravvivenza.

In secondo luogo, quello sanitario è un settore sensibile a diverse forme di condizionamento esterno. Da un lato, esso consente di realizzare un collocamento clientelare di personale, rafforzando così un controllo politico e sociale sul territorio di riferimento, utilizzando le risorse erogate dal sistema sanitario come strumento di elargizione di favori in chiave personalistica, così da ottenere consenso elettorale.

In terzo luogo, nel settore sanitario si creano opportunità per creare rapporti cooperativi, collusivi e corruttivi che coinvolgono il settore privato, tra imprenditori, professionisti, cliniche private, centri diagnostici, farmacie, società farmaceutiche, in una rete di relazioni nelle quali molteplici attività irregolari, informali e illegali si saldano tra di loro. Un giro d'affari potenzialmente molto lucroso, che genera interessi, tra cui quelli delle organizzazioni mafiose, che possono tradursi nel condizionamento delle scelte di manager, funzionari e professionisti del settore pubblico, ossia dei soggetti che operano scelte di programmazione, aprono o chiudono i rubinetti della spesa pubblica, forniscono la cornice regolativa in cui si svolgono tali attività.

L'attività di prevenzione della corruzione dell'Azienda ULSS n. 8 Berica recepisce dinamicamente ogni sviluppo normativo ed è lo strumento attraverso il quale l'Azienda si impegna a strutturare un processo finalizzato al raggiungimento dei seguenti principali obiettivi:

- Ridurre la possibilità che si manifestino casi di corruzione;
- Aumentare la capacità del sistema aziendale di intercettare e prevenire casi di corruzione;
- Creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- Favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, legalità e imparzialità

La fase emergenziale ha responsabilizzato gli operatori nei confronti della collettività, ma l'enorme quantità di denaro introdotto nelle casse delle pubbliche amministrazioni, le procedure semplificate per aumentare il livello di efficacia delle misure introdotte, soprattutto per quanto riguarda l'acquisizione di personale e gli approvvigionamenti, hanno sicuramente acuito il potenziale rischio corruttivo.

L'Azienda, attraverso i propri servizi e strumenti deputati al controllo interno, la diffusione di buone prassi e la formazione in materia di etica del dipendente pubblico, cerca di mitigare il rischio ed affrontare le eventuali problematiche riscontrate in sinergia ed adottando la più ampia condivisione come metodologia standardizzata.

2.3.1 – Valutazione di impatto del contesto esterno

Dalla relazione semestrale del Ministro dell'Interno al Parlamento emerge che la Regione Veneto vanta un'area economica altamente produttiva, caratterizzata dalla presenza di numerose realtà industriali, per lo più manifatturiere e di imprese impegnate nel settore turistico-alberghiero e dell'intrattenimento. L'economia regionale, nonostante la forte frenata del PIL determinata dal biennio pandemico e l'elevata incertezza causata dalle tensioni geopolitiche e dai forti rincari delle materie prime, in particolar modo quelle energetiche, ha visto una crescita in tutti i settori. La posizione geografica pone il territorio in un punto economicamente strategico dove il binomio economia/infrastrutture costituisce il volano per realizzare un pieno sviluppo strutturato delle imprese. La recente apertura di un ulteriore tratto della Superstrada a pedaggio Pedemontana Veneta, oltre che favorire lo sviluppo commerciale di aree produttive ubicate a margine delle grandi vie di comunicazione, è destinata a rendere ancora più efficiente quest'ultima infrastruttura alimentando nuovi investimenti. Parallelamente proseguono i lavori di realizzazione del progetto ferroviario "Alta Capacità/ Alta Velocità" Verona-Padova che è parte della più ampia infrastruttura di collegamento Venezia-Torino. Gli esiti delle attività investigative condotte negli ultimi anni confermano come il Veneto, fortemente industrializzato, vivace, produttivo e in ripresa economica, sia in grado di polarizzare e attrarre costantemente gli interessi delle organizzazioni criminali che, operando con proprie dimensioni imprenditoriali, tentano di intercettare nuove opportunità di business.

Dalla relazione sullo stato dell'economia vicentina della Camera di Commercio di Vicenza si evince che la provincia si trova in una condizione di sostanziale stagnazione per quanto riguarda il 2023. Dopo il rimbalzo positivo del I trimestre e il contro-rimbalzo nel II, nel III trimestre dell'anno la variazione della produzione è stata sostanzialmente nulla (+0,1%) rispetto al periodo precedente, mentre fa segnare una netta diminuzione (-4%) rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Anche il fatturato risulta in leggera flessione (-0,8% rispetto al trimestre precedente e -3,9% su base annuale), dato che però va letto soprattutto nel segno di un riallineamento rispetto a quello della produzione, a conferma che le tensioni sui prezzi alla produzione sono almeno in parte rientrate.

Se l'andamento della produzione degli ultimi mesi non può non preoccupare, anche quello degli ordini acquisiti non consente di essere ottimisti. Su base congiunturale infatti la variazione è negativa per il mercato domestico (-2,7%), con una flessione ancora più marcata su base annuale (-5,7% rispetto al III trim. 2022) E stavolta nemmeno dai mercati esteri arrivano buone notizie: la variazione è nulla rispetto al trimestre precedente (che pure aveva fatto segnare un -2,1% sul I trim.) e negativa rispetto allo stesso periodo del 2022 (-3,8%).

Anche gli investimenti frenano, per lo meno quelli finanziati tramite il credito bancario: al 31 agosto lo stock di prestiti bancari alle imprese era pari a 13,2 miliardi. Si registra quindi un decremento pari al 5,5% rispetto al

dato di fine dicembre e aumentando l'orizzonte ad agosto 2022 la variazione è analoga, nonostante la fase espansiva registrata ancora nei primi mesi del 2023. La politica restrittiva della BCE ha quindi portato ad un netto decremento del credito verso il sistema produttivo anche a causa del costo dei prestiti: l'obiettivo di raffreddare l'economia per rallentare l'inflazione sembra raggiunto, ma il tema del rapporto col sistema bancario sta tornando centrale ed è fonte di preoccupazione per gli extra-costi che le imprese devono affrontare per finanziarsi. Nei primi otto mesi dell'anno l'ammontare dei prestiti al settore produttivo è diminuito in particolare nel manifatturiero (-7,5%) e nei servizi (-3,7%) mentre è in controtendenza per le costruzioni (+2,1%).

I timori per il futuro alimentano anche una certa instabilità sul fronte del lavoro: in provincia, nel 3° trimestre le ore autorizzate di Cassa Integrazione Guadagni (CIG) sono state 3,2 milioni, valore su livelli elevati (seppure molto lontani dai picchi pandemici) e in leggero aumento rispetto al trimestre precedente (erano 3,1 milioni, +3,1%).

Prendendo in considerazione le ore complessive di CIG dei primi 9 mesi dell'anno, le ore autorizzate sono fortemente aumentate rispetto al 2022 mostrando un mercato del lavoro con intonazione positiva, ma anche con elementi di parziale preoccupazione.

In termini assoluti, però, l'occupazione ha continuato a crescere: a fine settembre la forza lavoro nel settore manifatturiero era pari a 150.205 unità, in ulteriore aumento sia rispetto a giugno (+1.024 unità) sia soprattutto rispetto a settembre 2022: +2.385.

Nonostante il cambiamento di intonazione dell'andamento economico, i dati sull'occupazione mostrano che c'è ancora la necessità di reperimento soprattutto di alcune figure professionali: secondo i dati Excelsior nel periodo novembre-gennaio le imprese vicentine di tutti i settori richiederanno 21.520 nuove figure in entrata (+770 rispetto all'analogo periodo dello scorso anno) ma l'assunzione sarà difficile in oltre metà dei casi (56% era il 47% nello stesso periodo dello scorso anno).

Le difficoltà congiunturali, comunque, non sembrano frenare lo spirito imprenditoriale del territorio: nel 3° trimestre 2023 il saldo tra iscrizioni e cancellazioni al Registro delle Imprese è stato positivo e pari a +214 (era stato di -457 nel 1° trimestre e -96 nel 2°).

Per quanto riguarda le previsioni per il futuro, a fine giugno i giorni di produzione assicurati dagli ordinativi già raccolti erano 49, un dato in flessione ma non distante rispetto a quello del trimestre precedente (53). Anche il grado di utilizzo degli impianti si allontana ulteriormente dalla quota ottimale dell'80% e si attesta a 70,6% (era il 73,7% nel 2° trimestre). La quota di imprenditori che prefigura un incremento produttivo nel breve periodo passa dal 36,6% al 37,2%, quindi non vi sono variazioni di rilievo.

L'annuale indagine del Sole 24 Ore sulla qualità della vita nel 2023 premia Vicenza con un ottimo 22° posto e una rimonta di 16 posizioni rispetto allo scorso anno.

Tra i dati più interessanti, Vicenza è nel podio (3° posto) delle province italiane per giovani neet, quelli cioè che non lavorano e non studiano, fortunatamente molto pochi nel vicentino. E si piazza in un'ottima 5° posizione anche quanto a percettori del reddito di cittadinanza, meno di 14 su mille in una media italiana di oltre 54 su mille.

Bene anche l'indice di sportività, cioè la presenza di strutture sportive e la pratica, con un ottimo 6° posto a livello nazionale. 10° posto per la partecipazione elettorale, in cui i vicentini dimostrano di credere, e per la qualità della vita delle donne, che riassume indicatori come l'occupazione, la presenza nei CdA e altro.

2.3.2 – Valutazione di impatto del contesto interno

L'Azienda persegue l'obiettivo di coniugarsi, nel metodo e negli strumenti, con gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità, nonché con la mission di qualità del sistema tracciata dalla programmazione regionale; l'Azienda svolge funzioni di coordinamento degli erogatori socio-sanitari all'interno dei vincoli qualitativi e quantitativi regionali promuovendo l'attivazione di sinergie e di aree vaste, principalmente in ambito provinciale, che producano economie di scala ed economie di condivisione.

L'Azienda ULSS 8 Berica si è dotata degli strumenti normativi a disposizione per mitigare il rischio corruttivo e, in generale, il rischio di maladministration, istituendo un sistema dei controlli interni composto da:

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
- Ufficio Trasparenza e Anticorruzione
- Referenti aziendali del RPCT
- Responsabile dell'Anagrafe Stazione Appaltante (RASA)
- Ufficio Internal Audit
- Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD)
- Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)
- Nucleo Aziendale di Controllo (NAC)

Dalla "Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza", relativa al 2023, emerge che il sistema dei controlli aziendali in ambito anticorrittivo si dimostra efficace e la collaborazione dei servizi coinvolti è completa, pur nella consapevolezza dell'inevitabile rischio residuo.

Le verifiche effettuate sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità di cui al D. Lgs. 39/2013 non hanno accertato violazioni, così come non sono state riscontrate situazioni di incompatibilità.

Non sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati ed il sistema autorizzativo in vigore, a seguito del regolamento adottato con deliberazione n. 413/2019, si dimostra efficace.

Non è pervenuta nessuna segnalazione di whistleblower e la procedura, in vigore dal 2016, è stata aggiornata con deliberazione n. 2083/2023 in seguito alle indicazioni contenute nel D. Lgs. 24/2023.

Il Codice di Comportamento aziendale è stato aggiornato con deliberazione n. 2026/2023 integrando e specificando il Codice adottato dal Governo con DPR 62/2013 con l'estensione degli obblighi ivi contenuti ai consulenti e collaboratori aziendali e alle imprese fornitrici di beni e servizi. Non sono pervenute segnalazioni relative alle violazioni del Codice e, nel corso del 2023, non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico di dipendenti.

2.3.3 – Mappatura dei processi

La gestione per processi comporta che l'analisi, la valutazione e la programmazione aziendale siano incentrate su insiemi di attività collegate che danno luogo a determinati risultati, inoltre rappresenta un fondamentale strumento di coordinamento e orientamento verso risultati non solo contabili e può servire ad aumentare la congruità tra le attività svolte e le finalità dell'azienda.

La mappatura dei processi nelle aziende sanitarie fornisce un supporto alle attività, monitorando e valutando l'efficacia e l'efficienza del sistema attraverso un'attività che è anche di consulenza ai responsabili dei processi aziendali e che ha l'obiettivo di consentire un miglioramento dei processi in termini di gestione, controllo e governance mediante un approccio sistematico e disciplinato.

Passaggio fondamentale nell'applicare la metodologia di gestione aziendale per processi è l'individuazione della figura del Responsabile di Processo (Process Owner). Tale figura si occupa della gestione, della performance e della evoluzione di uno specifico processo aziendale, ha l'autorità di apportare modifiche al processo, ne garantisce l'efficacia ed efficienza, si assicura che il processo risponda alle esigenze dell'azienda e ai suoi obiettivi strategici, assicurando il coordinamento tra i diversi responsabili delle funzioni aziendali coinvolte nel processo stesso operando in modo trasversale, coordinando le risorse su cui a volte non esercita l'autorità gerarchica, attiva azioni di miglioramento e di contenimento dei rischi, pur se collocate all'esterno della propria unità operativa/servizio, garantendo la visione aziendale del processo superando quindi la tradizionale gestione delle attività.

L'Ufficio Internal Auditing ha svolto un tipo di analisi che consente di mettere a fuoco l'intera organizzazione. Lo strumento predisposto si configura come supporto all'attività della funzione della prevenzione della corruzione e dei controlli interni al fine di definire punti di forza e debolezza dell'intero sistema operativo e va ad integrarsi con le già esistenti mappature di processi presenti in azienda.

Nell'analisi effettuata è stato confermato l'approccio amministrativo-contabile con cui si era costruita la mappatura dei processi aziendali effettuata negli anni scorsi, si è provveduto a rivedere l'impianto di base dei processi, individuando per ciascuno di essi il relativo Responsabile di Processo aziendale.

Le attività indicate sono prodotte in modalità "working in progress" e potranno essere oggetto di revisioni, alla luce di eventuali esigenze o al verificarsi di situazioni particolari.

2.3.4 – Progettazione di misure organizzative di prevenzione della corruzione

Le misure generali di prevenzione del rischio di corruzione che vengono di seguito declinate sono già inserite nel sistema organizzativo della ULSS 8 Berica, sono implementate dai responsabili dei diversi servizi aziendali, monitorati dal RPCT e dai Sistemi di Controllo Interno aziendali, in modo particolare dall'Ufficio Internal Auditing che agisce di concerto con il RPCT, oltre all'autonoma attività del Piano di Audit e/o su impulso della Direzione aziendale.

Trattasi di:

1. Formazione in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza
2. Codice di comportamento
3. Trasparenza e obblighi di pubblicazione
4. Analisi aree di attività e mappatura dei processi
5. Accesso civico
6. Whistleblower
7. Art. 53 comma 16 ter del d.lgs. 165/2001
8. Verifica di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto di interessi
9. Rotazione degli incarichi
10. Diffusione di linee guida e buone pratiche.

Sono particolarmente importanti le misure di semplificazione e sensibilizzazione interna, intesa come promozione di etica pubblica.

Nel definire le azioni da intraprendere, come evidenziato nel PNA 2019, si dovranno considerare innanzitutto le misure già in essere e si dovrà analizzare un possibile eventuale potenziamento di tali controlli prima di introdurne di nuovi, con l'obiettivo di non appesantire troppo l'attività amministrativa.

La tabella che segue descrive le attività di carattere generale previste, con i rispettivi responsabili ed il raccordo con gli obiettivi di performance aziendali.

AZIONI GENERALI (G)

Azione	Attività	Responsabili	Valore atteso	Tempi
Azione G1	Formazione in tema di anticorruzione e trasparenza	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane Responsabile UOS Formazione	Realizzazione formazione Documento sui risultati della formazione attivata	Entro 31dicembre
Azione G2	Codice di comportamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e trasparenza Direttore UOC Affari Generali Direttore UOC Gestione Risorse Umane	Monitoraggio degli effetti del nuovo Codice di Comportamento in collaborazione con l'UPD	Entro 31dicembre
Azione G3	Trasparenza e obblighi di pubblicazione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Dirigenti responsabili della pubblicazione	Alimentazione di dati e informazioni nelle sezioni di "Amministrazione trasparente"	Secondo le scadenze e/o tempestivo
Azione G4	Accesso Civico Generalizzato Accesso Documentale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore UOC Affari Generali Responsabile URP	Gestione del registro degli accessi e pubblicazione periodica del registro	Secondo le scadenze e/o tempestivo
Azione G5	Whistleblower	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane Dirigenti coinvolti	Gestione delle segnalazioni	Tempestivo Entro 31dicembre
Azione G6	Art. 53 comma 16 ter decreto legislativo 165/2001	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane	Misure di controllo e verifica segnalazioni Conferma dell'introduzione di una dichiarazione da far sottoscrivere al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico	Tempestivo Entro 31dicembre

Azione G7	Verifica di insussistenza di cause di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto di interesse	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane Direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	Introduzione misure di controllo "a campione" per affidamenti incarichi extraistituzionali e nomina in commissioni di gara Consegna informativa per le nuove assunzioni	Tempestivo Entro 31dicembre
Azione G8	Diffusione delle linee guida e buone pratiche	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e dirigenti interessati	Informazioni in materia di anticorruzione e trasparenza, con particolare attenzione alle linee guida e direttive ANAC da condividere	Tempestivo

Oltre agli obiettivi generali sono considerati gli obiettivi specifici in Sanità con una sezione apposita. L'approfondimento, a suo tempo dedicato dal Piano Nazionale Anticorruzione, ha considerato la peculiarità dell'area e indicato linee chiare e precise circa gli strumenti da adottare per un migliore controllo e riduzione degli eventi corruttivi. L'Azienda ha colto le indicazioni dell'Autorità ed intende perseguire le azioni specifiche avviate, migliorare i percorsi e implementarle con ulteriori misure preventive.

