

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE

n. 1009

del 28-6-2019

O G G E T T O

Relazione Performance 2018 - Azienda U.L.SS. n.8 "Berica".

Proponente: UOC Controllo di Gestione
Anno Proposta: 2019
Numero Proposta: 1105

Il Direttore del Servizio Controllo di Gestione riferisce:

Premesso che il Ciclo della Performance per l'anno 2018 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano della Performance nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2018–2020 e le linee specifiche per l'anno 2018. Il Piano è stato predisposto dalla Direzione Strategica e adottato con delibera n. 120 del 7 febbraio 2018.

Considerato che si rende necessario assicurare la chiusura del Ciclo della Performance per l'esercizio 2018 per l'Azienda con la stesura di una Relazione finale che sintetizzi i singoli risultati:

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

con DGR 2205/2012 la Regione ha emanato le Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del d.lgs n. 150/2009 e della L.R.26 maggio 2011 n.9 modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n.22 e che tale normativa ha il fine di favorire un'applicazione omogenea da parte delle aziende ed enti del SSR delle disposizioni in materia contenute nel D.Lgs. n.150/2009;

la DGRV n. 2205/2012 “Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale e in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del d.lgs. n.150/2009 e della L.R. 26 maggio 2011, n. 9, modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n. 22 (...)” nell'allegato A, riporta quanto segue: “...le aziende dovranno anche adottare la “Relazione degli obiettivi” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse (...)”;

con DGR 140 del 16/02/2016 la Regione ha approvato delle Linee Guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. Le citate Linee Guida riportano tra l'altro i contenuti essenziali suggeriti per la predisposizione della Relazione sulla Performance;

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

al fine di adempiere agli obblighi previsti dalla normativa si è provveduto ad elaborare il documento “**Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2018**” con lo scopo di evidenziare i risultati raggiunti dall'Azienda.

Tale documento, riporta per l'Azienda:

- gli obiettivi di Performance contenuti nel Piano della Performance 2018-2020 adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 120 del 7 febbraio 2018, tenuto conto in particolar modo degli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, per l'anno 2018 assegnati dalla Regione con DRGV 230/2018, nonché presenti nelle schede di budget contrattate e sottoscritte con le U.O. Complesse e approvate con Deliberazione del Direttore Generale n. 858 del 20/06/2018

- i risultati di performance organizzativa a livello di U.O;

- una sintesi dei risultati di performance individuali per il Personale Dipendente.

La "Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2018" che si allega quale parte integrante della presente deliberazione, verrà inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione e successivamente pubblicata nel sito internet nella sezione dedicata alla "Amministrazione Trasparente".

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.

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

di adottare, approvando, la "Relazione sulla Performance Ulss 8 Berica - anno 2018 " così come allegato alla presente deliberazione di cui forma parte integrante e sostanziale, e di inviarla all'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale, nonché di pubblicarla nel sito Internet nella sezione dedicata alla Amministrazione Trasparente";

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to Dr. Tiziano Zenere)

Il Direttore Sanitario
(App.to per il Dr. Salvatore Barra – Dr.ssa Romina Cazzaro)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to Dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Giovanni Pavesi)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 29-6-2019 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 29-6-2019 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

RELAZIONE SULLA

PERFORMANCE –

ULSS 8 BERICA

ANNO **2018**

INDICE

1. Presentazione della relazione	pag. 3
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni	pag. 6
2.1 La normativa di riferimento	pag. 6
2.2 L'Azienda in cifre	pag. 7
2.3 I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità	pag. 20
3. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti	pag. 24
3.1 Obiettivi strategici ed operativi	pag. 24
3.2 Obiettivi individuali	pag. 29
4. Risorse, efficienza ed economicità	pag. 33
5. Il processo di redazione della relazione sulle performance	pag. 36
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	pag. 36
6. Conclusioni	pag. 38

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

L'Azienda U.L.SS. n. 8 Berica è stata costituita con Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19 ("Istituzione dell'ente di Governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS"), a decorrere dal 1° gennaio 2017, la quale ha modificato l'intero assetto organizzativo delle Aziende Ulss della Regione Veneto promuovendo una riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari. La nuova Azienda, ha modificato la propria denominazione e la relativa estensione territoriale, mantenendo la propria sede legale a Vicenza.

La creazione di un'unica azienda socio-sanitaria per l'area di Vicenza e dell'Ovest Vicentino ha comportato una forte riorganizzazione dell'Azienda, in primis delle strutture amministrative ma anche dell'offerta territoriale, trovando compimento nell'adozione del nuovo Atto Aziendale (Deliberazione n. 79 del 18/01/2018).

L'Ulss 8 Berica in tale contesto, ha ridefinito l'intera organizzazione aziendale e nel corso dell'esercizio 2018 ha proseguito con l'azione - già in essere da alcuni anni - di razionalizzare gli assetti organizzativi e produttivi, al fine di accrescere l'efficienza, salvaguardando l'efficacia e la qualità complessiva dei servizi erogati.

Le linee strategiche aziendali sono state prioritariamente derivate dalle disposizioni regionali che hanno indicato 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.

Da alcuni anni sono inoltre a disposizione della Regione e delle Aziende Sanitarie importanti strumenti di confronto e di valutazione dei risultati raggiunti. Nello specifico 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).

Altro importante strumento di benchmark lo fornisce Il Laboratorio MeS, Management e Sanità, dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna che ha sviluppato un sistema di valutazione della performance di un gruppo di undici Regioni – incluso il Veneto. Il sistema di valutazione permette il confronto a livello regionale e aziendale sui circa 200 indicatori, selezionati tramite un processo di condivisione tra le Regioni.

Un' area particolarmente coinvolta nel processo di accentramento/fusione è stata quella dei sistemi informativi, dove è stato posto in essere un importante sforzo di omogeneizzazione e integrazione, per garantire la comunicazione tra i sistemi e il miglioramento dell'operatività.

Anche il Ciclo della Performance ha visto alcune importanti modifiche: l'intero ciclo è stato ridefinito nei tempi e nelle modalità per uniformare i due diversi sistemi precedenti. La contrattazione di budget, le schede, la reportistica, il monitoraggio e la chiusura sono stati uniformati.

Sono stati inoltre ridefiniti i fondi contrattuali delle due ex aziende, e fatti confluire in un unico fondo aziendale. L'anno 2018 si è caratterizzato per un impegno consistente di Incontri tecnici con i sindacati per le tre Aree di contrattazione per l'integrazione degli istituti giuridico – economici fra le due ex Aziende per uniformare gli istituti contrattuali e porre le basi per il nuovo sistema di valutazione del personale.

Il Ciclo della Performance per l'anno 2018 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano Piano della Performance nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio 2018–2020 e le linee specifiche per l'anno 2018. Il Piano è stato predisposto dalla Direzione Strategica e adottato con delibera n. 120 del 7 febbraio 2018 e pubblicato nella INTRANET Aziendale e nel sito Aziendale www.ulssvicenza.it / www.aulss8.veneto.it alla voce TRASPARENZA, VALUTAZIONE E MERITO.

Il Piano è stato predisposto come previsto dalle DGRV 2205/2012, DGRV 140/2016 ed in linea con quanto disposto dall'art. 10 del D. Lgs. 150/2009.

Il Piano riporta e contestualizza gli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCSS per l'anno 2018 assegnati dalla Regione con *DRGV 230/2018*. Con tale DGRV la Regione ha assegnato alle Aziende Sanitarie del Veneto un set di obiettivi da raggiungere con gli indicatori e i pesi relativi.