Anche per le aree specifiche ogni azione di miglioramento è raccordata con gli obiettivi di performance e coordinata dai responsabili dei servizi aziendali.

La tabella che segue descrive le attività di carattere specifico per la sanità previste.

AZIONI SPECIFICHE (S)

Azione	Attività	Responsabili	Valore Atteso	Tempi
Azione S1	Acquisti in ambito sanitario	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	Utilizzo degli strumenti di controllo per l'analisi del rischio e sviluppo di azioni di miglioramento e collegamento con il RASA	Entro 31 dicembre

Azione S2	Nomine in ambito sanitario	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane	Utilizzo degli strumenti di controllo per l'analisi del rischio e sviluppo di azioni di miglioramento	Entro 31 dicembre
Azione S3	Rotazione del personale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Gestione Risorse Umane	Controllo di particolari situazioni e misure conseguenti	Entro 31 dicembre
Azione S4	Rapporti con i soggetti erogatori di servizi accreditati	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore della UOC Direzione Amministrativa Territoriale Direttore della UOC Direzione Amministrativa dell'Ospedale Direttori delle UUOCC Disabilità e Non Autosufficienza	Applicazione delle modalità di controllo degli accordi contrattuali e contratti Istituzioni team di verifica per controllo qualità	Entro 31 dicembre
Azione S5	Misure per l'alienazione degli immobili	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Affari Generali Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali Responsabile UOS Patrimonio Impianti e Manutenzioni	Controllo su procedimenti in seguito all'approvazione del nuovo regolamento	Entro 31 dicembre
Azione S6	Misure per l'affidamento dei servizi legali	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Affari Generali	Controllo effetti dell'adozione del nuovo regolamento sulla base delle linee guida ANAC Pubblicazione, almeno semestrale, dell'elenco di professionisti	Entro 31 dicembre
Azione S7	Donazioni	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Direttore UOC Contabilità e Bilancio Direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali Direttore UOC Affari Generali Responsabile Ufficio Sviluppo Organizzativo	Rispetto degli obblighi in tema di anticorruzione e trasparenza Adozione regolamento sull'utilizzo dei fondi provenienti da donazioni	Entro 31 dicembre

2.3.5 – Monitoraggio sull' idoneità e sull' attuazione delle misure

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione, nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

Il monitoraggio di primo livello è attuato dai responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilità di attuare le misure di contenimento del rischio, mentre il monitoraggio di secondo livello, dovrà essere attuato dal RPCT, in collaborazione con l'Ufficio Internal Auditing, rispetto alle misure di mitigazione del rischio corruttivo adottate dall'Azienda.

L'obiettivo è quello di verificare il funzionamento del sistema e la sua efficacia: i risultati delle verifiche interne, delle azioni di monitoraggio e delle valutazioni di efficacia possono fornire un quadro dettagliato dello stato di attuazione del sistema e quindi permettere di stabilire ulteriori azioni necessarie.

Per quanto riguarda le attività oggetto del monitoraggio, il RPCT tiene conto dell'attività di valutazione del rischio per individuare i processi maggiormente vulnerabili sui quali concentrare l'attenzione, definisce la tempistica del monitoraggio e fornisce alla Direzione aziendale e al responsabile del processo oggetto di monitoraggio il relativo rapporto.

Il RPCT verifica la veridicità delle informazioni rese dai responsabili delle strutture aziendali attraverso il controllo degli indicatori previsti per l'attuazione delle misure attraverso la richiesta di adeguata documentazione e svolge audit specifici, che consentono il più agevole reperimento delle informazioni ed un confronto aperto con i responsabili dei processi al fine della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticità riscontrate in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo.

Anche l'OIV promuovendo ed attestando l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità previsti dal D.Lgs 150/2009 e dal D.Lgs 33/2013.

2.3.6 – Programmazione dell'attuazione della trasparenza

La trasparenza è la qualità di un'amministrazione di rendere accessibili dati e informazioni ai cittadini, in modo che questi ultimi possano partecipare consapevolmente al dibattito pubblico. La trasparenza è un importante strumento per ridurre le asimmetrie informative tra potere pubblico e collettività; inoltre, è lo strumento attraverso il quale la pubblica amministrazione comunica i risultati delle politiche e dell'integrità dei processi decisionali.

L'integrità pubblica fa riferimento ad un consolidato allineamento e a una costante osservanza di valori etici condivisi, principi e norme, al fine di difendere e dare priorità all'interesse pubblico rispetto gli interessi privati.

In assenza di trasparenza, da un lato, la collettività non è in grado di monitorare l'operato di un decisore pubblico, la qualità di un'opera o l'efficacia di una politica; dall'altro, l'amministrazione pubblica potrebbe non possedere tutte le informazioni utili a pianificare e attuare efficacemente le politiche pubbliche. La simmetria informativa resa possibile attraverso la messa a disposizione di dati e informazioni, pertanto, permette di

promuovere più adeguate forme di partecipazione alle decisioni e più efficaci meccanismi di controllo sull'integrità dei processi decisionali, sulla qualità della spesa pubblica e sull'efficacia delle politiche pubbliche.

La trasparenza può essere "proattiva" e "reattiva". La prima si realizza attraverso la pubblicazione di dati, documenti e informazioni in ottemperanza ad un obbligo sancito dalla legge, la seconda si realizza presentando un'istanza di accesso a dati, informazioni e documenti detenuti dalla pubblica amministrazione, in cui l'istituto dell'accesso civico assume un'importanza rilevante e sempre più preso in considerazione dalla cittadinanza e dai portatori di interessi, particolari e diffusi.

In proposito, Nel corso del 2023 l'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione continuerà a monitorare l'andamento delle richieste e la tempestività dei riscontri dei servizi aziendali coinvolti nei vari procedimenti, come previsto dal regolamento aziendale. L'Ufficio continua ad avere la responsabilità dell'aggiornamento e della pubblicazione semestrale del registro degli accessi.

L'uso dei dati nella rilevazione dei fenomeni corruttivi è largamente riconosciuto come uno dei meccanismi più efficaci al fine di comprendere dove e come si manifesta la corruzione e combatterla con misure sempre più raffinate. La trasparenza dei dati e delle informazioni, pertanto, gioca un ruolo fondamentale nella prevenzione della corruzione, ma anche ai fini della promozione della cultura dell'integrità e, nello specifico dell'integrità dei processi decisionali pubblici.

L'Azienda ULSS 8 Berica si pone nell'ottica di un miglioramento continuo rispetto alla correttezza, alla qualità e tempistica di pubblicazione di dati e informazioni, come richiesto nel d.lgs. n. 97 del 25.5.2016, monitorando dati e informazioni inseriti nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Sono state coinvolte nel processo tutte le Unità Operative dell'Area Amministrativa, dell'Area Ospedaliera, Territoriale (Distretto, Dipartimento per le Dipendenze, Dipartimento di Salute Mentale) e del Dipartimento di Prevenzione, che hanno dimostrato sensibilità ed applicazione.

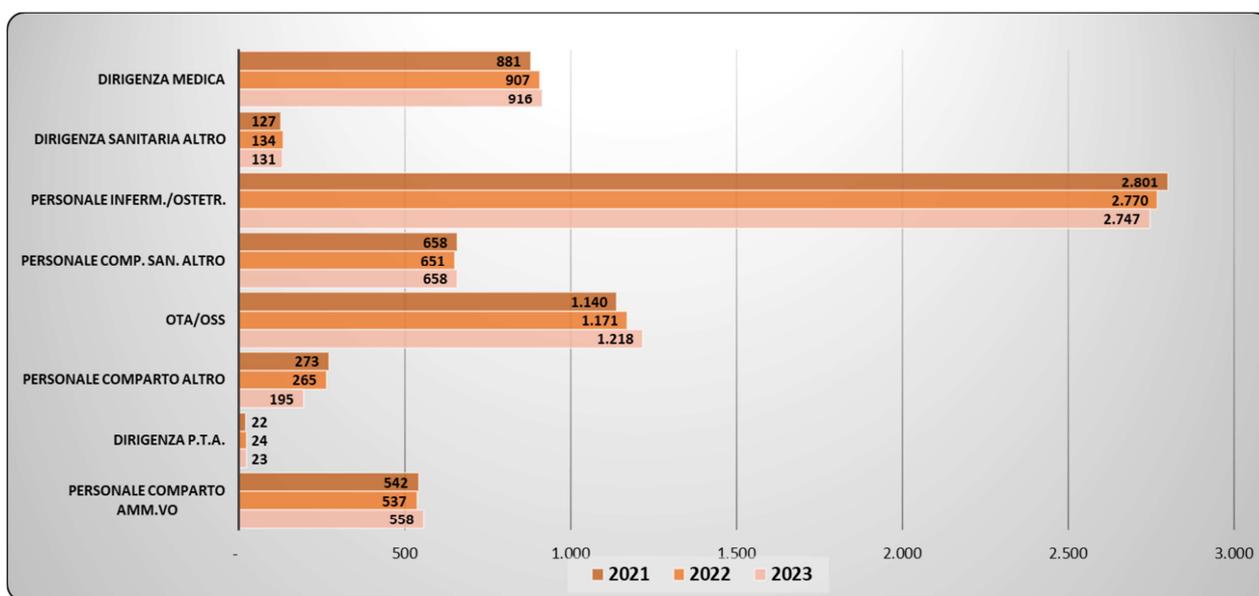
Lo strumento guida per assicurare il rispetto degli obblighi è l'allegato 1 ai PTPC precedente adottati, aggiornato al 2023, di cui al link www.aulss8.veneto.it/nodo.php/4088, recante indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016 e che contiene l'indicazione dei nominativi o la funzione dei responsabili degli Uffici e dei Servizi dell'Azienda ULSS 8 Berica, responsabili dei dati e delle informazioni, nonché della loro pubblicazione.

Nel corso del 2024 sarà posta particolare attenzione alla trasparenza come strumento di riduzione del rischio corruttivo per l'area dei contratti pubblici che, così come già nel 2023, sta attraversando una profonda modifica per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione, molto più puntuali e dettagliati.

Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

Il personale dipendente dell’Azienda al 31.12.2023 ammonta a 6.446 unità, in linea con l’anno precedente.

I Dirigenti rappresentano il 17% del personale dipendente. Dal punto di vista della composizione per ruolo, il 69% del personale dipendente appartiene al ruolo sanitario, il 22% a quello tecnico, il 9% appartiene al ruolo amministrativo e il restante 0,1% al ruolo professionale.



3.1 Sottosezione Struttura Organizzativa

L’Azienda, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, ha adottato l’Atto Aziendale quale strumento di “autogoverno”, contenente le norme di organizzazione e di funzionamento dell’Azienda (deliberazione del Direttore Generale n. 1650 del 05 ottobre 2023).

L’Atto Aziendale infatti costituisce e definisce il modello organizzativo e le relative linee strategiche generali, nonché il modello funzionale, cioè gli aspetti dinamici della gestione aziendale.

In esso sono inoltre disciplinati i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di produzione e di supporto, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa, anche con riferimento agli obiettivi di valore pubblico che l’Azienda persegue.

Si veda la pubblicazione:

- Atto aziendale e organigrammi: <https://www.aulss8.veneto.it/azienda/atto-aziendale-organizzazione-e-struttura-dellazienda/>
- Governance - articolazione aziendale: <https://www.aulss8.veneto.it/azienda/atto-aziendale-organizzazione-e-struttura-dellazienda/come-e-organizzata-lazienda>

3.1.1 - I Livelli di responsabilità organizzativa

Il modello di gestione operativa dell'Azienda è di tipo dipartimentale, secondo quanto previsto dall'art. 17 *bis* del D.Lgs. 502/1992.

L'organigramma di struttura organizzativa, oltre al livello dipartimentale, prevede diversi livelli di responsabilità di tipo gestionale (incarichi di Struttura) e di tipo professionale (incarichi Professionali) dei **dirigenti** che corrispondono alle diverse tipologie di incarico conferibili. Le diverse tipologie di incarico prevedono al loro interno differenti attribuzioni di funzioni con corrispondente valorizzazione economica (livelli).

INCARICHI STRUTTURALI di Area Sanitaria

- Incarico di Direttore di Dipartimento Strutturale/Funzionale
- Incarico di Direttore di Unità Operativa Complessa: articolato su 3 livelli
- Incarico di Responsabile di Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale: articolato su 3 livelli
- Incarico di Responsabile di Unità Operativa Semplice articolazione di UOC/di Staff: articolato su 3 livelli

INCARICHI PROFESSIONALI di Area Sanitaria

- Incarico di Altissima professionalità Dipartimentale: articolato su 3 livelli
- Incarico di Altissima professionalità articolazione di Unità Operativa Complessa: articolato su 3 livelli
- Incarico di Alta specializzazione: articolato su 2 livelli
- Incarico di Natura professionale, studio/ricerca – consolidato (dirigenti con più di 15 anni di anzianità di servizio): articolato su 2 livelli
- Incarico di Natura prof., studio/ricerca – formato (dirigenti con più di 5 anni di anzianità di servizio): articolato su 2 livelli
- Incarico di Natura prof. di base (4° e 5°anno) con ampliamento ambiti di autonomia: articolato su un unico livello
- Incarico di Natura prof. di base (dal superamento del periodo di prova al 3°anno): articolato su un unico livello

INCARICHI STRUTTURALI di Area Professionale, Tecnica ed Amministrativa

- Incarico di Direttore di Dipartimento Funzionale
- Incarico di Direttore di Unità Operativa Complessa: articolato su 2 livelli
- Incarico di Responsabile di Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale: articolato su 2 livelli
- Incarico di Responsabile di Unità Operativa Semplice articolazione di UOC/di Staff: articolato su 3 livelli

INCARICHI PROFESSIONALI di Area Professionale, Tecnica ed Amministrativa

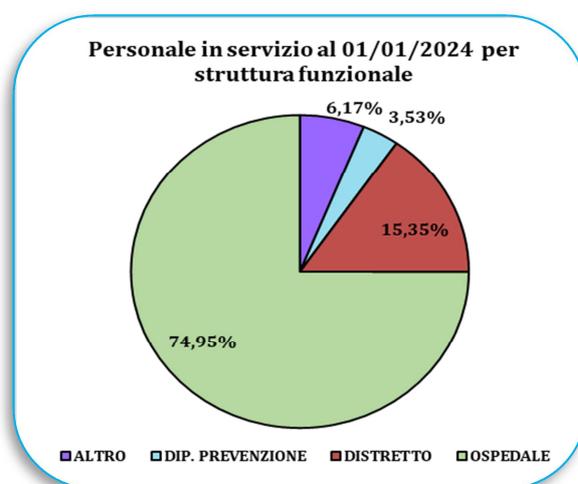
- Incarico di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo: articolato su 4 livelli

Anche per il personale del **comparto**, in conformità a quanto previsto dalla contrattazione collettiva, sono previste diversi livelli di responsabilità, organizzativa e professionale. Corrispondono alle diverse tipologie di incarico previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sottoscritto il 02.11.2022 e prevedono al loro interno diversi livelli economici in corrispondenza alle diverse funzioni attribuite.