Oltre agli obiettivi regionali l'Azienda ha individuato nel Piano alcune aree strategiche di intervento che sono state successivamente declinate nelle schede di budget. Le principali sono: Attuazione nuova organizzazione, Qualità dei servizi ed Appropriatelyzza, Integrazione ospedale e territorio, Equilibrio Economico finanziario e governo delle risorse, Appropriatelyzza e miglioramento dell'assistenza infermieristica tecnica e riabilitativa, Trasparenza Anticorruzione e Comunicazione, Gestione del Rischio Clinico e Promozione della sicurezza del Paziente

L'Azienda ha contrattato con tutte le Unità Operative Complesse il budget per l'anno 2018 articolando e formalizzando puntuali obiettivi da raggiungere, attività da conseguire e risorse da utilizzare.

L'Azienda - con delibera n. 858 del 20/06/2018 ha approvato le schede di budget delle strutture aziendali.

Nel corso dell'anno sono stati forniti ed aggiornati dei cruscotti di monitoraggio sugli obiettivi di carattere economico, di attività, e una sintesi trimestrale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

Nei mesi di marzo-maggio 2019 l'Azienda ha verificato il raggiungimento degli obiettivi di budget per tutte le strutture Aziendali e la Regione ha rendicontato un preconsuntivo del raggiungimento degli obiettivi Aziendali riferiti all'anno 2018.

Il Personale dipendente è stato quindi valutato individualmente in relazione agli obiettivi raggiunti e ad altri parametri.

Il ciclo della Performance, prevede una rendicontazione annuale del raggiungimento degli obiettivi fissati da effettuarsi mediante l'elaborazione della "Relazione sulla Performance", coerentemente con quanto esposto nella Delibera CIVIT n. 5/2012 *"Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto"*.

Con DGR 140 del 16/02/2016 la Regione ha approvato delle Linee Guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

Le citate Linee Guida riportano tra l'altro i contenuti essenziali suggeriti per la predisposizione della Relazione sulla Performance.

L'Azienda pertanto, come chiusura del Ciclo della Performance per l'anno 2018, ha elaborato la presente Relazione che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente.

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

2.1 La normativa di riferimento

L'intero Ciclo della Performance per l'anno 2018 ha tenuto conto di una serie di indicazioni e delibere Regionali di riferimento quali:

- Legge Regionale n. 19/ 2016 - Azienda Zero e Nuovi ambiti territoriali
- DGR 1810/2017 – Assegnazione alle Aziende sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017 e 2018 – Risultato economico programmato per l'anno 2018
- DGR n. 230/2018 avente ad oggetto “Determinazione degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi per le Aziende Ulss del Veneto – anno 2018
- L. R. n.30 Collegata alla legge di Stabilità anno 2017
- Circolare prot. n. 3427/2017 – Direttive per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2018
- DGR 2174/2017 Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale
- DGR 2176/2017 – Disposizioni concernenti il personale delle aziende ed enti del SSR relative all'anno 2018
- DGR 1969/2016 Piano di razionalizzazione della spesa per il triennio 2017/2019
- Decreto n.8 /2018 – Determinazione dei limiti di costo per i beni sanitari - anno 2018 per le Aziende Ulss ed Ospedaliere.
- DGR 2172/2016 Modificazioni alla pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ULSS.
- DGR 2205/2012 – linee di indirizzo e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza
- DGR 140/2016 organismi Indipendenti di Valutazione. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze

2.2 L'azienda in cifre

Si riporta di seguito un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'Azienda Ulss 8 "Berica", con l'obiettivo di fornire informazioni rilevanti per l'interpretazione dei risultati raggiunti presentati nei paragrafi successivi.

Il **territorio dell'Azienda Ulss 8 "Berica"** comprende 61 Comuni per una superficie di 1.240 Km². La popolazione assistita al 31/12/2018 è di 495.969 abitanti, la densità abitativa per Km² è di 400 abitanti.

L'assistenza ospedaliera viene garantita tramite 6 presidi ospedalieri complessivamente dotati di **1.327 posti letto** in ricovero ordinario e day hospital (797 posti letto nel P.O. San Bortolo di Vicenza e 97 posti letto nel P.O. Pietro Milani di Noventa Vicentina, 170 posti letto Ospedale di Arzignano, 82 Ospedale di Lonigo, 42 ospedale di Montecchio, 139 Ospedale di Valdagno) di cui 134 per riabilitazione e lungodegenza. I 6 presidi garantiscono assistenza, ricovero e prestazioni in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso: la frequenza giornaliera complessiva è di circa 460 accessi con 169.176 accessi nell'anno 2018.

Nel 2018 sono stati effettuati **50.824 ricoveri**, di cui il 22% del fatturato è per assistiti di altre Ulss della Regione o Extra Regione. L'attività chirurgica dell'Ulss Berica registra negli anni una capacità produttiva di circa **40.400 interventi chirurgici**.

Nel territorio di afferenza sono presenti anche 3 case di cura convenzionate con circa 250 posti letto che producono circa 4.900 ricoveri per gli assistiti dell'Ulss 8 Berica.

Il tasso di ospedalizzazione per la popolazione assistita si attesta al **114,45 ricoveri per mille abitanti** in linea con le indicazioni regionali.

L'Ospedale San Bortolo di Vicenza è classificato come **ospedale HUB** per la Provincia di Vicenza ed eroga attività di alta specializzazione in diverse branche, quali ad esempio. Ematologia, Malattie infettive, Cardiochirurgia, Radioterapia, ecc.

L'Assistenza specialistica è garantita sia con strutture proprie aziendali, tra cui poliambulatori ospedalieri e territoriali e punti erogativi distrettuali, sia da strutture private accreditate (19 presenti nel territorio di afferenza dell'Azienda). Complessivamente vengono erogate da strutture a gestione diretta circa **5.050.000** prestazioni/anno di specialistica ambulatoriale a pazienti esterni e circa 747.000 prestazioni vengono erogate ad assistiti dell'Azienda dalle strutture private accreditate.

L'assistenza **distrettuale** socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, diurno, semiresidenziale e residenziale che viene garantita in Azienda dai distretti, con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta necessari per soddisfarli.

Le attività di Assistenza Primaria sono assicurate da 314 Medici di Medicina Generale e 56 Pediatri di Famiglia con studi professionali ubicati in tutto il territorio.

Negli ultimi anni in quest'area sono stati registrati importanti sviluppi e potenziamenti attraverso la creazione di reti e integrazioni di specialisti, in particolare con l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate per garantire un'effettiva continuità dell'assistenza e presa in carico degli utenti. Sono attualmente attive 8 Medicine di Gruppo Integrate dislocate 5 nel Distretto Est e 3 nel Distretto Ovest al servizio di circa 88.000 assistibili.

Il servizio di Continuità assistenziale è garantito attraverso 5 sedi operative nell'area del Distretto Est e 3 nell'area del Distretto Ovest con circa 70 operatori e un'attività annua quantificabile rispettivamente in 178 e 155 contatti per 1.000 abitanti. A ciò si aggiunge un Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria c/o la Casa Circondariale di Vicenza e un turno di continuità assistenziale presso le residenze dell'IPAB di Vicenza.

Il coordinamento della presa in carico dell'utente "protetto" (che necessita di passare da un setting di cura a un altro) e il raccordo fra i soggetti della rete assistenziale è affidato alle due Centrali Operative Territoriale, che nel corso dell'anno hanno preso in carico più di 4.000 segnalazioni a cui è stata data risposta prevalentemente all'interno della rete assistenziale dell'ADI (33%), delle strutture intermedie (20%) e dei Centri di Servizio (17%).

L'Assistenza Domiciliare Integrata è stata erogata a circa 11.200 utenti per un totale di circa 164.600 prestazioni di MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti. L'assistenza domiciliare viene inoltre assicurata mediante il servizio di telesoccorso e telecontrollo messo a disposizione della Regione Veneto tramite le aziende socio-sanitarie e rivolto in particolare a tutti gli over 60 anni o comunque ai soggetti fragili, anche se più giovani. Nel 2018 sono stati assistiti circa 1.800 utenti.

Nell'ambito della Non Autosufficienza nel 2018 l'azienda ha erogato circa 2.750 impegnative di residenzialità, prevalentemente di 1° e 2° livello, a utenti residenti e spese in centri di servizi accreditati. Nel territorio dell'ULSS l'offerta dei Centri di Servizi è stata caratterizzata complessivamente da un numero di 185 posti per attività semiresidenziale e di 3.674 posti per attività residenziale per utenti non autosufficienti con e senza impegnative di residenzialità; il livello di occupazione dei posti è stato pari al 67% per la semiresidenzialità e al 92% per la residenzialità.

A favore della domiciliarità e dell'autonomia personale sono state rilasciate circa 2.270 impegnative di cura domiciliare di basso, medio e alto livello.

Per i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione, l'Azienda garantisce assistenza in Strutture Intermedie, quali Ospedali di Comunità (quattro strutture di cui due di nuova attivazione nel distretto est) e Unità Riabilitative Territoriali (due strutture attivate nel 2018). Questi spazi di accoglimento temporaneo, costituiti da un totale di 75 posti letto, hanno ricevuto nell'anno circa 470 persone.

I pazienti in fase avanzata o terminale che necessitano di interventi terapeutici e assistenziali trovano invece accoglienza nell'Hospice, dotato di 11 posti letto. Nel 2018 sono stati seguiti circa 230 pazienti.

Nell'ambito della Disabilità sono attivi interventi di tipo semiresidenziale, con inserimenti diurni in strutture a gestione diretta e in convenzione (circa 695 utenti seguiti nel 2018) e progetti sperimentali fuori dai centri diurni (coinvolti circa 50 utenti nell'anno) e interventi di tipo residenziale definitivo o di pronta accoglienza (428 utenti). L'Azienda eroga inoltre prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità (integrazione scolastica, inserimenti lavorativi, assistenza psicologica, ...) e gestisce progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale sia direttamente (gruppi di circa 55 utenti) sia mediante l'erogazione di contributi (nel 2018 rilasciate circa 670 ICD e destinati fondi per Progetti di Vita Indipendente a circa 200 utenti).

Nell'ambito dell'assistenza all'Infanzia, Adolescenza e Famiglia, nel 2018 l'Azienda ha seguito circa 6.500 utenti tramite le équipes dei consultori, con attività di prevenzione e sostegno, prestazioni ostetrico - ginecologiche e attività psico-sociali (circa 48.400 prestazioni) e circa 1.040 minori in situazioni di disagio socio-psico-familiare, inadeguate o pregiudizievoli per la loro crescita.

L'assistenza psichiatrica è garantita tramite il Dipartimento di Salute Mentale che gestisce direttamente 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. Nel 2018 sono stati in carico circa 6.400 utenti, assistiti mediante interventi di tipo ambulatoriale (oltre 86.000 prestazioni annue), semiresidenziale (circa 440 pazienti trattati, di cui 274 nelle strutture a gestione diretta), residenziale (circa 350 pazienti, di cui 264 nelle strutture a gestione diretta) e progetti a sostegno della domiciliarità (17 utenti).

All'interno del Dipartimento è operativo il Centro di riferimento provinciale per i disturbi del comportamento alimentare e del peso che ha in carico circa 280 utenti.

Per quanto riguarda l'assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti, il Dipartimento per le Dipendenze segue circa 3.080 pazienti ambulatorialmente, di cui circa 300 sono inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche. Il Dipartimento, inoltre, è attivamente impegnato in attività di informazione e prevenzione su tutto il territorio.

A livello territoriale sono inoltre presenti:

- l'Unità Operativa di Diabetologia ed Endocrinologia territoriale, che assicura la diagnosi, la cura, ma anche attività di informazione, educazione e prevenzione della malattia diabetica (10.200 diabetici attivi), delle altre malattie metaboliche e delle patologie endocrine (12.500 cartelle aperte), in collaborazione con la Medicina Generale;
- l'Unità Operativa di Pneumotisiologia territoriale, che si occupa della prevenzione, diagnosi, cura delle malattie respiratorie, della Tuberculosis, dei disturbi respiratori del sonno e delle patologie correlate al fumo di tabacco. Svolge attività ambulatoriale, erogando circa 26.000 prestazioni all'anno, e attività di assistenza domiciliare respiratoria, garantendo la continuità Ospedale-

Territorio per i pazienti con insufficienza respiratoria cronica che necessitano di ossigenoterapia e/o ventilazione meccanica domiciliare a lungo termine (circa 900 pazienti).

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.

Il personale dipendente dell'Azienda al 31.12.2018 ammontava a 6.000 unità, di cui 1.027 Dirigenti (dirigenza medica e veterinaria: 1.005 unità equivalenti). Dal punto di vista della composizione per ruolo, il 68,6% del personale dipendente appartiene al ruolo sanitario, il 22,1% a quello tecnico, il 9,2% appartiene al ruolo amministrativo e il restante 0,1% al ruolo professionale.

ATTIVITA': Prestazioni di Ricovero

	Anno 2017	Anno 2018	Var anno	Var %
TOTALE RICOVERI PRODOTTI	50.218	50.824	606	1,2%
di cui MOBILITA' ATTIVA	8.426	8.393	- 33	-0,4%
% MOBILITA' ATTIVA	16,8%	16,5%		-0,3%
MOBILITA' PASSIVA INTRA	10.409	9.944	- 465	-4,5%
PRODUZIONE RICOVERI PRIVATI (per residenti Berica)	5.049	4.903	- 146	-2,9%

TOTALE PRODUZIONE	QUANTITA'			VALORE		
	2017	2018	Var. Anno	2017	2018	Var. Anno
ARZIGNANO	7.544	7.922	378	€ 24.692.627	€ 26.365.011	€ 1.672.384
LONIGO	988	943	- 45	€ 4.911.455	€ 4.547.302	-€ 364.153
MONTECCHIO	2.182	2.255	73	€ 8.306.718	€ 8.458.004	€ 151.286
NOVENTA	3.146	3.127	- 19	€ 8.654.015	€ 8.497.328	-€ 156.687
VALDAGNO	5.422	5.791	369	€ 15.108.516	€ 15.849.688	€ 741.172
VICENZA	30.936	30.786	- 150	€ 140.896.443	€ 144.388.277	€ 3.491.834
Totale	50.218	50.824	606	€ 202.569.774	€ 208.105.610	€ 5.535.836

ATTIVITA': Prestazioni Ambulatoriali

	Anno 2017	Anno 2018	Var 2017-2018	Var %
TOTALE PRESTAZIONI EROGATE	1.198.118	1.163.137	- 34.981	-2,9%
di cui MOBILITA' ATTIVA	120.091	119.370	- 721	-0,6%
% MOBILITA' ATTIVA	10,0%	10,3%		0,2%
MOBILITA' PASSIVA INTRA	144.060	131.324	- 12.736	-8,8%
PRESTAZIONI EROGATE DAI PRIVATI (per residenti Berica)	433.020	393.230	- 39.790	-9,2%

ATTIVITA': Pronto Soccorso

NUMERO ACCESSI	2017	2018	Var 2017-2018	Scost%
Vicenza	94.825	97.114	2.289	2,4%
Noventa	14.663	14.318	- 345	-2,4%
Arzignano	33.730	32.788	- 942	-2,8%
Lonigo	6.026	5.850	- 176	-2,9%
Valdagno	19.475	18.598	- 877	-4,5%
TOTALE ACCESSI	168.719	169.164	445	0,3%
ACCESSI MEDI GIORNALIERI	462	463		