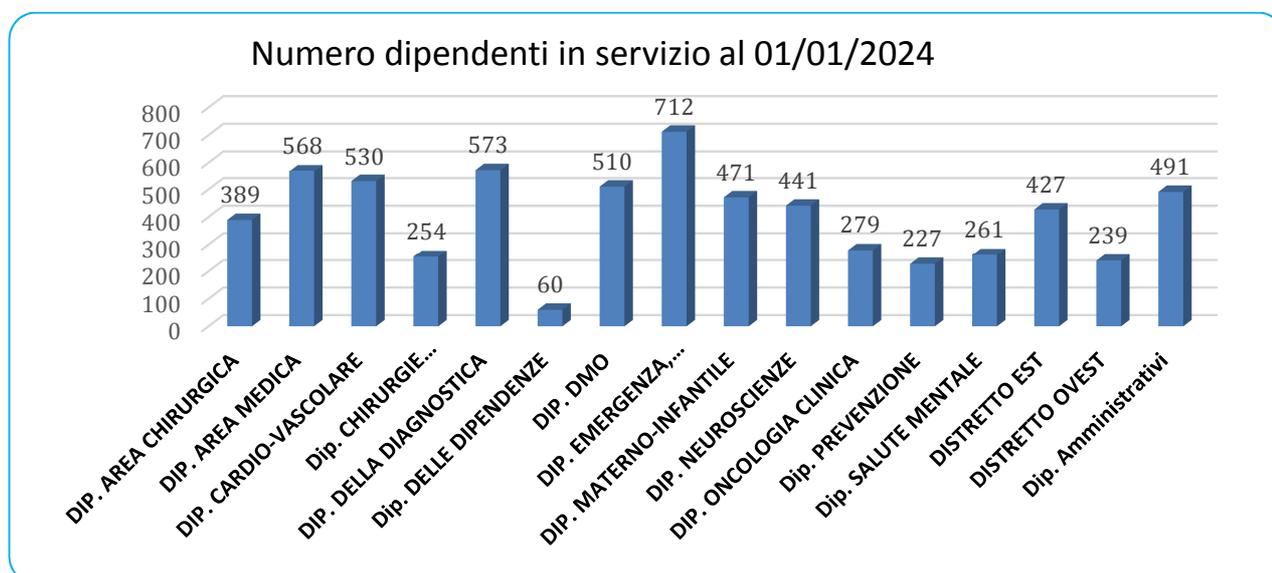
- Incarichi di funzione organizzativa, che per il personale sanitario possono comprendere anche le funzioni di coordinamento: articolati su 7 livelli
- Incarichi di funzione professionale: articolati su 5 livelli

Ampiezza media delle Unità Organizzative

Le macro unità organizzative dell’Azienda sono le strutture tecnico-funzionali Ospedale, Distretto e Dipartimento di Prevenzione, cui si affianca l’apparato delle strutture amministrative di supporto. La distribuzione del personale afferente a tali macro unità organizzative presenta una netta prevalenza del personale ospedaliero, seguita dalle aree dei servizi territoriali afferenti al Distretto. Le minori percentuali sono relative al personale del Dipartimento di Prevenzione e dei Servizi amministrativi di supporto.



Le sedici Unità Organizzative Dipartimentali dell’Azienda hanno una consistenza media di personale dipendente di 402 unità, con un minimo di 60 unità nel Dipartimento per le Dipendenze ed un massimo di 712 unità nel Dipartimento di Emergenza, Urgenze e Cure Intensive.



3.2 *Sottosezione Organizzazione del Lavoro Agile*

3.2.1 - *Condizionalità e fattori abilitanti*

Misure Organizzative

Il lavoro agile in nelle Aziende Sanitarie ed in particolare nell'Azienda ULSS n. 8 Berica ha necessariamente delle caratteristiche peculiari, non solo per la specifica tipologia di attività, ma anche per le dimensioni e la complessità organizzativa che la caratterizzano e che sono state già descritte nelle precedenti sezioni di questo documento.

Il nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Comparto Sanità, sottoscritto il 2 novembre 2022, ed il nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro della Dirigenza dell'Area Sanità sottoscritto il 23 gennaio 2024, hanno definito in modo più compiuto la disciplina del lavoro agile, contribuendo a dare un ulteriore impulso all'implementazione dello stesso nelle Aziende Sanitarie.

L'Azienda ULSS n. 8 Berica vede nel lavoro agile un'opportunità, una leva organizzativa per il miglioramento dell'attività amministrativa, in coerenza con la volontà di valorizzare il lavoro per obiettivi, in continuità con il processo di budget.

Un ruolo fondamentale nella definizione dello sviluppo del lavoro agile quale innovazione del sistema organizzativo aziendale è ricoperto dai dirigenti: a loro viene chiesto un importante cambiamento di stile manageriale e di leadership caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per i risultati.

Il lavoro agile, inoltre, è considerato come un'innovazione organizzativa che può avvicinare la nuova generazione di giovani lavoratori agli impieghi nella pubblica amministrazione che oggi paga il prezzo di una diffusa visione di un'ambiente di lavoro poco stimolante e decisamente non al passo con i tempi e con le innovazioni che hanno invece investito l'organizzazione del lavoro in molte realtà dell'impresa privata. Il lavoro per obiettivi risulta stimolante e sfidante per i lavoratori in quanto impone un'autonoma organizzazione del lavoro sulla base di risultati da raggiungere in tempi programmati, con evidente responsabilizzazione rispetto al conseguimento degli stessi.

I tratti maggiormente significativi del lavoro agile, che sono anche quelli che lo rendono ulteriormente attrattivo, sono la mancanza di specifici vincoli di luogo e di orari di servizio, anche se è prevista una prevalente presenza nella sede di lavoro.

La mancanza di vincoli orari è però condizionata dalla necessaria previsione di fasce di contattabilità dalle quali non si può prescindere ai fini dell'efficienza dell'attività lavorativa.

In relazione al luogo di lavoro, l'Azienda ritiene che sia tutelante per il lavoratore e per l'Azienda stessa, prevedere alcuni correttivi all'assenza totale di vincoli, in linea con le disposizioni contrattuali vigenti per il personale del Comparto e della Dirigenza dell'Area Sanità: la natura dei dati e delle informazioni trattate impongono l'opportunità di escludere alcune tipologie di luogo di lavoro come i luoghi pubblici o aperti al pubblico. L'Azienda, al fine di mettere a regime il lavoro agile, ha coinvolto l'Organismo paritetico per

l'innovazione del personale del Comparto ed aperto il tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali al fine di condividere/modificare le Aree di attività che possono essere interessate dal lavoro agile, che devono essere comunque pianificabili e verificabili nell'esecuzione e nella misurazione del risultato, e che l'Azienda ha identificato – allo stato attuale - nelle seguenti:

- Segreteria non di reparto
- Gestione agende
- Gestione/smistamento protocollo della Unità Operativa/Servizio
- Formazione/aggiornamento/studio/ricerca del dipendente
- Riunioni da remoto
- Stesura note/atti
- Stesura protocolli/regolamenti
- Attività di programmazione
- Inserimento dati
- Liquidazioni

Nelle more dell'adozione del nuovo Regolamento aziendale sul lavoro agile, che sarà adottato al termine del confronto sindacale, ora da aprire anche con le Organizzazioni Sindacali dell'Area Sanità in seguito alla recentissima sottoscrizione del nuovo CCNL, l'Azienda ha consentito a tutti i lavoratori del Comparto impiegati nelle citate aree di attività di presentare domanda di accesso al lavoro agile.

L'accesso al lavoro agile è stato quindi autorizzato, alle condizioni e nel rispetto della vigente normativa, ai lavoratori che ne hanno fatto richiesta, tenuto conto dei criteri di priorità previsti dalla vigente normativa, considerate le caratteristiche personali del singolo lavoratore (capacità di lavorare in autonomia e per obiettivi, affidabilità, competenze digitali), valutate dal diretto Responsabile al quale viene richiesto di esprimersi in merito.

In ciascuna Unità Operativa/Servizio non è comunque consentito lo svolgimento contemporaneo dell'attività lavorativa in modalità agile a più del 20% del personale in servizio (massimo un operatore nelle Unità Operative/Servizi con un 3-4 lavoratori). La percentuale va applicata per difetto. Rimane tuttavia escluso dalla possibilità di effettuare la prestazione lavorativa in modalità agile il personale che, seppur impiegato nelle aree di attività sopra descritte, svolge esclusivamente attività di sportello e di ricevimento utenti (front office) o che utilizza strumentazioni/ documentazioni non remotizzabili.

In sede di confronto sindacale, secondo quanto previsto dall'art. 77, comma 3 del CCNL 02.11.2022, si stanno valutando criteri di priorità ulteriori rispetto a quelli previsti dalla L. 81/2017, così come da ultimo modificati dall'art. 4, comma 1, lett. b) n. 1 del D.Lgs. 30/06/2022, che così dispone: *"I datori di lavoro (...) sono tenuti in ogni caso a riconoscere priorità alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile formulate dalle lavoratrici e dai lavoratori con figli fino a dodici anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. La stessa priorità è riconosciuta da parte del datore di lavoro alle richieste dei lavoratori con disabilità in situazione di*

gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205". In particolare, si ritiene di inserire tra i criteri di priorità le fattispecie cui la normativa attribuisce il diritto ad accedere alla riduzione oraria ai sensi del D.Lgs. 81/2015, art. 8, commi 3 e 4, nonché in caso di priorità ad accedere alla riduzione oraria ai sensi del comma 5 del medesimo articolo.

Attualmente nell'Azienda ULSS n. 8 Berica sono attivi n. 64 posizioni lavorative "agili", in costante aumento.

Piattaforme tecnologiche

L'Azienda dispone di una piattaforma tecnologia idonea a consentire lo svolgimento dell'attività lavorativa amministrativa in modalità agile. Per garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile, l'Azienda ha messo a disposizione un portale di accesso WAF (Web Application Firewall) tramite il quale il lavoratore potrà accedere in modo sicuro alle procedure aziendali. Le Unità Operative/Servizi sono dotate, su richiesta, di PC portatili da utilizzare, anche a rotazione, da parte dei lavoratori c.d. agili, con caratteristiche tali da rendere possibile l'accesso alle varie procedure aziendali attraverso lo strumento WAF. La connettività rimane a carico del lavoratore. Non sarà consentito collegarsi da remoto alle proprie postazioni di lavoro. Il lavoratore pertanto, nell'organizzare la propria attività in modalità agile, dovrà preventivamente migrare i file archiviati nel proprio PC nella piattaforma Drive.

Competenze professionali e formazione

Il personale impiegato nelle attività che fanno capo alle aree sopra individuate e assegnato alle mansioni da almeno sei mesi, è di norma in possesso delle competenze digitali necessarie per l'uso delle procedure aziendali per lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile.

Il Piano formativo aziendale annuale prevede inoltre un'iniziativa formativa a partire dall'esercizio 2024 da effettuarsi on line, in modalità asincrona, da parte di tutti i lavoratori agili. Il programma del corso prevede una parte relativa alle caratteristiche specifiche dell'istituto del lavoro agile, una parte relativa alla sicurezza della postazione di lavoro ed una parte relativa alla sicurezza informatica del lavoro agile.

Gli obiettivi interni dell'amministrazione.

Gli obiettivi perseguiti con l'implementazione del lavoro agile sono di due tipi: obiettivi dell'Azienda (misurabili unitamente agli ulteriori obiettivi di **performance organizzativa**) e obiettivi individuali di attività (misurabili in sede di valutazione della **performance individuale**).

Gli obiettivi di performance organizzativa

Il lavoro agile è ritenuto uno strumento per il perseguimento del benessere lavorativo in termini di *work life balance* che è in sé un obiettivo, ma è esso stesso anche uno strumento che consente, attraverso la soddisfazione dei bisogni del lavoratore, di aumentarne la produttività e conseguentemente l'efficienza dell'azione amministrativa. La misurazione del miglioramento del benessere organizzativo avviene mediante il confronto degli esiti delle indagini che periodicamente vengono effettuate in Azienda.

Gli indicatori di efficienza, efficacia ed economicità che consentono di misurare l'impatto del lavoro agile sulla performance amministrativa dell'Azienda sono definiti, come sotto esemplificato, andando anche ad integrare il set di indicatori associati ad altri obiettivi aziendali:

DIMENSIONE	INDICATORE
EFFICIENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuzione del tasso di assenza delle Unità Operative/Servizi con lavoratori c.d. agili; • Aumento della produttività (quantità di servizi erogati, miglioramento nella percentuale di conseguimento degli obiettivi di struttura definiti in sede di negoziazione di budget, ecc).
EFFICACIA	<ul style="list-style-type: none"> • Quantità di pratiche concluse/servizi erogati, con ottimizzazione del lavoro anche in termini di riduzione di ore di lavoro straordinario; • Qualità delle prestazioni erogate (percentuale di customer satisfaction di utenti serviti da dipendenti in lavoro agile)
ECONOMICITA'	<ul style="list-style-type: none"> • Razionalizzazione degli spazi; • Riduzione dei costi dell'Unità Operativa/Servizio individuato con specifico centro di costo (ad es. alle stampe, cancelleria, ecc); • Riduzione dei costi per buoni pasto/accessi alla mensa aziendale.

Obiettivi di performance individuale

Gli indicatori di performance individuale, con riferimento agli obiettivi assegnati dal diretto Responsabile, sono definiti dallo stesso e consentono al medesimo di valutare l'opportunità di mantenere in essere per il lavoratore il lavoro agile autorizzato.

Esempi di indicatori sono:

- numero di pratiche completate dal lavoratore nelle giornate di lavoro agile/numero di pratiche completate nelle giornate in presenza;
- qualità del lavoro/pratica affidata, in termini di completezza, approfondimento, ecc;
- variazione del tasso di assenza del lavoratore rispetto ad uno stesso periodo di lavoro in presenza;
- tempi di completamento delle pratiche affidate rispetto alle scadenze in lavoro agile ed in presenza, ecc.

Gli obiettivi di performance individuale ed i relativi indicatori sono preventivamente comunicati al lavoratore dal Responsabile di Unità Operativa/Servizio. Gli stessi contribuiscono inoltre alla valutazione annuale effettuata secondo il sistema di valutazione vigente in Azienda.

Gli obiettivi esterni all'amministrazione e gli impatti del lavoro agile

L'implementazione del lavoro agile, in prospettiva ed in ottica di progressivo ampliamento anche ad altre aree di attività, ma anche ad una filiera più ampia che coinvolge altre amministrazioni, dovrebbe portare ad impatti positivi esterni e ad ampio spettro: riduzione, ad esempio, degli spostamenti casa-lavoro e minor necessità di spostamento degli utenti con la digitalizzazione di procedure oggi offerte solo da sportelli fisici, con

conseguente diminuzione delle emissioni di Co2, miglioramento delle competenze e della cultura digitale, ripopolamento delle aree urbane periferiche, migliori condizioni di pari opportunità nella gestione del rapporto tra tempi di vita e di lavoro, ecc.

3.3 Sottosezione: Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), è stato introdotto dall'articolo 6, comma 2, del Decreto Legislativo n. 165/2001, così come sostituito dall'art. 4 del Decreto Legislativo n. 75/2017, il quale prevede che: che al fine di ottimizzare l'impiego di risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottino il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché in linea con le linee di indirizzo emanate dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 6-ter dello stesso D. Lgs. 165/2001.

Tale piano deve indicare le risorse finanziarie destinate alla sua attuazione nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.”

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale ha valenza triennale, con aggiornamento annuale e viene redatto sulla base di Linee guida nazionali che vengono attualizzate annualmente a livello regionale.

Si compone di tabelle che proiettano l'andamento della spesa, sia in termini di personale effettivamente presente (FTE), che di dotazione organica e di una relazione sintetica del Direttore Generale che rappresenta le strategie di sviluppo del personale nel triennio di riferimento.

Viene approvato con Delibera dopo che i contenuti sono stati validati dall'Amministrazione Regionale e costituisce l'atto di programmazione che le Pubbliche Amministrazioni sono tenute ad adottare allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter.

Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione dello stesso, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà di assunzione previste a legislazione vigente.

In coerenza a ciò la scrivente Azienda con deliberazione n. 2049 del 30 novembre 2023, ha adottato il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale per il periodo 2024 – 2026 “Adozione provvisoria” e relativa dotazione organica. Lo stesso è stato approvato dalla Regione Veneto con nota del 2 gennaio 2024, prot. n. 1433 ed è stato adottato in via definitiva giusta deliberazione n. 35 dell'11 gennaio 2024 (<https://web.aulss8.veneto.it/alboonline/file-documento.php/6878>).

L'ALLEGATO 1 al presente PIAO contiene il Piano del Fabbisogno del Personale approvato con Delibera del Direttore Generale n. 35 dell'11 gennaio 2024.

Assorbimento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale nel PIAO

Con il Dpr 24 giugno 2022 n. 81 (Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione), pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 151 del 2022, il Piano dei fabbisogni, di cui all'articolo 6, commi 1, 4 e 6 del Dlgs 165/2001, è soppresso in quanto assorbito nella apposita sezione del PIAO ovvero la 3.3 dello stesso, intitolata appunto Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale.