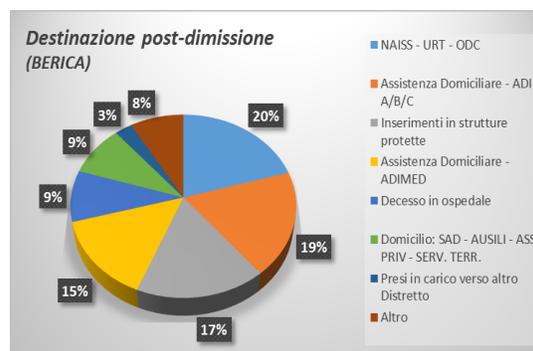
ATTIVITA': Interventi Chirurgici

Gruppo Operatorio	2017	2018	Scost%
Vicenza	22.606	22.825	1,0%
Noventa	3.558	3.518	-1,1%
Arzignano*	3.369	3.680	9,2%
Montecchio*	5.402	6.157	14,0%
Valdagno*	3.410	4.232	24,1%
TOTALE INTERVENTI	38.345	40.412	5,4%

*Fino a metà 2018 rilevazione manuale. Per gli interventi ambulatoriali la registrazione era parziale

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

Segnalazioni:		ANNO 2018	
		N.	%
DISTRETTO EST	REPARTI OSPEDALIERI	2.892	92,1%
	VICENZA	2.760	87,9%
	NOVENTA	132	4,2%
	ALTRE STRUTTURE	247	7,9%
TOTALE		3.139	100%
DISTRETTO OVEST	REPARTI OSPEDALIERI	632	71,4%
	VALDAGNO	194	21,9%
	MONTECCHIO MAGGIORE	110	12,4%
	ARZIGNANO	250	28,2%
	LONIGO	78	8,8%
	ALTRE STRUTTURE	210	23,7%
	<i>di cui Distretto Est</i>	105	11,9%
	SEGNALAZIONI DI MINORI	43	4,9%
TOTALE		885	100%
TOTALE BERICA		4.024	



ASSISTENZA DOMICILIARE:

	ANNO 2018			
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	ALTRO DOMICILIO	TOTALE
N. PAZIENTI IN CARICO	7.103	4.071	47	11.221
N. ACCESSI	110.789	53.310	493	164.592
ACCESSI PER FIGURA	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	ALTRO DOMICILIO	BERICA
INFERMIERE E TERAPISTA DEL DOLORE	67.018	36.504	317	103.839
FISIOTERAPISTA	5.495	110	3	5.608
MMG/PLS (ADI + ADP)	35.562	14.823	158	50.543
ACCESSI SPECIALISTI	2.714	1.811	15	4.540
ALTRO SOGGETTO		62		62
TOT. ACCESSI	110.789	53.310	493	164.592

NON AUTOSUFFICIENZA

IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITA' EMESSE (n. utenti equivalenti)			
	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
INTERVENTI SEM-IRESDENZIALI (centri diurni)	79,9	28,4	108,3
INTERVENTI RESIDENZIALI	1.850	794	2.644
1° livello	1.517,9	701,8	2.219,7
2° livello (esclusi NAISS/URT)	277,4	73,6	351,0
SAPA	-	2,0	2,0
Stati Vegetativi Permanenti	9,9	6,0	15,9
Altro residenziale (ex Naiss, MIT, SLA)	44,7	11,1	55,8
PROGETTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' E DELL'AUTONOMIA PERSONALE (ICD)	1.462	805	2.267
TELESOCCORSO E TELEASSISTENZA	1.430	362	1.792

ATTIVITA' DEI CENTRI DI SERVIZI NEL TERRITORIO DELL'ULSS						
	ANNO 2018					
	DISTRETTO EST		DISTRETTO OVEST		BERICA	
	n. POSTI autorizzati	LIVELLO DI OCCUPAZIONE	n. POSTI autorizzati	LIVELLO DI OCCUPAZIONE	n. POSTI autorizzati	LIVELLO DI OCCUPAZIONE
INTERVENTI SEMIRESDENZIALI (centri diurni)	93	76,4	92	47,6	185	124,1
INTERVENTI RESIDENZIALI	2.091	1.970,8	1.583	1.412,1	3.674	3.382,9

STRUTTURE INTERMEDIE				
	ANNO 2018			
	OSPEDALI DI COMUNITA'		U.R.T.	HOSPICE
	DISTRETTO EST (*)	DISTRETTO OVEST	DISTRETTO EST (*)	DISTRETTO EST
N. Posti Letto	15	21	39	11
N. Utenti	49	284	135	232
N. Giornate di Presenza	1.260	7.267	3.527	3.588
Degenza Media	25,7	25,6	26,1	15,5
Tasso Utilizzo Posti Letto	91,3%	94,8%	98,3%	89,4%

(*) Attivazione dal 01/10/2018

DISABILITA'

	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
INTERVENTI SEMI-RESIDENZIALI	490	257	747
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta (CEOD)</i>	37	47	84
<i>di cui Progetti Sperimentali</i>	52		52
INTERVENTI RESIDENZIALI	260	168	428
<i>di cui presso strutture a Gestione diretta</i>		31	31
PROGETTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' E DELL'AUTONOMIA PERSONALE	496	430	926
<i>di cui ICD</i>	305	364	669
<i>di cui Progetti Vita Indipendente</i>	136	66	202

CONSULTORI FAMILIARI - ETA' EVOLUTIVA

	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
CONSULTORI FAMILIARI			
N. UTENTI TOTALI	5.064	1.416	6.480
<i>di cui stranieri</i>	1.274	443	1.717
N. PRESTAZIONI TOTALI	31.781	16.645	48.426
SERVIZIO ADOZIONI (Servizio unico aziendale)			
N. UTENTI TOT.			571
N. PRESTAZIONI			2.177
TUTELA MINORI			
N. MINORI TRATTATI	630	412	1.042
<i>N. MINORI inseriti in struttura</i>	198	57	255
N. MINORI IN AFFIDO	96	68	164
ETA' EVOLUTIVA (n. utenti)			
PSICOLOGIA DISTRETTUALE	1.175	2.065	3.240
LOGOPEDIA DISTRETTUALE	1.369	1.108	2.477
ALTRE FIGURE (assist. Sociale, fisioterapista, psicomotricista)	-	1.186	1.186
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1.186	376	1.562
DISABILI SENSORIALI (attività provinciale)	163	37	200
L'ARCA - Centro Regionale di protezione e cura dei minori, ragazzi e famiglie			
N. MINORI PRESI IN CARICO per abuso, maltrattamento o reato			81

SALUTE MENTALE

	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
ATTIVITA' AMBULATORIALE DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE E DCA:			
N. PAZIENTI ATTIVI	4.247	2.252	6.499
<i>di cui Centro Disturbi Alimentari</i>			283
N. PRESTAZIONI	45.758	40.220	85.978
RICOVERI IN SPDC (strutture proprie):			
N. PAZIENTI	638	230	868
N. GIORNATE DI DEGENZA	9.764	5.201	14.965
INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI	215	224	439
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	123	151	274
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	92	73	165
INSERIMENTI RESIDENZIALI	190	161	351
<i>di cui a Gestione Diretta o Mista</i>	130	134	264
<i>di cui presso Privato Convenzionato</i>	56	25	81
<i>di cui in REMS</i>	4	2	6
INTERVENTI DOMICILIARI	17		17

DIPARTIMENTO PER LE DIPENZENZE:

	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
ATTIVITA' AMBULATORIALE:			
N. UTENTI	2.081	999	3.080
N. PRESTAZIONI	99.040	69.173	168.213
<i>di cui per Attività in Carcere</i>	291		291
INSERIMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICHE:			
N. UTENTI	199	112	311
N. GIORNATE DI PRESENZA	33.449	21.134	54.583

DIABETOLOGIA ED ENDOCRINOLOGIA TERRITORIALE

ANNO 2018	
DIABETOLOGIA:	
N. diabetici attivi	10.200
N. Totale Prestazioni ambulatoriali	14.717
di cui Visite e controlli	8.919
ENDOCRINOLOGIA:	
N. cartelle aperte	12.500
N. Totale Prestazioni ambulatoriali	2.358
di cui Visite e controlli	1.352

PNEUMOTISIOLOGIA TERRITORIALE

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE			
	ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
N. Totale Prestazioni	14.668	11.446	26.114
di cui Visite e controlli	2.353	3.611	5.964
ASSISTENZA DOMICILIARE RESPIRATORIA			
	DISTRETTO OVEST		
N. pazienti in Ossigenoterapia	420		
N. pazienti in Ventilazione meccanica	50		
N. controlli clinico-terapeutico-riabilitativo respiratori a domicilio	1.750		
	DISTRETTO EST		
N. pazienti in Ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (media mensile)	303		
N. pazienti in ADI-MED (media mensile)	71		
N. pazienti in Ospedalizzazione domiciliare (media mensile)	70		
N. accessi infermieristici a domicilio	1.450		

DIP. PREVENZIONE:

	BERICA	
Servizio Igiene Sanità Pubblica (SISP)	2017	2018
Vaccini gestiti	130.496	110.481
Sopralluoghi effettuati	1.130	909
Visite fiscali richieste e gestite	2.303	
Visite mediche con certificazione	7.243	7.395
Servizio Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)	2017	2018
Inchieste per infortuni	620	597
Malattie professionali	170	126
Interventi di prevenzione: aziende controllate	1.385	1.469
Di cui Interventi ispettivi nel comparto edilizia	681	435
Sopralluoghi effettuati	1.635	1.504
Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN)	2017	2018
Ispezioni per la sicurezza alimentare	1.514	1.089
Campioni alimenti	524	299
Campioni acque ad uso potabile	1.513	1.530
Corsi di formazione e informazione (scuole, centri di servizi, popolazione)	94	72
Consulenze e validazioni menù ristorazione collettiva	151	137
Consulenze dietetico-nutrizionali	2.484	2.206
Servizio Igiene Alimenti Origine Animale (SIAOA)	2017	2018
Controlli, tramite ispezioni, negli ambienti di produzione, trasformazione, conservazione e distribuzione degli alimenti	2.021	2.318
Audit (verifica della conformità alla normativa del settore alimentare)	44	17
Categorizzazione, tramite ispezione, del rischio stabilimenti riconosciuti	98	86
Campionamenti alimenti	1.050	983
Ispezione in stabilimenti di macellazione (LEA)	8.018	7.841
Attività di controllo ufficiale commercio aree pubbliche	26	31
Certificazioni export alimenti verso Paesi Terzi	2.769	2.389
Gestione allerte alimentari	43	75
Servizio Sanità Animale (SSA)	2017	2018
Analisi di laboratorio per monitoraggio malattie infettive denunciabili	18.990	14.279
n. atti vigilanza sul commercio animali	1.458	1.481
Servizio Igiene Allevamenti Produzioni Zootecniche (SIAPZ)	2017	2018
Campionamenti	967	721
Ispezioni e controlli	809	618
UOSD Stabilimenti e Certificazioni	2017	2018
Certificazioni export alimenti verso Paesi Terzi	2.769	2.839
Certificazioni export sottoprodotti (pelli)	7.177	6.996

BERICA

Servizio Attività Motoria	2017	2018
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. A del D.M. 18.02.82)		5
CERTIFICATI per gli sport agonistici (TAB. B del D.M. 18.02.82)		4.682
CERTIFICATI per sport agonistici (TABELLA B del D.M. 18.02.82 con cicloergometro)		5

Servizio di Medicina Legale (ML)	2017	2018
Visite Necroscopiche	2.002	2.377
Riscontri Diagnostici	138	155
Rimozioni pace-maker	64	74
Relazioni Medico Legali su sinistri ULSS n. 8 Berica	49	39
Commissioni medico legali: n. accertamenti	24.567	26.717

Servizio Prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT) e Promozione della	2017	2018
Progetti attivati nell'Area Sicurezza: n. destinatari nelle scuole richiedenti	1.333	668
Progetti attivati nell'Area Attività Motoria: n. destinatari nelle scuole richiedenti	3.832	1.562
richiedenti	2.996	1.440
N. visite odontoiatriche fatte agli alunni	2.621	1.440
Progetti di Peer Education: n. destinatari nelle scuole richiedenti		2.126
richiedenti		327
Progetti attivati nell'area "Genitoripiù": n. destinatari nelle scuola richiedenti		760

UOSD Servizio di Epidemiologia	2017	2018
Inviti per screening spediti (Citologico, Mammografico, Colon-Retto)	145.404	126.749
Screening 1° livello eseguiti (Citologico, Mammografico, Colon-Retto)	76.560	87.010
Screening PFAS 1° livello inviti spediti		12.524
Screening PFAS 1° livello eseguiti		7.510

Ufficio Comune Nuovi Insediamenti (UCNI)	2017	2018
Pratiche edilizie semplici	411	143
Pratiche edilizie specialistiche	181	62
Pratiche edilizie complesse	7	20
Attivazioni industrie insalubri + richieste autorizzazione utilizzo gas tossici + assistenze	42	25
Fatture emesse	38.381	10.307

Dal punto di vista economico-finanziario, l'esercizio 2018 chiude con un risultato positivo pari € 1.286.812 (Per un'analisi dettagliata si rimanda al paragrafo risorse, efficienza ed economicità).

2.3 I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

L'esercizio 2018 si è caratterizzato per un consolidamento della riorganizzazione delle attività e dell'utilizzo delle risorse e una quasi completa omogeneizzazione dei processi amministrativi aziendali.

Complessivamente la performance aziendale è stata positiva sia in termini di volumi di attività che in termini di utilizzo di risorse.

Si dettano di seguito i principali obiettivi raggiunti.

In relazione agli obiettivi di salute e di funzionamento assegnati dalla Regione Veneto alle Aziende con DGR 230/2018, si evidenzia - sulla base dei risultati provvisori conseguiti - che complessivamente in base a una stima Aziendale, risultano raggiunti, 47,2 punti sui 60 previsti.

Di seguito si riportano gli obiettivi assegnati per l'esercizio 2018 e una sintesi del punteggio raggiunto.

Obiettivi D.G.R.V.230/2018



Obiettivi AZIENDA - 2018 DGR 230/2018

Area:	Punti disponibili	Punti Ottenuti su base Pre-consuntivo
Cure Primarie	11	9,1
Bilancio e Pagamenti	5	5,0
Tetto Personale e Relazione Modifiche organizzative	3	3,0
Progr. Amb	7	6,1
Farmaceutica	12	5,0
Screening	1	0,8
Vaccinazioni	3	1,0
Ospedaliera	18	11,3
Totale	60	41,2
Bonus	6	6,0
		47,2

Complessivamente i risultati raggiunti sono performanti per l'Azienda: gli obiettivi non raggiunti riguardano principalmente il saldo di mobilità extra-regionale e il superamento dei tetti di costo per alcune voci di bilancio. Altra criticità si riscontra nei tempi di risposta dei Pronti Soccorso e nell'area della Prevenzione (screening e vaccinazioni), dove comunque l'Azienda ha migliorato i risultati avvicinandosi ai valori obiettivo Regionali.

Essendo la valutazione Regionale basata su dati preconsuntivi, in base alle verifiche fatte e ai dati successivi trasmessi, l'Azienda può ragionevolmente attendersi una conferma e probabilmente un lieve miglioramento del punteggio stimato complessivo in sede di consuntivo.

Visto il peso rilevante (30 punti) assegnato all'area A. Equilibrio Economico Finanziario e rispetto dei tetti di spesa, si dettano di seguito i risultati raggiunti. Con DDR 117/2018 la Regione ha esplicitato alle Aziende ULSS ed Ospedaliere i limiti di costo per l'anno 2018 riferiti principalmente ai beni sanitari.