La Sezione 3.3. parte dalla rappresentazione della consistenza di personale al 31.12 dell'anno precedente, per passare alla programmazione "strategica" delle risorse umane, finalizzata all'ottimizzazione necessaria ai servizi offerti ai cittadini, calcolata sulla base della capacità assunzionale legata ai vigenti limiti di spesa, cessazioni, evoluzione dei bisogni, puntando ad obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse, alle "strategie" di copertura del fabbisogno, alla "formazione" del personale diventato ormai punto strumento di incremento dell'efficienza del capitale umano.

La programmazione del fabbisogno di personale è determinata sulla base di una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente e sulla base del Piano della Performance, nel rispetto della compatibilità economico-finanziaria e dell'obiettivo economico assegnato dalla Regione.

Nell'attuale contesto, la realizzazione del Piano Triennale deve necessariamente tener conto anche della difficoltà di reperire tempestivamente nel mercato del lavoro determinate professionalità sanitarie, sia a livello dirigenziale soprattutto per determinate discipline (in particolare: Medicina d'Urgenza, Dermatologia, Gastroenterologia) che a livello del Comparto (in particolare, carenza nel mercato del lavoro di personale infermieristico), nonché dell'elevato turn over che si registra, in particolare, per determinate discipline.

Al fine di riscontrare tempestivamente le necessità e gli obiettivi aziendali, assicurare il rispetto dei L.E.A. ed assicurare la realizzazione dell'obiettivo di abbattimento delle liste d'attesa, che costituisce un obiettivo primario dell'Azienda, l'Amministrazione continuerà nella linea già tracciata di ricorrere a tutte le forme di assunzioni (richieste di procedure concorsuali ad Azienda Zero, ricerca di graduatorie di altre Aziende sanitarie, ricorso a contratti di natura autonoma).

3.3.1 - Formazione del Personale

La Formazione e l'aggiornamento professionale rappresentano la leva strategica fondamentale per il consolidamento e lo sviluppo delle conoscenze e delle abilità professionali nonché della qualità delle relazioni degli operatori; costituiscono inoltre lo strumento indispensabile di sostegno ai processi di sviluppo organizzativo e di realizzazione degli obiettivi programmati per una tutela della salute dei cittadini che sia sempre migliore.

La formazione del personale rientra tra i compiti istituzionali dell'Azienda ULSS 8 Berica, la quale riveste un ruolo attivo nella definizione dei programmi di formazione e nell'organizzazione delle attività di aggiornamento professionale. Attraverso la formazione l'Azienda coinvolge il personale in un percorso di crescita coerente con gli obiettivi strategici aziendali e con quanto previsto dal programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) introdotto dal Ministero della Salute e dalla Regione del Veneto.

Nelle politiche del personale, l'Azienda intende quindi promuovere e valorizzare la formazione permanente, perseguendo in particolare:

- una formazione che sviluppi e valorizzi le risorse umane promuovendo le conoscenze, le competenze, le abilità, in coerenza con le linee strategiche, la programmazione aziendale e i livelli del sapere che contribuiscono alla promozione della salute;

- una formazione consapevole di dimensioni non solo specialistiche di ambito clinico ma anche relazionali/comunicative, gestionali e manageriali, di sicurezza sul lavoro orientate anche alla valorizzazione dell'esperienza ed al contesto specifico del lavoro;

- una formazione che sostenga le fasi della pianificazione strategica, accompagni le riflessioni e lo sviluppo delle competenze dei professionisti operando in modo interdisciplinare per il raggiungimento degli obiettivi;

- le buone pratiche di promozione delle pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Così come esplicitato nell'Atto Aziendale, allo sviluppo di tali politiche è preposta l'Unità Operativa Semplice Formazione, in staff al Direttore Generale.

L'Azienda approva annualmente il Piano di Formazione per il personale dipendente, come esito di un processo di rilevazione dei fabbisogni formativi trasversali e specifici espressi in termini di apprendimenti attesi considerando sia gli obiettivi definiti a livello Nazionale, sia quelli assegnati dalla Regione, sia quelli individuati dall'Azienda che le esigenze espresse dai diversi contesti operativi sulla base delle rispettive mission.

Per quanto riguarda il Piano di Formazione Aziendale 2024 si riporta una tabella di sintesi delle iniziative inserite, distinte per aree di riferimento:

AREE	N° CORSI	N° EDIZIONI	EVENTI GESTIONE AZIENDALE ECM
AREA TRASVERSALE	58	335	47
AREA OSPEDALIERA	54	185	53
AREA DISTRETTO SS	15	26	15
AREA DIPARTIMENTO PREVENZIONE	8	10	8
AREA SICUREZZA	29	180	24
AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA	5	17	2
TOTALE	169	753	149

L'ALLEGATO 2 al presente PIAO contiene il Piano Formativo aziendale per l'anno 2024 approvato con Delibera del Direttore Generale n. 2155 del 21 dicembre 2023.

Relativamente alla pianificazione della formazione e allo sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in particolare per quanto riguarda il raggiungimento dell'alfabetizzazione digitale del personale dipendente, l'Azienda Ulss 8 ha assicurato al 31/12/2023 il completamento delle attività di assessment e l'avvio della formazione da parte di almeno il 30% del personale dipendente sulla piattaforma informatica syllabus, resa disponibile dal dipartimento della funzione pubblica.

Per gli anni successivi, la pianificazione dello sviluppo delle competenze digitali dei dipendenti assicurerà il conseguimento dei seguenti obiettivi:

1. completamento delle attività di assessment e conseguimento dell'obiettivo formativo da parte di una ulteriore quota del personale non inferiore al 25% entro il 31 dicembre 2024;
2. completamento delle attività di assessment e conseguimento dell'obiettivo formativo da parte di una ulteriore quota del personale non inferiore al 20% entro il 31 dicembre 2025.

Sezione 4: Monitoraggio

E' obiettivo dell'Azienda addivenire progressivamente ad un sistema il più possibile integrato di monitoraggio di tutto il sistema del Piano.

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance" avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre per il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" si rimanda alla specifica area.

In relazione alla sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

Tutte le attività inserite nel PIAO sono dunque soggette a monitoraggio costante, tuttavia è comunque prevista una consultazione intermedia, al termine del primo semestre, volta a raccogliere eventuali segnalazioni particolari in merito all'andamento del percorso e nell'eventualità di un riposizionamento degli obiettivi.

ALLEGATO 1: Piano Fabbisogno del Personale

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Aggiornamento anno 2023

Azienda 508 - Berica

Macroposibili	Ruolo	A	B	DIPENDENTI								NON DIPENDENTI					Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie
				Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Specifico Finanziamento ³	Costo Personale Università	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 145/2001	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenze	TOTALE ⁴	Costo Incarichi Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 145/2001	Costo Specifico Finanziamento ⁵		
		C	D	E	F	G	H	I	L	M	O	P	Q					
		€ 314.742.489,17		€ 1.097.343,79		€ 4.800.000,00		€ 3.379.347,01		€ 4.800.000,00		€ 3.379.347,01		€ 3.570.347,71				
Dirigenza medica	S	€ 98.853.274,42	€ 96.379,21	€ 1.097.343,79	€ 3.379.347,01	€ -	€ 4.089.800,00	€ 3.005.220,59	€ -	€ 54.663,96	€ 466.368,33	€ -	€ -					
Dirigenza veterinaria	S	€ 2.772.596,03	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
Dirigenza sanitaria	S	€ 9.185.497,78	€ 1.715,51	€ -	€ -	€ -	€ 224.432,00	€ 268.341,76	€ -	€ -	€ 1.370.456,00	€ -	€ -					
Dirigenza ruoli PTA	SS PTA	€ 2.171.921,58	€ 131.076,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		€ 112.983.289,82	€ 229.171,08	€ 1.097.343,79	€ 3.379.347,01	€ -	€ 4.314.232,00	€ 3.273.562,35	€ -	€ 54.663,96	€ 1.834.824,33	€ -	€ -					
Personale infermieristico/ostetrico	S	€ 112.770.189,24	€ 94.849,55	€ -	€ 429.936,99	€ -	€ -	€ 119.080,55	€ -	€ -	€ 36.000,00	€ -	€ -					
Personale tecnico sanitario	S	€ 14.933.693,76	€ -	€ -	€ 266.405,51	€ -	€ -	€ -	€ 74.397,54	€ -	€ -	€ -	€ -					
Personale della riabilitazione	S	€ 9.328.487,76	€ 980.112,04	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.652,93	€ -	€ -	€ 103.100,00	€ -	€ -					
Personale della prevenzione	S	€ 3.027.767,03	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 43.235,45	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
Altro personale ruolo sanitario	S	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
OSS/OTAA	SS	€ 34.552.052,52	€ 1.448.249,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	€ 8.791.807,86	€ 1.411.114,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.774,76	€ -	€ -	€ 84.700,00	€ -	€ -					
Personale ruolo amministrativo professionale	PA	€ 18.375.401,18	€ 540.267,85	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
TOTALE PERSONALE COMPARTO		€ 201.779.399,35	€ 4.474.593,51	€ -	€ 696.342,50	€ -	€ -	€ 167.743,69	€ 74.397,54	€ -	€ 225.800,00	€ -	€ -					
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		€ 314.742.489,17	€ 4.703.764,59	€ 1.097.343,79	€ 4.075.689,51	€ -	€ 4.314.232,00	€ 3.441.306,04	€ 74.397,54	€ 54.663,96	€ 2.062.624,33	€ -	€ -					

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Università, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Contratti di collaborazione coordinata e continuativa - SANITARI; contratti di collaborazione coordinata e continuativa - NON SANITARI; Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale).

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunali o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 24/26 - Anno 2024

Azienda **508 - Berica**

Macroprofili	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti FTE ANNUI	DIPENDENTI						NON DIPENDENTI						
				Costo Dipendenti Bilancio sanitario	Costo Dipendenti Bilancio sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Art. 48 D. Lgs. 146/2001	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenza	TOTAL ³	Costo Incarichi Art. 7, comma 4, del D. Lgs. 146/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁴	Altre Tipologie	
				C	D	E	F	G	H	I	L	M	O	P	Q	
		A	B	€ 316.757.346,07	€ -	€ 1.026.121,10	€ -	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.040.620,07	€ -	€ 244.356,48	€ -	€ 141.035,00	€ -	€ -
Dirigenza medica	S	1.047,66	105,53	€ 102.068.067,63	€ 96.379,21	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ 4.833.256,00	€ 3.040.620,07	€ -	€ 244.356,48	€ 3.284.976,55	€ 141.035,00	€ -	€ -
Dirigenza veterinaria	S	30,34	0,00	€ 2.754.321,45	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.370.456,00	€ -	€ -
Dirigenza sanitaria	S	124,07	43,11	€ 9.706.176,52	€ 1.715,51	€ -	€ -	€ -	€ 271.167,07	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ -
Dirigenza ruoli PTA	SS PTA	23,66	0,00	€ 2.158.480,15	€ 131.074,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		1.225,74	148,64	€ 116.487.045,76	€ 229.171,08	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.320.353,13	€ -	€ 244.356,48	€ 3.564.709,61	€ 1.511.491,00	€ -	€ -
Personale infermieristico/ostetrico	S	2.508,88	0,95	€ 111.829.618,14	€ 94.849,55	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Personale tecnico sanitario	S	325,22	0,80	€ 14.758.010,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 38.000,00	€ -	€ -
Personale della riabilitazione	S	217,06	2,81	€ 9.273.522,44	€ 980.112,04	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ 103.100,00	€ -	€ -
Personale della prevenzione	S	59,37	0,00	€ 2.932.338,72	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
OSS/OTAA	SS	1.067,62	0,00	€ 34.191.204,11	€ 1.448.249,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	278,93	6,88	€ 8.892.356,33	€ 1.411.114,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ 84.700,00	€ -	€ -
Personale ruolo amministrativo professionale	PA	510,45	0,00	€ 18.193.248,98	€ 540.267,85	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
TOTALE PERSONALE COMPARTO		4.967,51	11,44	€ 200.070.299,22	€ 4.474.593,51	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ 5.658,10	€ -	€ -	€ 5.658,10	€ 225.800,00	€ -	€ -
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		6.193,25	140,08	€ 316.757.344,98	€ 4.703.764,59	€ 1.026.121,10	€ 1.804.005,00	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.326.011,23	€ -	€ 244.356,48	€ 3.570.347,71	€ 1.737.291,00	€ -	€ -

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Università, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Contratti di collaborazione coordinata e continuativa - SANITARI: contratti di collaborazione coordinata e continuativa - NON SANITARI: Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale).

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 24/26 - Anno 2025

Azienda 508 - Berica

PERSONALE DIRIGENTE	DIPENDENTI				NON DIPENDENTI													
	Macroprofilo	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ³	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Specifico Rimaneggiamento	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 145/2001	Costo Amministrativo	Costo Attività di Consulenza	TOTALE ⁴	Costo Incarichi Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 145/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P	Q	
					€ 316.757.345,07		€ 1.026.121,10				€ 5.104.423,07				€ 3.570.367,71			
					€ 102.048.067,63	€ 96.379,21	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ -	€ 4.833.256,00	€ 3.040.620,07	€ -	€ 244.356,48	€ 3.284.976,55	€ 141.035,00	€ -	€ -
					€ 2.754.321,45	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.370.456,00	€ -	€ -	€ -
					€ 9.706.176,52	€ 1.715,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 271.167,07	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ -
					€ 2.158.480,15	€ 131.076,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 116.687.045,76	€ 229.171,08	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.320.353,13	€ -	€ 244.356,48	€ 3.564.709,61	€ 1.511.491,00	€ -	€ -
					€ 111.829.618,14	€ 94.849,55	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 14.758.010,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 9.273.522,44	€ 980.112,04	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ 103.100,00	€ -	€ -
					€ 2.932.338,72	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 34.191.204,11	€ 1.448.249,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 8.892.356,33	€ 1.411.114,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ 84.700,00	€ -	€ -
					€ 18.193.248,98	€ 540.267,85	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
					€ 200.070.299,22	€ 4.474.593,51	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ -	€ 5.658,10	€ -	€ -	€ 5.658,10	€ 225.800,00	€ -	€ -
					€ 316.757.344,98	€ 4.703.764,59	€ 1.026.121,10	€ 1.804.005,00	€ -	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.326.011,23	€ -	€ 244.356,48	€ 3.570.367,71	€ 1.737.291,00	€ -	€ -
					€ 1.047,66	105,53												
					€ 30,34	0,00												
					€ 124,07	43,11												
					€ 23,66	0,00												
					€ 1.225,74	148,64												
					€ 2.508,88	0,95												
					€ 325,22	0,80												
					€ 217,06	2,81												
					€ 59,37	0,00												
					€ 0,00	0,00												
					€ 1.067,62	0,00												
					€ 278,93	6,88												
					€ 510,45	0,00												
					€ 4.967,51	11,44												
					€ 6.193,25	140,08												

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Universitari, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Contratti di collaborazione coordinata e continuativa - SANITARI; contratti di collaborazione coordinata e continuativa - NON SANITARI; incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale).

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PIFP 24/26 - Anno 2026

Azienda 508 - Berica

PERSONALE DIRIGENTE	DIPENDENTI										NON DIPENDENTI						
	Macrospicchi	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incasali Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 146/2001	Costo Somministrazione	Costo Allevi di Consuetudine	TOTALE ¹	Costo Incasali Articolato 7, comma 4, del D. Lgs. 146/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ²	Altre tipologie
					C	D	E	F	G	H	I	L	M	O	P	Q	
			A	B													
			1.047,66	105,53	€ 102.048.067,63	€ 96.379,21	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ 4.833.256,00	€ 3.046.620,07	€ -	€ 244.356,48	€ 3.284.976,55	€ 141.035,00	€ -	€ -
			30,34	0,00	€ 2.754.321,45	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.370.456,00	€ -	€ -
			124,07	43,11	€ 9.706.176,52	€ 1.715,51	€ -	€ -	€ -	€ 271.167,07	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ 279.733,06	€ -	€ -	€ -
			23,66	0,00	€ 2.158.480,15	€ 131.076,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			1.225,74	148,64	€ 116.487.045,76	€ 229.171,08	€ 1.026.121,10	€ 1.736.425,00	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.320.353,13	€ -	€ 244.356,48	€ 3.564.709,61	€ 1.511.491,00	€ -	€ -
			2.508,88	0,95	€ 111.829.618,14	€ 94.849,55	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			325,22	0,80	€ 14.758.010,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 38.000,00	€ -	€ -
			217,06	2,81	€ 9.273.522,44	€ 980.112,04	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ -	€ -	€ 3.808,00	€ 103.100,00	€ -	€ -
			59,37	0,00	€ 2.932.338,72	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			1.067,62	0,00	€ 34.191.204,11	€ 1.448.249,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			278,93	6,88	€ 8.892.356,33	€ 1.411.114,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ -	€ -	€ 1.850,10	€ 84.700,00	€ -	€ -
			510,45	0,00	€ 18.193.248,98	€ 540.267,85	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
			4.967,51	11,44	€ 200.070.299,22	€ 4.474.593,51	€ -	€ 67.580,00	€ -	€ -	€ 5.658,10	€ -	€ -	€ 5.458,10	€ 225.800,00	€ -	€ -
			6.193,25	160,08	€ 316.757.346,07	€ 4.703.744,59	€ 1.026.121,10	€ 1.804.005,00	€ -	€ 5.104.423,07	€ 3.326.011,23	€ -	€ 244.356,48	€ 3.570.367,71	€ 1.737.291,00	€ -	€ -

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Università, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc.

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Contratti di collaborazione coordinata e continuativa - SANITARI; contratti di collaborazione coordinata e continuativa - NON SANITARI; incarichi libero professionali. Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale).

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunali o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti al Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

RELAZIONE

REVISIONE PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2023 E ADOZIONE PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2024 – 2026

Premessa

L'articolo 6, comma 2, del Decreto Legislativo n. 165/2001, come sostituito dall'art. 4 del Decreto legislativo n. 75/2017, prevede che al fine di ottimizzare l'impiego di risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottino il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché in linea con le linee di indirizzo emanate dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 6-ter dello stesso D. Lgs. 165/2001.

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) è lo strumento attraverso il quale l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi relativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica. La nuova declinazione di **“fabbisogno di personale”**, come esplicitata dalle norme introdotte dal D.lgs. n. 75/2017 e dalle Linee Guida sulla programmazione del fabbisogno approvate dalla Funzione Pubblica con Decreto dell'8 maggio 2018 integra e, tendenzialmente, sostituisce quella di **“dotazione organica”**.

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale deve indicare le risorse finanziarie destinate alla sua attuazione nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.

Il citato articolo prevede, altresì, che ciascuna amministrazione indichi la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'art. 6 ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima.

Disposizioni regionali:

La Regione Veneto con nota della Direzione Generale dell'Area Sanità e Sociale 9 novembre 2023, prot. n. 605039, ha comunicato quanto segue:

“Con D.G.R. n. 1717 del 30 dicembre 2022 sono state approvate le Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale. Le Aziende sono chiamate, in linea con la struttura prevista dalle anzidette Linee guida, ad adottare il PIAO entro il 31 gennaio 2024, ivi compresa la sezione Organizzazione e capitale umano e, al suo interno, la sottosezione di programmazione denominata “Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale”.

Con la predetta nota la Regione Veneto ha invitato le Aziende alla presentazione delle tabelle del PTFP **entro il 30 novembre 2023** al fine di consentire specifica approvazione da parte del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale entro il 31 dicembre 2023, fatte salve eventuali richieste di chiarimenti ed integrazioni.

Nello specifico:

“Entro il 30 novembre 2023 le Aziende dovranno in particolare, provvedere all’aggiornamento del piano già presentato e approvato per il 2023 ed alla stesura del piano 2024-2026 mediante la compilazione di:

tabella A “Piano dei fabbisogni di personale” per gli anni 2023-2024-2025-2026

tabella B “Dotazione organica per gli esercizi 2023 e 2024”

tabella C “Previsione progetti di internalizzazione 2024-2025-2026”.

DOTAZIONE ORGANICA

L’Azienda, dopo aver affrontato il periodo di emergenza sanitaria derivante dalla pandemia da Covid-19 che ha riguardato il periodo 2020-2021 ed il successivo graduale rientro nel corso del 2022, si è trovata l’anno successivo ad affrontare e gestire un consistente numero di prestazioni sanitarie che hanno conseguentemente aumentato le liste d’attesa.

Nel corso del 2023 l’Azienda ha pertanto perseguito le seguenti azioni:

- ✓ ha adottato il *Piano operativo aziendale finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste d’attesa*, intraprendendo ogni strumento, in particolare: acquisto di prestazioni aggiuntive del personale dipendente della dirigenza e del comparto, stipula di contratti in regime di libero professionale con medici specializzati e specializzandi e ore aggiuntive per specialisti ambulatoriali.
- ✓ contestualmente sono state intraprese tutte le azioni necessarie ad assicurare il turn over delle unità in cessazione a vario titolo (pensionamento, dimissioni volontarie, etc), in primis dirigenti medici e personale infermieristico e di supporto.

In particolare:

Dirigenza Medica:

sono stati espletati molteplici concorsi da parte di Azienda Zero che hanno consentito di ricoprire tempestivamente le posizioni vacanti individuando forme flessibili di assegnazione permettendo di garantire l’attività nelle aree hub e spoke.

In particolare sono state ricoperte le posizioni ospedaliere vacanti di Anestesia e Rianimazione, Cardiochirurgia, Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, Ematologia, Gastroenterologia, Ginecologia ed Ostetricia, Medicina d’Emergenza Urgenza, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Interna, Medicina Legale, Nefrologia, Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria Pediatria e Urologia.

Sono state ricoperte anche le posizioni vacanti in ambito Territoriale:
Psichiatria, Neuropsichiatria Infantile, Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica, Sanità animale.

In corso d’anno sono state espletate le procedure selettive che hanno consentito di ricoprire i seguenti incarichi **di Struttura Complessa:**

Geriatrica Vicenza, Medicina Valdagno, Nefrologia, Radiodiagnostica, Psichiatria 1, Salute in Carcere, Ostetricia e Ginecologia di Valdagno, Veterinari area e indetto diverse procedure selettive per l’affidamento delle UOC vacanti.

Vi sono alcune difficoltà di reclutamento di Medici per gli ospedali spoke, la figura degli specializzandi assumibili con decreto Calabria a causa della limitata autonomia dettata dal percorso formativo, soprattutto in

ambito chirurgico, favorisce l’inserimento in contesti hub dove la composizione dell’equipe favorisce l’affiancamento/addestramento dei giovani medici. Per sopperire alle predette vacanze l’Azienda ha promosso iniziative finalizzate al reclutamento di professionisti mediante l’indizione di bandi “aperti” dove i professionisti possono presentare domanda in qualsiasi momento per il conferimento di incarichi di natura autonoma a medici specializzati in Anestesia e Rianimazione, Ginecologia ed Ostetricia e Urologia.

Al fine di assicurare l’erogazione delle prestazioni sanitarie nelle UU.OO. di Laboratorio Analisi, Medicina Trasfusionale, Anatomia Patologica, Ematologia – Laboratorio di Terapie Cellulari Avanzate, è stato implementato l’organico dei Dirigenti Biologi.

Personale del Comparto

Nel corso dell’anno 2023 l’Azienda, nonostante il consistente turn over che ha registrato soprattutto nell’ambito del Comparto sanitario (che ha riguardato in primis il personale infermieristico, Ostetriche, personale tecnico sanitario e di riabilitazione, nonché Operatori socio sanitari), ha proceduto a garantire il perseguimento della copertura del turn over, sia mediante utilizzo di graduatorie concorsuali espletate da Azienda Zero, sia mediante l’espletamento di avvisi pubblici che prevedono molteplici scadenze al fine di “intercettare” tempestivamente personale neo laureato e infine ricorrendo a procedure di stabilizzazione che hanno riguardato il profilo dell’Operatore socio sanitario.

Con riferimento al personale tecnico-amministrativo, in corso d’anno, oltre a garantire la copertura del turn over, l’Azienda ha dato corso ad assunzioni di personale appartenente alla L. 68/99 nonché al cambio del profilo professionale di alcuni dipendenti, compatibilmente con la certificazione dello stato di salute, che hanno comportato il passaggio di alcune posizioni lavorative da Operatore socio sanitario a personale amministrativo.

Dotazione organica:

Dal raffronto tra la dotazione organica anno 2023 prevista con deliberazione n. 86 del 26 gennaio 2023 (adozione Definitiva del PTFP 2023-2025) e la rimodulazione della dotazione organica anno 2023 allegata al presente provvedimento, si registra nel complessivo una dotazione invariata.

DOTAZIONE ORGANICA ANNO 2023 Allegata al PTFP approvato con deliberazione n. 86 DEL 26/01/2023

DIRIGENZA MEDICA	S	931
DIRIGENZA VETERINARIA	S	31
DIRIGENZA SANITARIA (Biologi, Chimici, Farmacisti, Fisici, Psicologi, Professioni Sanitarie)	S	122
DIRIGENZA RUOLI PTA (Architetti, Amministrativi, Analisti, Avvocati, Sociologi, Statistici)	PTA	30
<i>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</i>		1114
PERSONALE COMPARTO		
PERSONALE INFERMIERISTICO-OSTETRICO	S	2833
PERSONALE TECNICO-SANITARIO	S	348
PERSONALE DI RIABILITAZIONE	S	254
PERSONALE DELLA PREVENZIONE	S	81
OSS-OTAA	T	1159
ALTRO PERSONALE RUOLO TECNICO (esclusi OSS/OTAA)	T	289

PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	PA	533
<i>TOTALE PERSONALE COMPARTO</i>		5497
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA anno 2023	6611	

AGGIORNAMENTO DOTAZIONE ORGANICA DEFINITIVA ANNO 2023

DIRIGENZA MEDICA	S	931
DIRIGENZA VETERINARIA	S	31
DIRIGENZA SANITARIA (Biologi, Chimici, Farmacisti, Fisici, Psicologi, Professioni Sanitarie)	S	127
DIRIGENZA RUOLI PTA (Architetti, Amministrativi, Analisti, Avvocati, Sociologi, Statistici)	PTA	30
<i>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</i>		1119
PERSONALE COMPARTO		
PERSONALE INFERMIERISTICO-OSTETRICO	S	2828
PERSONALE TECNICO-SANITARIO	S	350
PERSONALE DI RIABILITAZIONE	S	254
PERSONALE DELLA PREVENZIONE	S	81
OSS-OTAA	T	1159
ALTRO PERSONALE RUOLO TECNICO (esclusi OSS/OTAA)	T	255
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	PA	565
<i>TOTALE PERSONALE COMPARTO</i>		5492
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA anno 2023	6611	

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' 2024-2026

Per quanto riguarda la predisposizione del piano dei fabbisogni degli anni 2024 – 2026, effettuato tenendo conto dei limiti alla spesa del personale definiti dalla Regione per il triennio in esame, l'azienda prevede:

Area della Dirigenza Medica

Nel triennio in esame l'Azienda intende ricoprire tempestivamente tutte le posizioni vacanti e che si renderanno vacanti, nell'ottica di garantire i livelli essenziali di assistenza ricorrendo in primis alle assunzioni dalle graduatorie concorsuali di Azienda Zero sia di medici specializzati che specializzandi (assunzioni ex L. 145/2018), attingendo, ove possibile, anche da graduatorie di altre ulss della Regione. In considerazione comunque della nota difficoltà di reperire professionalità mediche nel mercato del lavoro (sia a causa della carenza di determinate discipline, sia dell'attrattività verso altri enti), la scrivente Azienda intende proseguire con l'indizione di procedure di natura autonoma (prevedendo più scadenze) al fine di "intercettare" professionisti disponibili a prestare attività professionale (in particolare nelle aree emergenziali, radiodiagnostiche). Infine l'Azienda intende dare seguito alla graduale riduzione degli appalti instaurati nel corso del tempo, finalizzati alla copertura dell'incessante richiesta di turni nelle aree di emergenza-urgenza per carenza di personale specifico, utilizzando tutti gli strumenti messi a disposizione a livello nazionale e regionale: procedure selettive, manifestazioni di interesse, incarichi di lavoro autonomo, remunerazione delle prestazioni aggiuntive con tariffa agevolata del proprio personale interno ed esterno al Pronto Soccorso.

Vi è particolare sensibilizzazione al tema dell'abbattimento **delle liste d'attesa** che costituisce un obiettivo primario dell'Azienda, considerando l'attenzione che la stessa Regione ripone mettendo a disposizione risorse specifiche, l'Azienda perseguirà il fine di rispondere alle esigenze dell'utenza non solo per quanto riguarda le prestazioni traccianti ma promuovendo percorsi di coinvolgimento in termini di appropriatezza dei medici di medicina generale per erogare prestazioni necessarie, considerando anche i servizi offerti dagli specialisti della stessa azienda. Per perseguire tale obiettivo verranno utilizzati tutti gli strumenti necessari tra cui l'acquisto di prestazioni, il conferimento incarichi di natura autonoma, l'attività aggiuntiva espletata da specialisti ambulatoriali per le diverse branche, l'acquisto di prestazioni dal privato accreditato.

Area della Dirigenza Sanitaria:

Nel triennio in esame si intende di dare attuazione alla copertura di numerose posizioni di Dirigente Psicologo mediante l'espletamento della procedura di stabilizzazione di posizioni lavorative c.d. precarie nonché mediante utilizzo della graduatoria di concorso pubblico che è in fase di espletamento da parte di Azienda Zero.

Attività Territoriale:

L'attività territoriale nei prossimi anni rafforzerà il proprio ruolo in quanto dovrà coordinare servizi nuovi o in espansione previsti da disposizioni nazionali e regionali quali:

- L. 234/2021 art. 1 comma 274 "*Modello organizzativo per la Rete di assistenza sanitaria territoriale*"
- D.G.R. N. 1123 del 19/09/2023 approvazione del documento "*Servizi di infermieristica o comunità nell'ambito degli interventi per lo sviluppo dell'assistenza territoriale*";
- D.L. 73 DEL 25/05/2021 "*Servizi Territoriali e Ospedalieri di Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza*";
- Sanità Penitenziaria D.G.R. n. 1669/2021 "*Linee di indirizzo regionali di organizzazione e degli standard per le attività assistenziali all'interno degli Istituti penitenziari*"
- Dipartimento di Salute Mentale – D.G.R. n. 371/2022 "*Definizione modello organizzativo e gestionale dell'area salute mentale*";
- Attuazione del PNRR in termini di fabbisogno di personale per la realizzazione dei progetti attuativi secondo le disposizioni normative previste in risposta alla missione 6 del piano.

I predetti progetti comporteranno necessariamente l'assunzione extra turn over di Dirigenti Psicologi, Infermieri, Terapisti della Rieducazione Psichiatrica –TERP e Assistenti sociali per i quali in parte la Regione ha incrementato il limite del tetto di spesa destinato al personale dipendente. Per quanto concerne il Dipartimento di Salute Mentale e l'adeguamento degli standard conseguenti, da un lato si perseguirà l'obiettivo mediante l'utilizzo delle risorse regionali messe a disposizione della Regione per lo sviluppo delle attività connesse in un'ottica di graduale stabilizzazione delle figure necessarie.

Personale del Comparto:

Comparto sanitario: nel triennio in esame l'Azienda intende dare tempestiva copertura alle posizioni che si renderanno vacanti, soprattutto le posizioni di personale infermieristico al fine di assicurare in tempi rapidi il costante turn over e mantenere i livelli essenziali di assistenza. In particolare, per quanto riguarda il personale infermieristico, l'Azienda intende proseguire nella costante ricerca di personale tramite le procedure concorsuali di Azienda Zero, nonché emettendo bandi di avviso pubblico emessi in concomitanza con le nuove sessioni di laurea, al fine di assumere velocemente i nuovi professionisti.

Analoga attenzione sarà rivolta al resto del personale sanitario nella costante finalità di assicurare il turn over di tutte le posizioni necessarie per assicurare i LEA.

Comparto tecnico: nel triennio si prevede di dare completa attuazione agli standard previsti dalla DGRV 614/2019 - Allegato D: mezzi soccorso SUEM mediante l'acquisizione di Autisti di ambulanza per le auto-mediche da assegnare nei Servizi di Pronto Soccorso dell'Area ovest.

Comparto amministrativo:

nel triennio in esame l'Azienda intende assicurare il mantenimento delle posizioni tecnico-amministrative, in particolare per le posizioni di front-office. Verrà assicurata inoltre l'assunzione di personale appartenente alle categorie ex L. 68/1999 dando seguito alla convenzione sottoscritta con il centro per l'impegno.

Contrattazione Nazionale e Integrativa:

Il CCNL del Comparto attualmente vigente ha introdotto una nuova classificazione professionale individuando l'Area di Elevata Qualificazione.

L'Azienda prevede di indire le procedure selettive per n. 15 posizioni (con un incremento del costo stimato pari ad € 145.407,00) che sono finalizzate allo svolgimento di funzioni di elevato contenuto professionale e specialistico, che coordinano e gestiscono processi articolati di significativa importanza e responsabilità, assicurando la qualità dei servizi e dei risultati.

In considerazione del finanziamento previsto dall'art. 21 co.3 CCNL Comparto Sanità 02/11/22, comunicato dalla regione Veneto in data 17/03/23 e pari ad € 125.995.50, l'Azienda intende procedere, previo confronto con le OO.SS ai sensi dell'art.26 co.3 lett. n), all'avvio delle procedure selettive interne previste dall'art. 20.