OBIETTIVO A.1 EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO

Obiettivo A.1.1 Rispetto del risultato Economico Programmato

Obiettivo Risultato Economico				
	Valore Soglia	Valore effettivo 2018	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
Utile di esercizio	-	1.286.811		

L'azienda ha rispettato l'obiettivo di equilibrio del bilancio.

Obiettivo Variazione Annuale del Costo della Produzione < = 0

COSTO DELLA PRODUZIONE RETTIFICATO		
Conto di conto economico	2017	2018
BZ9999 Totale costi della produzione (B)	€ 946.078.646	€ 937.434.559
Costo della produzione rettificato	€ 923.809.292	€ 919.233.097
DELTA COSTO PRODUZIONE	-€ 4.576.195	
RICAVI		
Conto di conto economico	2017	2018
TOTALE RICAVI	€ 136.934.309	€ 138.786.453
DELTA RICAVI		
RIEPILOGO VALUTAZIONE		
DELTA COSTO PRODUZIONE	-€ 4.576.195	
DELTA RICAVI	€ 1.852.144	
Risultato	Obiettivo raggiunto	

L'azienda ha rispettato l'obiettivo.

Obiettivo Rispetto dei tempi di pagamento programmati: Indicatore tempestività < = 0

INDICATORE DI TEMPESTIVITA' dei PAGAMENTI ANNO 2018 gg	
Primo Trimestre	-11,36
Secondo Trimestre	-10,92
Terzo Trimestre	-11,69
Quarto Trimestre	-11,68
Anno 2018	-11,41

I tempi medi di pagamento sono stabilmente inferiori ai 60 gg. previsti dalla normativa vigente.

Obiettivo Rispetto del tetto di costo PERSONALE

Obiettivo A.2.1 Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore effettivo 2018	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
BA2080 Costo del personale	276.929.000	275.890.723	- 1.038.277	-0,4%

L'azienda ha rispettato l'obiettivo.

Obiettivo A.3.1 Rispetto dei tetti di costo

Voce	Valore Soglia 2018 (€)	Valore Consuntivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
Prodotti Farmaceutici ed emoderivati	60.538.425	61.455.780	917.355	1,5%
Farmaceutica - da convenzione	51.776.122	50.457.882	- 1.318.240	-2,5%
Pro capite pesato Diretta Classe A-H	104	109	4,9	4,7%
Dispositivi medici (senza IVD)	40.626.689	46.744.812	6.118.123	15,1%
Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	5.882.099	7.029.390	1.147.291	19,5%
Acquisto servizi sanitari per assistenza integrativa	16,0	17,7	1,7	10,4%
Pro capite pesato Assistenza Protesica	9,5	8,5	- 1,0	-10,9%

Prodotti Farmaceutici ed emoderivati: Obiettivo parzialmente raggiunto;

Farmaceutica da convenzione: Obiettivo raggiunto;

Pro capite pesato diretta Classe A-H: Scostamento dal tetto motivato;

Dispositivi Medici: Scostamento significativo dal tetto motivato con incremento di attività e sottostima del tetto assegnato;

Dispositivi diagnostici in vitro(IVD): Scostamento dal tetto motivato con ricodifica articoli;

Assistenza Integrativa: Lieve scostamento dal tetto motivato;

Si evidenzia che politiche di razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse ha permesso all'Azienda di porre in carico in carico all'esercizio 2018 una rettifica di contributi in c/esercizio per circa € 10.000.000, da utilizzare per investimenti futuri.

In sintesi, rispetto alla DGR 230/2018 e agli obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Regione Veneto alle Aziende, e di competenza della Giunta Regionale, sulla base dei risultati provvisori si conferma una discreta performance per l'Azienda. Il monitoraggio regionale è attualmente in corso.

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1 Obiettivi strategici ed operativi

Oltre agli obiettivi assegnati dalla Regione, l'Azienda ha definito per il 2017 obiettivi strategici e quindi da conseguire: l'appropriatezza, la presa in carico del paziente, i percorsi condivisi, la continuità assistenziale, la sicurezza del paziente e il rischio clinico, l'informatizzazione dei percorsi assistenziali, la reingegnerizzazione dei processi organizzativi e l'accreditamento.

Questi macro obiettivi sono stati declinati nelle schede di budget di tutte le Unità Operative Complesse aziendali e periodicamente monitorati e verificati.

Si presentano di seguito i risultati di performance conseguiti nell'anno 2017 con il dettaglio del grado di raggiungimento di ciascun obiettivo rispetto al target programmato.

Nell'assegnazione a cascata degli obiettivi aziendali con suddivisione nelle singole schede di budget degli obiettivi strategici sono state riportate le seguenti valutazioni finali effettuate dai responsabili di articolazione aziendale sulla base delle risultanze derivanti dall'elaborazione dei dati di attività, costo e dei flussi informativi aziendali e dall'attività documentata dal responsabile di Struttura:

OBIETTIVI OSPEDALE - ANNO 2018			
Area Obiettivo	U.O.C Coinvolte	N.Obiettivi Assegnati	Media % raggiungimento obiettivi
Nuova Organizzazione Aziendale	Tutti i dip.ti Ospedalieri Vicenza e Arzignano (30 UOC Coinvolte)	40	93%
Appropriatezza	Tutti i dip.ti Ospedalieri Vicenza e Arzignano (70 UOC Coinvolte)	130	83%
Altro (Sanità digitale, Integrazione ospedale terr., Reti tra ospedali)	Tutti i dip.ti Ospedalieri Vicenza e Arzignano (48 UOC Coinvolte)	25	84%

OBIETTIVI DIP.TO PREVENZIONE - ANNO 2018		
Aree Obiettivi	N.Obiettivi Assegnati	Media % raggiungimento obiettivi
Appropriatezza, Omogeneizzare le procedure, Accredimento	71	91%

OBIETTIVI TERRITORIO AREA PSICHIATRICA, DIPENDENZE E DISTRETTO - ANNO 2018

Aree Obiettivi	<u>NObiettivi Assegnati</u>	<u>Media % raggiungimento obiettivi</u>
Omogeneizzazione procedure, Appropriatelyzza, Qualità dei flussi, Rispetto dei tetti, Integrazione Ospedale territorio, Altri obiettivi specifici...	99	91%

OBIETTIVI SERVIZI AMMINISTRATIVI - ANNO 2018

Aree Obiettivi	<u>NObiettivi Assegnati</u>	<u>Media % raggiungimento obiettivi</u>
Adeguamento alla nuova struttura, Adeguamenti risorse strutturali e tecnologiche, Disposizioni della legge 190/2012- prevenzione anticorruzione, Trasparenza, Obiettivi Azienda DGR 230/2018, Cruscotto direzionale, Qualità dei flussi, Valutazione del personale, Rispetto dei tetti, Appropriatelyzza, Altro....	115	96%

OBIETTIVI SERVIZI IN STAFF - ANNO 2018

Aree Obiettivi	<u>NObiettivi Assegnati</u>	<u>Media % raggiungimento obiettivi</u>
Appropriatelyzza, Prevenzione e protezione, Qualità dei flussi, Omogeneizzazione procedure, Presa i carico del Paziente, Altri obiettivi specifici....	83	97%

OBIETTIVI COMUNI - ANNO 2018

Area Obiettivo	U.O.C Coinvolte	<u>NObiettivi Assegnati</u>	<u>Media % raggiungimento obiettivi</u>
<u>OBIETTIVI COMPARTO: APPROPRIATEZZA E MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, TECNICA E RIABILITATIVA</u>	Tutta l'area Ospedaliera e Area territoriale	14	100%
<u>GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO - Promozione della sicurezza del paziente</u>	Tutta l'area Ospedaliera e di Staff	33	97%
<u>Appropriatelyzza prescrittiva</u>	Area Ospedaliera e Territoriale (56 UOC interessate)	14	81%
<u>Tempi attesa</u>	Area Ospedaliera e Territoriale (66 UOC interessate)	13	87%
<u>Indicatori Sant'Anna Pisa</u>	Area Ospedaliera (39 UOC interessate)	14	56%

OBIETTIVI BENI SANITARI - GESTIONE RISORSE ECONOMICHE - ANNO 2018		
<u>Beni Sanitari - Totale Azienda</u>	<u>Totale U.O. Coinvolte:</u>	<u>Media % raggiungimento obiettivi</u>
Farmaci e Altro (Dispositivi medici, Prodotti Dietetici, Materiali per la profilassi, Prodotti chimici, Altri beni e prodotti sanitari)	111	Farmaci: 84% Dispositivi Materiale Protesico e altri beni sanitari: 86%

Indicatori di Esito

Si riportano di seguito alcuni indicatori con i valori negli anni 2016-2018 e la valutazione.

Ulss 8 Berica	2016	2017	2018	Soglie
% parti cesarei primari	18,63%	17,04%	18,48%	< 20%
IMA: % di trattati con effettuazione PTCA entro 24 ore	52,05%	52,50%	53,31%	>46%
% colecistectomie laparoscopiche	95,11%	97,29%	96,14%	>95%
% riammissioni mediche a 30 gg. nei pazienti ultra75enni	9,14%	9,09%	8,62%	<10%
% ultra65enni con frattura collo del femore operati entro 2 giorni(S.Anna)	79,03%	71,47%	66,23%	>80%

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA: RISULTATI

SINTESI FINALE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DEL BUDGET 2018

		PERIODO:	31/12/2018			PERIODO:	31/12/2018
		% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI				% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI	
Dip.to Chirurgia Maggiore Vicenza	Cardiochirurgia		69,3%	Dip.to Area Medica Arzignano-Montecchio	Cardiologia Arzignano		93,09%
	Chirurgia Generale Vicenza		83,8%		Geriatria Valdagno		93,00%
	Chirurgia Generale Noventa		77,2%		Medicina Generale Arzignano		86,37%
	Chirurgia Vascolare		78,5%		Medicina Generale Valdagno		88,96%
	Neurochirurgia		80,9%		Neurologia Arzignano		91,60%
	Neurochirurgia 2		97,6%		Oncologia Montecchio		96,10%
	Ortopedia		80,5%		Pediatria Arzignano		98,05%
Dip.to Chirurgie Specialistiche	Ostetricia e Ginecologia		75,7%	Recupero e Riabilitazione Funzionale Lonigo		89,20%	
	Chirurgia Maxillo-Facciale		85,4%	Recupero e Riabilitazione Funzionale Valdagno		93,25%	
	Chirurgia Pediatrica		86,4%	Lungodegenza Lonigo		83,50%	
	Chirurgia Plastica		90,5%	Lungodegenza Valdagno		98,40%	
	Gastroenterologia		82,7%	Riab.Cardiológica Lonigo		82,56%	
	Oculistica		74,6%	Breast Unit		91,75%	
	Orl		93,5%	Chirurgia Generale Arzignano		78,46%	
Dip.to Emergenza Urgenza e Cure Intensive	Urologia		73,4%	Chirurgia Generale Valdagno		85,48%	
	Anestesia e Rianimazione		93,3%	Gastroenterologia Arzignano		86,52%	
	Pediatria		88,6%	Oculistica Montecchio		92,93%	
	Pronto Soccorso Vicenza		80,5%	Orl Valdagno		76,00%	
	Pronto Soccorso Noventa		82,1%	Ortopedia Montecchio		76,24%	
	Suem		93,0%	Ortopedia Valdagno		75,56%	
	Terapia intensiva Noventa		82,4%	Ostetricia e Ginecologia Arzignano		79,03%	
Dip.to Area Medica Vicenza	Medicina Trasfusionale Vicenza		99,2%	Ostetricia e Ginecologia Valdagno		82,36%	
	Cardiologia		91,5%	Urologia Arzignano		82,17%	
	Dermatologia		86,0%	Anatomia Patologica Arzignano		79,99%	
	Geriatria		93,8%	Anestesia e Rianimazione Arzignano		92,63%	
	Malattie Endocrine e Diabetologia		89,8%	Anestesia e Rianimazione Valdagno		93,71%	
	Malattie Infettive		95,5%	Accettazione e Pronto Soccorso Arzignano		73,64%	
	Medicina Generale 1 Vicenza		88,2%	Accettazione e Pronto Soccorso Valdagno		69,00%	
	Medicina Generale 2 Noventa		91,6%	Laboratorio Analisi Arzignano		98,51%	
	Nefrologia		97,1%	Medicina Trasfusionale Arzignano		100,00%	
	Neurologia		84,3%	Direzione Medica - Arzignano Montecchio		89,87%	
Dip.to Oncologia Clinica	Pneumologia		83,8%	Direzione Medica Valdagno		89,24%	
	Recupero e Riabilitazione Funzionale		91,5%	Farmacia - Arzignano Montecchio		97,33%	
	Ematologia		81,9%				
	Fisica Sanitaria		95,0%				
	Oncologia		94,8%				
Dip.to Della Diagnostica	Radioterapia		91,8%				
	Farmacia Ospedaliera Vicenza		92,1%				
	Anatomia Patologica		85,0%				
	Laboratorio Analisi		98,4%				
	Medicina Nucleare		89,0%				
	Microbiologia		97,0%				
Dip.to Direzione Medica di	Neuroradiologia		94,3%				
	Radiologia Vicenza		94,4%				
	Radiologia Noventa		92,2%				
Dip.to Direzione Medica di	Direzione Medica di Vicenza		97,1%				
	Direzione Medica di Noventa		98,7%				
	Psicologia Ospedaliera		100,00%				

		PERIODO:	31/12/2018			PERIODO:	31/12/2018
			% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI				% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
Dip.to di Prevenzione	Servizio di Medicina legale		90,40%	Area Amministrativa	Affari Generali		100,00%
	SIAN		88,50%		Controllo di Gestione		97,00%
	SIAOA		93,15%		Contabilità e bilancio		98,66%
	SIAPZ		97,50%		DAO - Direzione Amministrativa di Ospedale		87,79%
	SISP		76,69%		DAT - Direzione Amministrativa di Territorio		97,75%
	SPISAL		97,80%		Gestione Risorse Umane		97,38%
	SVSA		97,50%		Approvvigionamenti		93,20%
	Epidemiologia		82,90%		Qualità		100,00%
	Stabilimenti e certificazioni di Paesi Terzi		100,00%		Direzione Professioni Sanitarie		100,00%
	Dip.to Salute Mentale	Psichiatria 1			90,78%	Staff	Servizio Prevenzione Protezione
Psichiatria 2			93,60%	Risk Management			100,00%
Dip.to per le Dipendenze	SER.D.		90,50%				
Distretto Est	Cure Palliative		78,05%				
	Cure Primarie Distretto Est		89,82%				
	Disabilità e Non Autosufficienza Distretto		98,80%				
	Distretto Est		90,48%				
	Assistenza Farmaceutica Territoriale		100,00%				
	IAF e Consultori Distretto est		92,50%				
	Pneumotisiologia Territoriale		88,74%				
Sanità Penitenziaria		98,16%					
Distretto Ovest	Cure Primarie Distretto Ovest		90,99%				
	Diabetologia e Endocrinologia Territoriale		95,30%				
	Disabilità e Non Autosufficienza Distretto		98,80%				
	Distretto Ovest		90,47%				
	IAF e Consultori Distretto Ovest		84,85%				

Rimangono sospese le valutazioni finali sulla Performance Organizzativa di 3 UU.OO Complesse e 3 UU.OO semplici ancora in corso.