L'Azienda inoltre intende concludere il percorso avviato di affidamento degli incarichi di funzione siano essi organizzativi o professionali nelle diverse forme, promuovendo, ove possibile, percorsi di formazione complementare.

Per quanto concerne il nuovo CCNL Area Sanità, l'Azienda nel corso del 2024 intende concludere l'affidamento degli incarichi dirigenziali applicando la nuova graduazione, oggetto di materia sindacale, nonché dare attuazione alla nuova retribuzione con particolare riferimento alla disciplina dell'orario di lavoro.

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI COSTI

Si evidenzia che il coordinamento fra le risorse umane necessarie al fine di soddisfare il fabbisogno aziendale e le risorse finanziarie disponibili, viene definito nelle tabelle indicanti il Piano dei fabbisogni per gli anni 2024-2025-2026, con preciso riferimento ai limiti di spesa per il personale dipendente comunicati dalla Regione con Decreto n. 137 del 05/10/2023 (€ 314.762.689,00), nelle more dell'adozione definitiva della D.G.R. contenente le disposizioni per il personale delle aziende ed enti del S.S.R. relative all'anno 2023.

La tabella del fabbisogno relativo all'anno 2023 ha subito delle lievi modifiche, con conseguente aggiornamento della dotazione organica.

La spesa viene esposta nelle tabelle allegate al Piano, per ciascuno degli anni in questione.

Per quanto riguarda la spesa del personale con contratto di lavoro autonomo (con limite per l'anno 2023 e seguenti pari a € 3.570.367,71), si conferma il completo utilizzo delle risorse a disposizione. Si prevede per l'anno 2024, e seguenti, l'attivazione di contratti libero professionali finanziati per un importo stimato pari ad € 1.737.290,00.

L'Azienda si riserva inoltre ulteriori valutazioni inerenti il volume di prestazioni da richiedere in acquisto di prestazioni per la dirigenza del ruolo sanitario, con eventuale conseguente richiesta ai competenti servizi regionali di adeguamento del relativo tetto di spesa (fissato pari ad € 1.097.343,79 per l'anno 2023 e ad € 1.026.121,10 per il 2024 e seguenti). In relazione alle attività aggiuntive presso le UU.OO. Accettazione e Pronto Soccorso, si conferma la necessità anche per l'anno 2024, e seguenti, di un piano di attività stimato pari a € 1.254.000,00 (al lordo degli oneri), sia per la dirigenza che per il comparto, in applicazione di quanto previsto dall'art. 21 comma 4 delle legge regionale n. 12 del 27/5/2022, non compresi nel predetto limite di spesa per le prestazioni aggiuntive. Per riuscire a garantire il volume di attività erogato finora, a dette risorse viene stimato il Fondo c.d. Balduzzi per l'anno 2024 e seguenti pari ad € 550.000,00.

CRITERI E MODALITÀ DI DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

Con la revisione del Piano per gli anni 2023-2026 si conferma che la definizione del personale FTE ha tenuto conto di apposito documento di lavoro definito dal Ministero della Salute ("metodologia di valutazione piani di fabbisogno personale"). Si è pertanto tenuto conto di un numero di ore lavorate per full time equivalenti corrispondente alle ore teoriche di lavoro a tempo pieno al netto delle ore di assenza o comunque non dedicate all'assistenza; tale valore è stato rapportato alle ore di lavoro effettivamente svolte nell'anno solare per ciascuna aggregazione di profili professionali (con analisi delle ore svolte nell'anno 2023 e in proiezione nell'anno 2024). Analoga modalità di calcolo è stata utilizzata per definire il valore FTE annui del personale non dipendente.

La redazione del Piano ha considerato inoltre, in termini di risorse finanziarie utilizzabili, la necessità di "vacanze temporanee" di organico derivanti fra date di cessazione dei dipendenti e date di effettiva acquisizione, nonché dell'implementazione di personale già autorizzata dalle competenti strutture regionali.

Il Direttore Generale

Tabella B - Dotazione Organica Personale Dipendente Anno 2023 Azienda

PERSONALE DIRIGENTE	Macroprofili	Ruolo	Personale dedicato ad attività a carico del Sanitario			Personale dedicato ad attività delegate da Enti locali ¹ (di cui colonna B)			Personale universitario che svolge funzioni assistenziali per il S.S.R. ²			Personale da processi di reinternalizzazione ³			
			A	B	C	A	B	C	D	E	A	B	C		
	Dirigenza medica	S	931	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Dirigenza veterinaria	S	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Dirigenza sanitaria	S	119	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Dirigenza ruoli PTA	SS-PTA	28	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		1109	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	2825	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Personale tecnico sanitario	S	350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Personale della riabilitazione	S	223	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Personale della prevenzione	S	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	OSS/OTAA	SS	1120	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Altro personale ruolo tecnico e Socio Sanitario	SS-T	217	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	547	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTALE PERSONALE COMPARTO			5363	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE DOTAZIONE ORGANICA			6472	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1) Indicare, qualora presente, il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi

2) Indicare, qualora presente, il personale universitario che svolge funzioni assistenziali per il S.S.R.

3) Indicare il personale interessato a processi di Reinternalizzazione (gestione diretta del servizio) - Circolare n.420008 del 01/10/2019

Il Direttore Generale

Tabella B - Dotazione Organica Personale Dipendente Anno 2024 Azienda

PERSONALE DIRIGENTE	Macroprofili	Ruolo	Personale dedicato ad attività a carico del Sanitario			Personale dedicato ad attività a carico del Sociale			Personale dedicato ad attività delegate da Enti locali ¹ (di cui colonna B)			Personale universitario che svolge funzioni assistenziali per il S.S.R. ²			Personale da processi di reinternalizzazione ³			
			A	B	C	B	C	C	D	E								
	Dirigenza medica	S	946	0	0				0								0	
	Dirigenza veterinaria	S	31	0	0				0								0	
	Dirigenza sanitaria	S	128	8	0				0								0	
	Dirigenza ruoli PTA	SS-PTA	28	2	0				0								0	
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		1133	10	0				0								0	
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	2834	3	0				0								0	
	Personale tecnico sanitario	S	346	0	0				0								0	
	Personale della riabilitazione	S	226	31	0				0								0	
	Personale della prevenzione	S	75	0	0				0								0	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0	0	0				0								0	
	OSS/OTAA	SS	1120	39	0				0								0	
	Altro personale ruolo tecnico e Socio Sanitario	SS-T	234	38	0				0								0	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	548	18	0				0								0	
	TOTALE PERSONALE COMPARTO			5383	129	0				0								0
	TOTALE DOTAZIONE ORGANICA			6516	139	0				0								0

1) Indicare, qualora presente, il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi

2) Indicare, qualora presente, il personale universitario che svolge funzioni assistenziali per il S.S.R.

3) Indicare il personale interessato a processi di Reinternalizzazione (gestione diretta del servizio) - Circolare n.420008 del 01/10/2019

Il Direttore Generale

ALLEGATO 2: Piano Formativo Aziendale per l'anno 2024

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - AREA TRASVERSALE

CODICE	U. O. PROP.	DISTRETTO	TIPO FORM	TITOLO CORSO	OBTV NAZ.	OBTV REG.	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	EDIZ.	ECM	COSTI/ED. PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
TRASV1	DSTRAT	EST-OVEST	RES	CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE: NOVITA' E RESPONSABILITA'	35	21	TUTTE LE PROFESSIONI	40	6	1	SI	€ 950,00	€ 950,00	3 TRIM
TRASV2	DSTRAT	EST-OVEST	RES	INGLESE COLLOQUIALE CON L'UTENZA PER SPORTELLI AMMINISTRATIVI			ANMM	25	16	2	NO	€ 413,12	€ 826,24	1-3 TRIM
TRASV3	DSTRAT	EST-OVEST	FAD	SYLLABUS - COMPETENZE DIGITALI DIPENDENTI PA			TUTTE LE PROFESSIONI	1700		1	NO	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
TRASV4	CEPC	EST-OVEST	RES	LA CONSULENZA BIOETICA NELLA PRATICA CLINICA ALLA LUCE DELLE NUOVE SFIDE NELL'UMANIZZAZIONE DELLE CURE	16	5	TUTTE LE PROFESSIONI	40	4	6	SI	€ 1.156,56	€ 6.939,36	ANNUALE
TRASV5	DS	EST-OVEST	FSC	IMPLEMENTAZIONE SIO IN AZIENDA ULSS 8 - SUPERUTENTI	3	3	TUTTE LE PROFESSIONI	250	38	3	SI	€ 0,00	€ 0,00	1-2 TRIM
TRASV6	DS	EST-OVEST	FAD	IMPLEMENTAZIONE SIO IN AZIENDA ULSS 8			TUTTE LE PROFESSIONI	4000		1	NO	€ 0,00	€ 0,00	2-3 TRIM
TRASV7	DS	EST-OVEST	RES	PAINFLU - METODOLOGIA DI APPROCCIO IN EMERGENZA PANDEMICA	2	23	TUTTE LE PROFESSIONI (CESP, GORR, DIP PREV, MICROB, MAP PLS, BSA, MED E LINE 118-PS)	50	8	15	SI	€ 533,12	€ 7.996,80	ANNUALE
TRASV8	DS	EST-OVEST	FSC	PAINFLU - SIMULAZIONE GESTIONE CASO CLINICO/SPECIFICO PANDEMICO	11	23	TUTTE LE PROFESSIONI	25	12	20	SI	€ 929,52	€ 18.590,40	ANNUALE
TRASV9	DS	EST-OVEST	FAD	FORMAZIONE PERSONALE NEOASSUNTO DEL RUOLO SANITARIO - LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO			TUTTE LE PROFESSIONI	400		1	SI (esterno)	€ 4.000,00	€ 4.000,00	ANNUALE
TRASV10	DS	EST-OVEST	FSC	PNRR M6 - CORSO DI FORMAZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE (MODULO B PRATICO E MODULO C LOCALE)	20	23	TUTTE LE PROFESSIONI	120	16	10	SI	€ 8.960,00	€ 89.600,00	ANNUALE
TRASV11	DS	EST-OVEST	FSC	APPLICAZIONE OPERATIVA PROCEDURA GESTIONE MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI	11	3	TUTTE LE PROFESSIONI	25	8	16	SI	€ 619,68	€ 9.914,88	ANNUALE
TRASV12	DS	EST-OVEST	RES	ATLS	1	7	MED	16	22	2	SI	€ 18.150,00	€ 36.300,00	ANNUALE
TRASV13	DS	EST-OVEST	FSC	PDIA TRAUMA	3	6	TUTTE LE PROFESSIONI	25	15	8	SI	€ 1.161,90	€ 9.295,20	ANNUALE
TRASV14	DS	EST-OVEST	RES	AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE DI PREVENZIONE	20	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	8	7	SI	€ 826,24	€ 5.783,68	2-3 TRIM
TRASV15	DS	EST-OVEST	RES	MANUALE DI SOPRAVVIVENZA DEL MEDICO NEOASSUNTO	2	21	MED	60	8	2	SI	€ 413,12	€ 826,24	ANNUALE
TRASV16	DS	EST-OVEST	RES	USO APPROPRIATO DEGLI EMOCOMPONENTI. PRATICHE MULTIDISCIPLINARI PER LA SICUREZZA DEL PROCESSO TRASFUSIONALE	6	7	MED, FARM, INF, TPCV	40	5	4	SI	€ 733,22	€ 2.932,88	1-3 TRIM
TRASV17	DS	EST-OVEST	FAD	CORSO ALLATTAMENTO AL SENO			MED, INF, INF PED, OST, PUER	80		1	SI (esterno)	€ 4.880,00	€ 4.880,00	ANNUALE
TRASV18	DS	EST-OVEST	RES	PROMOZIONE E SOSTEGNO ALLATTAMENTO AL SENO AREA PERINATALE	18	13	MED, INF, INF PED, OST, PUER, OSS	25	20	4	SI	€ 1.549,20	€ 6.196,80	ANNUALE
TRASV19	DS	EST-OVEST	FSC	LA GESTIONE DELL'UTENTE AGGRESSIVO IN CONTESTO CLINICO/SPECIFICO	20	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	16	15	SI	€ 1.569,68	€ 23.545,20	ANNUALE
TRASV20	DS	EST-OVEST	RES	COMUNICAZIONE RELAZIONALE E GESTIONE DEI CONFLITTI	7	2	TUTTE LE PROFESSIONI	25	8	20	SI	€ 950,00	€ 19.000,00	ANNUALE
TRASV21	DS	EST-OVEST	RES	LA RETE REGIONALE DI TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE	20	8	TUTTE LE PROFESSIONI	50	8	6	SI	€ 508,12	€ 3.048,72	ANNUALE
TRASV22	DS	EST-OVEST	RES	APPROCCIO ALLA MEDICINA GENERE-SPECIFICA	20	23	TUTTE LE PROFESSIONI	70	4	4	SI	€ 1.156,56	€ 4.626,24	ANNUALE
TRASV23	DS	EST-OVEST	RES	TECNICHE DI COMUNICAZIONE PER GESTIRE I CONFLITTI PZT, FAMILIARE, OPERATORI	12	5	MED	25	16	2	SI	€ 2.226,24	€ 4.452,48	2-3 TRIM
TRASV24	DSSS	EST-OVEST	RES	IL RUOLO DELLO PSICOLOGO NEL SISTEMA SANITARIO: TRA NUOVI AMBITI EMERGENTI ED EFFICIENZA ORGANIZZATIVA	4	23	PSI	40	15	1	SI	€ 3.800,00	€ 3.800,00	3 TRIM
TRASV25	DSSS	EST-OVEST	RES	DISTURBI DELLA NUTRIZIONE ED ALIMENTAZIONE NELL'ADOLESCENZA: NUOVI PERCORSI DI CURA	18	23	MED, PSI, AS, DIET, EP, INF, INF PED, TEMP, OSS, ASS SOC	150	8	1	SI	€ 1.363,12	€ 1.363,12	2 TRIM
TRASV26	FORM	EST-OVEST	RES	BLSD IRC - ADULTO	6	3	TUTTE LE PROFESSIONI	18	5	60	SI	€ 378,20	€ 22.692,00	ANNUALE
TRASV27	FORM	EST-OVEST	RES	HCP AHA AREA PEDIATRICA	6	3	TUTTE LE PROFESSIONI	18	6	12	SI	€ 1.190,64	€ 14.287,68	ANNUALE

TRASV28	FORM QUALITÀ	RES	RES	14	21	TUTTE LE PROFESSIONI	25	38	4	SI	€ 523,31	€ 2.093,24	ANNUALE
TRASV29	DMO	RES	RES	2	7	REFERTO AG E PRINCIPALI REATI DI INTERESSE DEL PROFESSIONISTA SANITARIO	30	5	4	SI	€ 733,20	€ 2.932,80	ANNUALE
TRASV30	DMO	RES	RES	12	5	ASPETTI RELIGIOSI E SPIRITUALI NELL'ASSISTENZA AL PAZIENTE	30	5	3	SI	€ 1.208,20	€ 3.624,60	ANNUALE
TRASV31	DMO	RES	RES	35	1	COME SCEGLIERE I CODICI PER LA CODIFICA DELLA SDO	35	4	3	SI	€ 206,56	€ 619,68	2 TRIM
TRASV32	DMO	RES	RES	33	17	LA STEWARDSHIP ANTIMICROBICA: PRINCIPI GENERALI ED APPLICAZIONE PRATICA	70	8	4	SI	€ 413,12	€ 1.652,48	1-3 TRIM
TRASV33	DMO	FSC	FSC	20	23	STUDIO DI INCIDENZA DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO	25	30	4	SI	€ 2.323,80	€ 9.295,20	ANNUALE
TRASV34	DMO	FSC	FSC	33	23	STUDIO DI PREVALENZA PER LA RILEVAZIONE ICA E USO ANTIBIOTICI NEGLI OSPEDALI UISS 8	25	21	5	SI	€ 1.626,66	€ 8.133,30	ANNUALE
TRASV35	DSS	RES	RES	22	14	LAVORARE CON LE PERSONE IMMIGRATE	72	8	1	NO	€ 950,00	€ 950,00	1 TRIM
TRASV36	DSS	RES	RES	18	13	PERCORSO DI GESTIONE DELLO STRESS LC BASATO SU MINDFULNESS	20	28	1	SI	€ 722,96	€ 722,96	1-2 TRIM
TRASV37	DSS	RES	RES	32	22	TECNICHE BASE TEAM-TEACH	36	12	1	SI	€ 0,00	€ 0,00	1 TRIM
TRASV38	DSS	RES	RES			WORD ED EXCEL BASE							
TRASV39	DSS	RES	RES			WORD ED EXCEL AVANZATO							
TRASV40	DSS	RES	RES	22	9	LA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE: STRUMENTI PER LA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ	20	4	3	SI	€ 206,56	€ 619,68	2 TRIM
TRASV41	DSS	RES	RES	9	6	LA PROCEDURA DI DIMISSIONE PROTETTA OSPEDALIERA	50	4	4	SI	€ 206,56	€ 826,24	ANNUALE
TRASV42	DSS	RES	RES	22	6	MIGLIORAMENTO GESTIONE CONGIUNTA DI CASI COMPLESSI DI GIOVANE ETÀ TRA DSM, DD, TUTELA MINORI	70	8	3	SI	€ 1.500,00	€ 4.500,00	3 TRIM
TRASV43	DP	RES	RES	36	1	CHIMICA SALUTE ED AMBIENTE: LE NOVITÀ GIURIDICHE E TECNICHE NELLA REG/CLP	75	8	1	SI	€ 888,12	€ 888,12	2 TRIM
TRASV44	DP	RES	RES			CONIL COMPARTO SANITA' - LE PRINCIPALI MODIFICHE E LE RICADUTE AMMINISTRATIVE							
TRASV45	DPS	FSC	FSC	8	5	DALLA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ALLO SVILUPPO PROFESSIONALE E SICUREZZA PAZIENTE	25	20	6	SI	€ 2.375,00	€ 14.250,00	ANNUALE
TRASV46	DPS	FSC	FSC	5	7	ASSESSMENT CLINICO APPLICATO A DIVERSE TIPOLOGIE DI PAZIENTE (DF)	25	30	2	SI	€ 4.823,00	€ 9.646,00	ANNUALE
TRASV47	DPS	RES	RES	1	7	GESTIONE ACCESSI VASCOLARI	25	4	8	SI	€ 309,84	€ 2.478,72	ANNUALE
TRASV48	DPS	RES	RES	12	5	COACHING DELLA FORMAZIONE SANITARIA: TECNICHE PER SVILUPPARE IL POTENZIALE DEGLI STUDENTI - CORSO AVANZATO	30	8	1	SI	€ 950,00	€ 950,00	3 TRIM
TRASV49	DPS	RES	RES	29	3	HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT	25	16	6	SI	€ 2.626,24	€ 15.757,44	ANNUALE
TRASV50	DPS	RES	RES	4	8	VULNOLOGIA - PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE LESIONI CUTANEE ALLA LUCE DEL WOUND CARE	25	8	12	SI	€ 826,24	€ 9.914,88	ANNUALE
TRASV51	DPS	FSC	FSC	12	21	LEADERSHIP CLINICA, COACHING, CONSULENZA E SUPERVISIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA (DF)	25	25	2	SI	€ 5.127,00	€ 10.254,00	ANNUALE
TRASV52	DPS	FSC	FSC	12	9	LA PROGETTAZIONE EDUCATIVA (DF)	25	30	2	SI	€ 6.123,80	€ 12.247,60	ANNUALE
TRASV53	DPS	RES	RES	7	22	LA COMUNICAZIONE EFFICACE OPERATORE PAZIENTE PER CONDIZIONE/CONTESTO SPECIFICO	30	8	6	SI	€ 950,00	€ 5.700,00	ANNUALE
TRASV54	DPS	RES	RES			RUOLO E COMPETENZE DELL'OSS NELL'ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA IN AREA MEDICA							
TRASV55	DPS	RES	RES			RUOLO E COMPETENZE DELL'OSS NELL'ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA (CORSO PER NEOASSUNTI)							
							25	16	4	NO	€ 1.652,48	€ 6.609,92	ANNUALE
							25	12	4	NO	€ 619,68	€ 2.478,72	ANNUALE

TRASV56	DPS	EST-OVEST	RES	INTRODUZIONE ALL'INSEGNAMENTO CLINICO IN TIROCINIO - CORSO BASE PER GUIDE DI TIROCINIO	18	5	AS, DIET, EP, ID, INF, LOG, ORTOTT, FT, OST, TLB, TSRM; TERP, TPCV, TAUD, TPALL, TNF, TO	50	8	3	51	€ 1.239,36	€ 3.718,08	ANNUALE
TRASV57	DPS	EST-OVEST	RES	LA VALUTAZIONE DELLO STUDENTE IN TIROCINIO: METODI E STRUMENTI	18	5	INF, FT, OST, TSRM	50	4	2	51	€ 309,84	€ 619,68	1-3 TRIM
TRASV58	DPS	EST-OVEST	RES	GESTIONE DEGLI INCIDENTI CRITICI IN TIROCINIO	18	5	INF, FT, OST, TLB, TSRM	50	4	2	51	€ 206,56	€ 413,12	1-3 TRIM

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - AREA OSPEDALIERA

CODICE	U. O. PROP.	DISTRETTO	TIPO FORM.	TITOLO CORSO		OBTV NAZ.	OBTV REG.	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	N EDZ. Totali	ECM	COSTI/ED PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
				OBV	REG.										
DMO1	DMO	EST-OVEST	FSC	JOURNAL CLUB - FORMAZIONE CONTINUA DI DMO	6	4	MED, INF	25	20	1	SI	€ 1.579,68	€ 1.579,68	ANNUALE	
DMO2	FARM	EST-OVEST	RES	GIORNATE DEL FARMACO 2024	25	17	FARM, INF	10	9	1	SI	€ 464,76	€ 464,76	2 TRIM	
DMO3	NUT CLIN	EST-OVEST	RES	IL DIETETICO OSPEDALIERO AZIENDALE: COMPOSIZIONE ED APPLICAZIONE	23	6	TUTTE LE PROFESSIONI	40	3	3	SI	€ 387,30	€ 1.161,90	ANNUALE	
DMO4	DMO	EST-OVEST	RES	LA TENUTA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA: CONSENSO INFORMATO E TRACCIABILITA' DELLE INFORMAZIONI	3	1	MED, INF, INF PED, OST, FT	260	4	3	SI	€ 475,00	€ 1.425,00	2 TRIM	
DMO5	DMO	EST-OVEST	RES	DIRITTO ALLA PRIVACY: TUTELA DATI PERSONALI E DATI SENSIBILI	3	1	FSS SOC, OSS, AMM	25	4	2	NO	€ 475,00	€ 950,00	3 TRIM	
MED6	MED	EST-OVEST	RES	PROFILASSI E TERAPIA DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO	25	17	MED, INF	30	4	6	SI	€ 206,56	€ 1.239,36	ANNUALE	
MED7	MED	EST-OVEST	RES	LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE SECONDO GLI ATTUALI PRINCIPI LEGISLATIVI	6	4	INF	25	4	6	SI	€ 578,28	€ 3.469,68	ANNUALE	
MED8	MED	EST-OVEST	RES	L'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA IN AREA MEDICA: VENTILAZIONE NON INVASIVA	1	1	MED, INF	30	4	5	SI	€ 206,56	€ 1.032,80	ANNUALE	
MED9	MED	EST-OVEST	RES	LE GRANDI SFIDE ETICHE ALLA FINE DELLA VITA	16	5	MED, INF, OSS	30	4	5	SI	€ 206,56	€ 1.032,80	ANNUALE	
MED10	MED	EST-OVEST	RES	FRAGILITA' E SARCOPENIA: SCREENING, PREVENZIONE E TRATTAMENTO	22	9	MED, INF, OSS	30	4	5	SI	€ 309,84	€ 1.549,20	ANNUALE	
MED11	MED	EST-OVEST	RES	BUONE PRATICHE PER LA CONTENZIONE DEL PAZIENTE IN OSPEDALE	6	4	MED, INF, OSS	30	8	5	SI	€ 681,56	€ 3.407,80	ANNUALE	
MED12	MED	EST-OVEST	RES	PDTA OSTEOPOROSI ULSS 8 BERICA	2	6	MED, FARM, INF, TSIRM	35	5	5	SI	€ 258,20	€ 1.291,00	ANNUALE	
MED13	MAL/MET	EST-OVEST	RES	LA PRESA IN CARICO DEL PZT CON PIEDE DIABETICO: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA	18	9	MED, INF	50	4	3	SI	€ 309,84	€ 929,52	ANNUALE	
CHIR14	CHIR ARZ	OVEST	RES	GESTIONE DELLE URGENZE/EMERGENZE NELLE UOOU DEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO	18	4	INF, OSS	25	4	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	2-3 TRIM	
CHIR15	CHIR/VALD	OVEST	RES	LA GESTIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE CHIRURGICHE ED ORTOPEDICHE TRATTATE PRESSO OSPEDALE VALDAGNO	18	4	INF, OSS	15	4	2	SI	€ 206,56	€ 413,12	1 TRIM	
MAT INF16	PED ARZ	OVEST	RES	CARE NEONATALE E MATERNAE IN COMUNITA' MULTICENTRICA	15	7	INF, INF PED	10	8	3	SI	€ 950,00	€ 2.850,00	2 TRIM	
MAT INF17	OGN	EST-OVEST	RES	INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA EX L.194/1978: ASPETTI CLINICI E MEDICO LEGALI	18	5	MED, PSI, INF, OST, OSS	50	6	3	SI	€ 759,84	€ 3.279,52	3 TRIM	
MAT INF18	NPI	EST	RES	PERCORSI TERAPeutICI E MODELLI ORGANIZZATIVI PER ADOLESCENTI E PRE ADOLESCENTI AD ALTO RISCHIO	9	20	MED, PSIC, EP, INF, INF PED, TERP, OSS	70	20	1	SI	€ 3.407,80	€ 3.407,80	3 TRIM	
MAT INF19	TIN	EST-OVEST	RES	RIANIMAZIONE NEONATALE PER ESECUTORI	18	18	MED, INF, INF PED, OST, OSS	25	16	6	SI	€ 2.065,60	€ 12.393,60	ANNUALE	
MAT INF20	TIN	EST	RES	SIMULAZIONE DI SCENARI DI GESTIONE DELLE URGENZE OSTETRICHE E NEONATOLOGICHE CON SIMULATORI AD ALTA FEDELITA'	18	18	MED, INF, INF PED, OST, OSS	14	8	7	SI	€ 1.776,24	€ 12.433,68	ANNUALE	
MAT INF21	DPT	OVEST	RES	SKILL LAB SU PRATICHE ASSISTENZIALI	18	18	MED, INF, INF PED, TERP, OSS	25	24	4	SI	€ 2.478,72	€ 9.914,88	ANNUALE	
MAT INF22	CH PED	EST	RES	SALA OPERATORIA INTERATTIVA: UVE SURGERY IN CH PEDIATRICA	8	3	MED, INF, INF PED	13	7	3	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE	
MAT INF23	PED VI	EST-OVEST	RES	IL TRASPORTO IN ETA' PEDIATRICA	18	6	MED, INF, INF PED	20	7	3	SI	€ 309,84	€ 929,52	ANNUALE	
MAT INF24	PED VI	EST-OVEST	RES	GESTIONE PRATICA DELLE EMERGENZE PEDIATRICHE	18	6	MED, INF, INF PED	12	6	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	ANNUALE	
CHR.SPEC25	ENDO	OVEST	FSC	LE PROCEDURE ENDOSCOPICHE OPERATIVE COMPLESSE	18	1	MED, INF	16	40	1	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE	
CHR.SPEC26	OCCUL	OVEST	RES	IMPLEMENTAZIONE DEL PROTOCOLLO CATARATTA CON L'ORTOTTISTA	2	6	ORTOTTISTA, MED, INF, OSS	20	6	2	SI	€ 154,92	€ 309,84	3 TRIM	
CARDIOV27	CCH	EST	RES	USO DEGLI ALTI FLUSSI E DELLA VENTILAZIONE NON INVASIVA	18	8	INF	20	6	2	SI	€ 309,84	€ 619,68	2 TRIM	
CARDIOV28	UCIC	OVEST	RES	AGGIORNAMENTI IN ELETTROFISIOLOGIA INTERVENTISTICA: ASSISTENZA INFERM PIRE E POST	18	7	INF, OSS	14	4	2	SI	€ 309,84	€ 619,68	2-3 TRIM	
CARDIOV29	RIABIL	EST-OVEST	RES	LETTURA E INTERPRETAZIONE VELOCE ECG	18	7	INF, FKT, OSS	25	8	6	SI	€ 413,12	€ 2.478,72	2-3 TRIM	
CARDIOV30	UCIC	EST-OVEST	RES	COMPLICANZE VASCOLARI IN PAZIENTE SOTTOPOSTO A TAVI	29	7	INF, TECN PEF, TECN RAD	25	6	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	ANNUALE	

CARDIOV31	NEFRO	EST	RES	LA COMUNICAZIONE EMPATICA CON IL PAZIENTE NEFROPATICO	22	5	20	4	7	SI	€ 206,56	€ 1.445,92	2-3 TRIM
DIAGN32	RX ARZ	EST-OVEST	FSC	CARDIOTAC: TECNICA DI STUDIO	18	7	25	16	2	SI	€ 1.900,00	€ 3.800,00	3 TRIM
DIAGN33	LAB	EST-OVEST	RES	I SISTEMI POCT - INTEGRAZIONE NELLA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	29	7	50	4	2	SI	€ 206,56	€ 413,12	2-3 TRIM
DIAGN34	AN PAT	EST-OVEST	FSC	LA RESPONSABILITA' DEI PROFESSIONISTI SANITARI NEI PROTOCOLLI ISTOLOGICI E CITOLOGICI	18	7	15	34	3	SI	€ 877,88	€ 2.633,64	ANNUALE
DIAGN35	MICRO	EST-OVEST	FSC	MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' - CERTIFICAZIONE E ACCREDITAMENTO	14	3	25	30	2	SI	€ 774,60	€ 1.549,20	ANNUALE
DIAGN36	MED NUC	EST	RES	I PRINCIPI DELLA QUALITA' IN MEDICINA NUCLEARE NELLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	14	4	40	4	1	SI	€ 206,56	€ 206,56	1-2 TRIM
DIAGN37	MED TRASF	EST-OVEST	RES	APPROPRIATEZZA NELL'UTILIZZO DEI PRODOTTI TRASFUSIONALI NEI VARI SETTING ASSISTENZIALI	1	6	30	12	3	SI	€ 619,68	€ 1.859,04	3 TRIM
ONCO38	ONCO	EST-OVEST	RES	APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLA PREVENZIONE E GESTIONE TOSSICITA' NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A RADIOTERAPIA CAPOCOLLO	18	1	25	4	2	SI	€ 206,56	€ 413,12	ANNUALE
ONCO39	TP-DOL	EST	FSC	INNOVAZIONE TECNOLOGICA: NUOVI STRUMENTI PER MIGLIORARE LA PRESA IN CARICO DEL PZT CON DOLORE	21	8	8	24	1	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
ONCO40	ONCO	EST-OVEST	RES	LE NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE DELL'ONCOLOGIA E DELL'EMATOLOGIA	36	7	30	4	3	SI	€ 206,56	€ 619,68	1-2 TRIM
ONCO41	ONCO	EST-OVEST	RES	COME LOGORA PRENDERSI CURA	12	2	25	8	4	SI	€ 950,00	€ 3.800,00	ANNUALE
NEUROSC42	NEUR	EST-OVEST	RES	NEUROSONOLOGIA: CORSO TEORICO-PRATICO DI BASE	18	2	40	16	1	SI	€ 1.239,36	€ 1.239,36	2 TRIM
NEUROSC43	NCH	EST	FSC	ORGANIZZAZIONE E SIMULAZIONE DELL'INTERVENTO ASSISTENZIALE DI URGENZA AL PZT NCH	6	4	11	8	5	SI	€ 619,68	€ 3.098,40	ANNUALE
NEUROSC44	MFR	EST	RES	CORSO DI ROBOTICA APPLICATA AL RECUPERO DEL CAMMINO: SISTEMA LOKOMAT	29	7	6	32	1	SI	€ 7.000,00	€ 7.000,00	1 TRIM
NEUROSC45	MFR	OVEST	RES	CARROZZINE E AUSILI PER LA MOBILITA': SCELTA, UTILIZZO E RICERCA DELL'AUTONOMIA NELLO SPOSTAMENTO	18	6	40	4	2	SI	€ 475,00	€ 950,00	2 TRIM
NEUROSC46	NEUR VI	EST-OVEST	RES	EPILESSIA: VALUTARE LE CRISI EPILETTICHE (PRESENTAZIONE E MONITORAGGIO VIDEO-STEREO-EEG)	2	6	25	4	2	SI	€ 449,10	€ 898,20	1-2 TRIM
NEUROSC47	NEUR ARZ	EST-OVEST	RES	DELIRIUM INTRAOSPEDALIERO: APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE	22	9	30	4	7	SI	€ 475,00	€ 3.325,00	2-3 TRIM
EMERG48	UTI VI	EST-OVEST	RES	LA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI CON AMODALITA' DCD	18	7	35	4	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	ANNUALE
EMERG49	PS ARZ	EST-OVEST	RES	ACLS PROVIDER	6	3	12	16	5	SI	€ 2.189,36	€ 10.946,80	ANNUALE
EMERG50	PS VI	EST-OVEST	RES	TRIAGE BIFASICO	18	7	20	8	3	SI	€ 1.506,56	€ 4.519,68	ANNUALE
EMERG51	SUEM	EST-OVEST	RES	GESTIONE EMERGENZE NIBCR	18	7	12	8	4	SI	€ 413,12	€ 1.652,48	ANNUALE
EMERG52	GOP VI	EST	FSC	GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DEL PAZIENTE IN GRUPPO OPERATORIO	18	1	25	8	8	SI	€ 413,12	€ 3.304,96	ANNUALE
EMERG53	UTI VI	EST-OVEST	FSC	EEG E NEUROSONOLOGIA IN ICU- QUALITA' ASSISTENZIALE CON TECNICHE NON INVASIVE	18	7	20	8	2	SI	€ 619,68	€ 1.239,36	ANNUALE
EMERG54	UTI VI	EST-OVEST	RES	GESTIONE DEL PAZIENTE CRANICO IN TERAPIA INTENSIVA	18	7	25	8	4	SI	€ 619,68	€ 2.478,72	ANNUALE

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO

CODICE	UOC/UOSD PROP.	DISTRETTO	TIPO FORM.	TITOLO CORSO	OBTV NAZ.	OBTV REG.	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	EDIZ.	ECM	COSTI/ED PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
DSS1	CURE PRIM	OVEST	RES	TELE-PRESA IN CARICO: STRUMENTI E NORMATIVE	18	2	MED,FKT,INF	40	4	1	SI	€ 846,59	€ 846,59	2 TRIM
DSS2	CURE PRIM	OVEST	RES	STRATEGIE COMUNICATIVE DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	12	8	MED, INF	25	8	2	SI	€ 950,00	€ 1.900,00	2 TRIM
DSS3	CURE PRIM	EST-OVEST	RES	RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE ALLA LUCE DEL DIM 77 E DELLE CASE DELLA COMUNITA'. IFOC STRATEGIA E RISORSA	11	6	MED, PSICO, FKT, INF, LOG, OST	25	12	2	SI	€ 619,68	€ 1.239,36	2-3 TRIM
DSS4	IAF	EST-OVEST	RES	IL GRUPPO FAMILIARE MULTIPROBLEMATICO	22	15	PSICO, EDUC,	60	28	1	SI	€ 6.650,00	€ 6.650,00	ANNUALE
DSS5	IAF	EST-OVEST	RES	I DISTURBI MORFO SINTATTICI	18	13	PSICO, EDUC, LOG	50	18	1	SI	€ 2.850,00	€ 2.850,00	3 TRIM
DSS6	IAF-ETA' EV	EST-OVEST	RES	IL METODO ABA	18	7	PSICO, EDUC, LOG, TNPEE	55	20	1	SI	€ 2.850,00	€ 2.850,00	2 TRIM
DSS7	IAF	EST-OVEST	RES	INFANZIA E ADOLESCENZA TRA FISILOGIA E PATOLOGIA	22	13	MED, PSI, EP, INF, INF PED, LOG, TERP, TNPEE, ASS SOC	60	14	1	SI	€ 1.900,00	€ 1.900,00	2 TRIM
DSS8	CONSULT	EST-OVEST	RES	CONSULTORI FAMILIARI: PERCORSI PER IL SOSTEGNO DELLA NATALITA', GENITORIALITA' E PER LA PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE	18	18	MED, PSI, EP, OST, ASS SOC	55	35	1	SI	€ 700,00	€ 700,00	1-2 TRIM
DSS9	CONSULT	EST-OVEST	RES	IL CONTRASTO AL FENOMENO DELLA VIOLENZA DI GENERE. PRESA IN CARICO DELL'UOMO MALTRATTANTE E DELLA VITTIMA	22	13	PSI, EP, ASS SOC	54	16	1	SI	€ 1.900,00	€ 1.900,00	2-3 TRIM
DSS10	SIL	EST-OVEST	RES	LA VALUTAZIONE DELLA PERSONA FRAGILE NEI PERCORSI DI INSERIMENTO SOCIALE E LAVORATIVO	22	7	EP, OSS, ASS SOC	25	14	1	SI	€ 1.900,00	€ 1.900,00	2 TRIM
DSS11	C PALL	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE MULTIPROFESSIONALE INTERNA	12	5	TUTTE LE PROFESSIONI	50	8	2	SI	€ 413,12	€ 826,24	3 TRIM
DSS12	SERD	EST-OVEST	FSC	APPROFONDIMENTI TEMATICI ED OPERATIVI PER L'IDENTIFICAZIONE DI OBIETTIVI PER LA COSTRUZIONE DEL PTRI	22	6	MED, PSI, EP, INF, OSS, ASS SOC	70	40	1	SI	€ 4.500,00	€ 4.500,00	ANNUALE
DSS13	CARCERE	EST	RES	ASPETTI MEDICO LEGALI DEL PERSONALE SANITARIO IN CARCERE	18	7	MED, ODON, PSI, INF, AMIM	15	12	2	SI	€ 1.425,00	€ 2.850,00	3 TRIM
DSS14	PSICH	EST-OVEST	RES	IMPLEMENTAZIONE PERCORSI RIABILITATIVI CD E SVILUPPO 3 AREE INTENSITA' EX DGR 1512/2022	22	11	MED, PSI, EP, INF, TERP, OSS, ASS SOC	60	8	1	SI	€ 650,00	€ 650,00	3 TRIM
DSS15	PSICH	EST-OVEST	RES	ILLNESS MANAGEMENT E RECOVERY: STRATEGIE DA IMPLEMENTARE NEI DIVERSI SETTING DSM	22	11	MED, PSI, EP, INF, TERP, OSS, ASS SOC	25	16	8	SI	€ 1.900,00	€ 15.200,00	ANNUALE

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - AREA DIPARTIMENTO PREVENZIONE														
CODICE	U. O. PROP.	DISTRETTO	TIPOL. FORM.	TITOLO CORSO	ORTV NAZ.	ORTV REG.	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	EDIZ.	ECM	COSTI/ED PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
DP1	SISP	EST-OVEST	RES	LA VACCINAZIONE DEL SOGGETTO FRAGILE: RAZIONALE, STRATEGIE DI OFFERTA E MODELLI ORGANIZZATIVI	20	7	MED, INF, AS	60	6	1	SI	€ 309,84	€ 309,84	2 TRIM
DP2	SPISAL	EST-OVEST	RES	APPROCCIO METODOLOGICO ALL'ACCERTAMENTO NEI LUOGHI DI LAVORO E LORO PERTINENZE: PONTEGGI (JUN 1.1927/2023)	18	20	MED, TPALL	20	8	1	SI	€ 1.156,56	€ 1.156,56	2 TRIM
DP3	SIAN	EST-OVEST	RES	LE AZIONI AMMINISTRATIVE IN CASO DI SOSPETTA O ACCERTATA NC (REG UE 2017/625)	2	1	MED, VET, BIO, CHIM, TPALL	25	8	2	SI	€ 681,56	€ 1.365,12	2 TRIM
DP4	SISA	EST-OVEST	RES	SITUAZIONI DI PRONTO INTERVENTO DI COMPETENZA VETERINARIA	24	2	VET, TPALL, TECNICI	20	8	1	SI	€ 1.838,12	€ 1.838,12	2 TRIM
DP5	MED LEG	EST-OVEST	RES	CLASSIFICAZIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE NPI ED INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE IN COMMISSIONE INVALIDI	22	11	MED	25	7	1	SI	€ 361,48	€ 361,48	2 TRIM
DP6	EPIDEMIO	EST-OVEST	RES	ASPETTI PECULIARI DELLA COMUNICAZIONE CON L'UTENTE NELLA CUS: LA COMUNICAZIONE TELEFONICA E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	13	5	MED, AS, INF, OST, OSS, AMM	20	8	2	SI	€ 1.900,00	€ 3.800,00	3 TRIM
DP7	SAM	EST-OVEST	RES	OBESITA' ED ESERCIZIO FISICO: IL CORRETTO COUNSELLING	13	2	MED, INF, OSS, AMM	35	8	1	SI	€ 1.900,00	€ 1.900,00	2 TRIM
DP8	SIAOA	EST-OVEST	RES	ARGOMENTI DI SICUREZZA ALIMENTARE E FOOD COMMERCE BTSPF UE 2023	24	1	VET, TPALL, BIO	25	16	1	SI	€ 1.714,36	€ 1.714,36	2 TRIM

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - AREA AMMINISTRATIVA

CODICE	U. O. PROP.	DISTRETTO	TIPOL. FORM.	TITOLO CORSO	OBV MAZ	OBV REG	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	EDIZ.	ECM	VIDEOC	COSTI/IED PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
AMM1	GRU	EST-OVEST	RES	CCNL AREA SANITA' 2019-2021			AMM	40	8	1	NO	NO	€ 1.569,68	€ 1.569,68	1 TRIM
AMM2	COGE	EST-OVEST	RES	LA VALUTAZIONE DEL PERSONALE NELLE AZIENDE SANITARIE	11	21	TUTTE LE PROFESSIONI	80	8	4	SI	NO	€ 1.900,00	€ 7.600,00	2 TRIM
AMM3	STP	EST-OVEST	RES	SVILUPPARE E CONSOLIDARE LE COMPETENZE DEI SERVIZI TECNICI NELL'ORGANIZZAZIONE CHE CAMBIA: L'INTELLIGENZA EMOTIVA			TEC, AMM	10	24	4	NO	NO	€ 4.500,00	€ 18.000,00	2 TRIM
AMM4	GRU	EST-OVEST	RES	IL LAVORO AGILE			AMM	35	2	4	NO	NO	€ 154,92	€ 619,68	ANNUALE
AMM5	DAU	EST-OVEST	RES	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN AMBITO SANITARIO	6	4	TUTTE LE PROFESSIONI	70	8	4	SI	NO	€ 1.900,00	€ 7.600,00	ANNUALE

PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2024 - AREA SICUREZZA

CODICE	U. O. PROP.	DISTRETTO	TIPOL. FORM.	TITOLO CORSO	OBTV NAZ.	OBTV REG.	PROFESSIONI	N° PART. ED.	DUR. ORE	EDIZ.	ECM	COSTIED PREV.	COSTI TOTALI	PERIODO
SIC1	SPP	EST-OVEST	FAD	FORMAZIONE GENERALE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL (PANFLU)			TUTTE LE PROFESSIONI	500	4	1	NO	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
SIC2	SPP	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE SPECIFICA RISCHIO ALTO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL (PANFLU)	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	12	16	SI	€ 629,84	€ 10.077,44	ANNUALE
SIC3	SPP	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE SPECIFICA RISCHIO ALTO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL (per CdL)			STUDENTI CDL	35	12	6	NO	€ 180,74	€ 1.084,44	1-3 TRIM
SIC4	SPP	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE SPECIFICA RISCHIO BASSO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL (MANSIONI AMMINISTRATIVE E SMART WORKING)	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	6	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	ANNUALE
SIC5	SPP	EST-OVEST	RES	AGGIORNAMENTO FORMAZIONE PREPOSTI - SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	4	3	SI	€ 206,56	€ 619,68	1-2 TRIM
SIC6	SPP	EST-OVEST	FAD	FORMAZIONE PREPOSTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL			TUTTE LE PROFESSIONI	35	8	3	SI (esterno)	€ 103,28	€ 309,84	ANNUALE
SIC7	SPP	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE DIRIGENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	16	2	SI	€ 1.900,00	€ 3.800,00	ANNUALE
SIC8	SPP	EST-OVEST	RES	AGGIORNAMENTO FORMAZIONE DEGLI RLS - SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	8	1	SI	€ 950,00	€ 950,00	ANNUALE
SIC9	SPP	EST-OVEST	RES	AGGIORNAMENTO PER ADDETTI ANTINCENDIO	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	8	18	SI	€ 206,56	€ 3.718,08	ANNUALE
SIC10	SPP	EST-OVEST	RES	ADDETTI ANTINCENDIO LIVELLO 3 - RISCHIO ELEVATO	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	16	22	SI	€ 16,00	€ 352,00	ANNUALE
SIC11	SPP	EST-OVEST	RES	AGGIORNAMENTO SEMESTRALE APVR FILTRANTI ED ISOLANTI	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	6	4	12	SI	€ 206,56	€ 2.478,72	ANNUALE
SIC12	SPP	EST-OVEST	RES	APVR FILTRANTI ED ISOLANTI - FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO DPI PER LE EMERGENZE	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	16	4	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
SIC13	SPP	EST-OVEST	RES	DPI PER RISCHIO BIOLOGICO E CHIMICO - PROCEDURE DI SICUREZZA PER ASSISTENZA AL PAZIENTE - FORMAZIONE SPECIFICA SSL (PANFLU)	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	21	4	16	SI	€ 309,84	€ 4.957,44	ANNUALE
SIC14	SPP	EST-OVEST	RES	DPI PER RISCHIO BIOLOGICO E CHIMICO - PROCEDURE DI SICUREZZA PER MANSIONI DI LABORATORIO - FORMAZIONE SPECIFICA SSL (PANFLU)	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI MICROB, LAB AN, ANAT PAT-EMATO_SIT	16	4	4	SI	€ 309,84	€ 1.239,36	ANNUALE
SIC15	SPP	EST-OVEST	RES	ADDESTRAMENTO DPI 3 CATEGORIA PER ATTIVITA' DI MANUTENZIONE - FORMAZIONE SPECIFICA SSL			TECNICI ANMI	25	4	2	NO	€ 206,56	€ 413,12	ANNUALE
SIC16	SPP	EST-OVEST	RES	PREVENZIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	35	8	10	SI	€ 423,28	€ 4.232,80	ANNUALE
SIC17	SPP	EST-OVEST	RES	MANIPOLAZIONE DI FARMACI CHE RICHIEDONO PRECAUZIONI PARTICOLARI - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	16	3	2	SI	€ 154,92	€ 309,84	2-3 TRIM
SIC18	SPP	EST-OVEST	RES	PREVENZIONE DANNI MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	8	22	SI	€ 413,12	€ 9.088,64	ANNUALE
SIC19	SPP	EST-OVEST	RES	PREVENZIONE DANNI MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI ATTIVITA' DI SOCCORSO EXTRAOSPEDALIERO E PRONTO SOCCORSO - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	8	3	SI	€ 1.156,56	€ 3.469,68	ANNUALE
SIC20	SPP	EST-OVEST	RES	PREVENZIONE DANNI MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI ATTIVITA' ASSISTENZA TERRITORIALE - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	4	3	SI	€ 423,28	€ 1.269,84	ANNUALE
SIC21	SPP	EST-OVEST	RES	PREVENZIONE DANNI MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	12	4	2	SI	€ 103,28	€ 206,56	ANNUALE
SIC22	SPP	EST-OVEST	RES	UTILIZZO GAS MEDICINALI E TECNICI IN SICUREZZA - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	4	4	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
SIC23	SPP	EST-OVEST	RES	UTILIZZO DELL'AZOTO LIQUIDO IN SICUREZZA - FORMAZIONE SPECIFICA SSL	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	4	2	SI	€ 0,00	€ 0,00	ANNUALE
SIC24	SPP	EST-OVEST	RES	AGGIORNAMENTO PER ADDETTI DI PRIMO SOCCORSO - GESTIONE EMERGENZE	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	20	4	3	SI	€ 309,84	€ 929,52	ANNUALE
SIC25	SPP	EST-OVEST	RES	ADDETTI PRIMO SOCCORSO - GESTIONE EMERGENZE	27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	30	12	3	SI	€ 516,14	€ 1.548,42	ANNUALE

SIC26	SPP	EST-OVEST	RES	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA				27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	4	1	SI	€ 206,56	€ 206,56	1 TRIM
SIC27	SPP	EST-OVEST	RES	SICUREZZA IN RMN - FORMAZIONE SPECIFICA SSL						TUTTE LE PROFESSIONI	35	8	2	NO	€ 413,12	€ 826,24	ANNUALE
SIC28	SPP	EST-OVEST	RES	FORMAZIONE SPECIFICA RISCHIO ALTO: RADIAZIONI IONIZZANTI - FORMAZIONE SPECIFICA SSL				27	20	INF, INF PED, TSRM, TECN FIS CARD, FISICO, FARM, OSS	35	24	6	SI	€ 1.239,36	€ 7.436,16	ANNUALE
SIC29	SPP	EST-OVEST	RES	LA SICUREZZA LASER IN AMBITO SANITARIO				27	20	TUTTE LE PROFESSIONI	25	6	3	SI	€ 309,84	€ 929,52	ANNUALE