3.2 Obiettivi individuali

Il processo di valutazione di tutto il personale in servizio presso l'Azienda, sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato, è finalizzato alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa non solo ai fini dell'attribuzione della premialità (retribuzione di risultato/incentivazione alla produttività), ma anche quale elemento imprescindibile nella valutazione degli incarichi.

In Azienda, in conformità a quanto disposto dal D.Lgs. 150/2009 nonché dal D.Lgs 74/2017 "Legge Madia" è stato integrato il sistema di valutazione aziendale affinché non tenesse conto solamente del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati annualmente in sede di budget, ma anche di ulteriori aspetti quali: lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini e gli utenti, la correttezza nello svolgimento del rapporto di lavoro, il grado di partecipazione alla formazione obbligatoria e al tutoraggio.

Per l'anno 2018 è stata utilizzata la gestione informatizzata delle schede di valutazione individuale annuale (attraverso il portale <https://valutazione.sigmamaghe.com>) già in uso dal 2013. Dal momento che, secondo disposizioni regionali, in mancanza di un nuovo regolamento per l'Ulss 8 Berica (attualmente in fase di redazione) è stato esteso al personale dell'ex Ulss 5 il regolamento dell'azienda incorporante. A fronte di ciò, anche per l'anno 2018 sono state mantenute le schede già predisposte per il 2017 e, nel caso in cui il dipendente sia stato valutato con la scheda con punteggio massimo 25, la valutazione ottenuta è stata rapportata alla scala del punteggio 80.

Ciascun valutatore, a partire dal mese di maggio, ha provveduto alla compilazione telematica delle schede di valutazione individuale annuale dei propri collaboratori: una volta inviata la scheda, il valutato ne ha potuto prendere contestualmente visione, a seguito del ricevimento della e-mail avente ad oggetto "Scheda Valutazione - Valutazione finale 2018", nella bacheca dell'Angolo del Dipendente.

Attualmente, i 289 valutatori hanno provveduto a compilare le schede di valutazione di 6.120 dipendenti, a fronte di un totale di 6.242 totali. Per le 122 schede mancanti alla data del 30/06/19 sono stati effettuati i corrispondenti richiami e sollecitazioni all'adempimento.

Al fine di rappresentare un quadro complessivo di tale operazione, si riporta la seguente tabella riepilogativa, suddivisa per area contrattuale e per i principali raggruppamenti di personale, indicante il numero del personale interessato e la valutazione, media, minima e massima:

DIRIGENZA					
	n° dip. da valutare	n° dip. Valutati	Punteggio		
			Media	Min	Max
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO MEDICO	955	921	77,61	25,5	80
DIRIGENZA MEDICA	925	891	77,67	25,5	80
DIRIGENZA VETERINARIA	30	30	75,85	70	80
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO NON MEDICO	109	109	78,82	64	80
<i>farmacisti</i>	22	22	78,63	73,6	80
<i>biologi</i>	29	29	78,68	73,6	80
<i>fisici</i>	5	5	79,60	78	80
<i>psicologi</i>	51	51	78,86	64	80
<i>altri dirigenti</i>	2	2	80,00	80	80
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	6	6	79,13	76	80
DIRIGENZA RUOLO TECNICO	3	2	80,00	80	80
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	9	7	79,37	78,4	80
PERSONALE DEL COMPARTO					
	n° dip. da valutare	n° dip. Valutati	Punteggio		
			Media	Min	Max
PERSONALE RUOLO SANITARIO	3.210	3.151	78,76	32	80
<i>personale infermieristico</i>	2.557	2.514	78,78	32	80
<i>personale tecnico/sanitario</i>	331	327	78,70	55	80
<i>personale riabilitazione</i>	232	223	78,94	38	80
<i>personale della vigilanza</i>	90	87	78,03	73,5	80
PERSONALE RUOLO TECNICO	1.382	1.370	78,54	51,2	80
<i>OSS/OTA</i>	1.044	1.036	78,66	60	80
<i>altro personale ruolo tecnico</i>	338	334	78,16	51,2	80
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	568	554	78,31	25,6	80
TOTALE	6.242	6.120	78,5	25,5	80

Di seguito riportiamo il dettaglio delle valutazioni ottenute per fascia e ruolo.

Valutazione individuale	n° dipendenti AREA DIRIGENZA	n° dipendenti AREA COMPARTO
0 – 30	1	1
31 -50	0	4
51- 70	40	63
> 70	1004	5007

Contenziosi

Alla data del 30/06/19, secondo le indicazioni inoltrate via mail a tutto il personale dipendente (ovvero entro il termine inderogabile di 10 gg. dal ricevimento della e-mail avente ad oggetto "Scheda valutazione - Valutazione finale 2018" nella propria casella di posta elettronica aziendale) sono pervenute alla U.O.C. Gestione Risorse Umane le seguenti schede con le motivazioni della mancata condivisione del punteggio finale così suddivise:

	N° contestazioni
Personale della dirigenza	5
Personale del comparto	8

Risorse disponibili

Le risorse disponibili nei rispettivi fondi di ogni area contrattuale collegate al raggiungimento degli obiettivi di budget, previa contrattazione integrativa aziendale, sono quantificate annualmente in via provvisoria e a consuntivo in via definitiva, e ciò al fine di ottemperare a quanto disposto dalle norme di contenimento della spesa pubblica di cui all'art. 9 co. 2-bis del Decreto Legge 78/2010 convertito nella legge 122/2010. A partire dal 2018, a seguito della processo di fusione tra l'ex Ulss 5 e l'ex Ulss 6, la gestione dei diversi fondi è diventata unica per l'intera Ulss 8 Berica per ogni area contrattuale.

Analiticamente le somme di cui sopra, disponibili per l'anno 2018, sono quelle sotto riportate:

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	€ 4.118.719
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA	€ 818.953
DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA	€ 208.618
PERSONALE DEL COMPARTO	€ 6.418.772

Per ciascuna area contrattuale i rispettivi contratti nazionali ed integrativi aziendali fissano, come di seguito indicato, le modalità di assegnazione delle relative quote teoriche con parametrizzazione sugli incarichi per le aree dirigenziali e sulle categorie per l'area del comparto:

a) Personale della dirigenza (n° quote):

Tipologia incarico	Dirigenza medica	Dirigenza sanitaria non medica	Dirigenza PTA
DIRETTORE DI STRUTTURA TECNICO-FUNZIONALE	1,5	-	-
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	1,5	1,5	2
DIRETTORE UNITÁ OPERATIVA COMPLESSA	1,5	1,5	2
DIRETTORE UNITÁ OPERATIVA SEMPLICE	1,375	1,375	1,6
INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALITÁ	1,25	1,25	1,2
INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE ED EQUIPARATI	1,125	1,125	1,2
ALTRI DIRIGENTI	1	1	1

b) Per il personale del comparto (importi annui):

Profilo	Quota annua
CATEGORIA Ds	€ 1.746
CATEGORIA D	€ 1.350
CATEGORIA C	€ 1.298
CATEGORIA Bs	€ 1.106
CATEGORIA B	€ 966
CATEGORIA A	€ 815

Le somme spettanti individualmente sono acquisite definitivamente a consuntivo in relazione agli esiti della valutazione annuale. La percentuale di attribuzione prevista viene concordata in sede di contrattazione integrativa.

4 . RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

L'esercizio 2018 si chiude con un risultato positivo per l'Azienda, evidenziando un conto economico con un utile pari a € 1.286.812 euro.

Complessivamente il valore della produzione, incluse le poste straordinarie, ha registrato un decremento rispetto al 2017 pari allo 0,8% dovuto principalmente alle rettifiche per investimenti futuri.

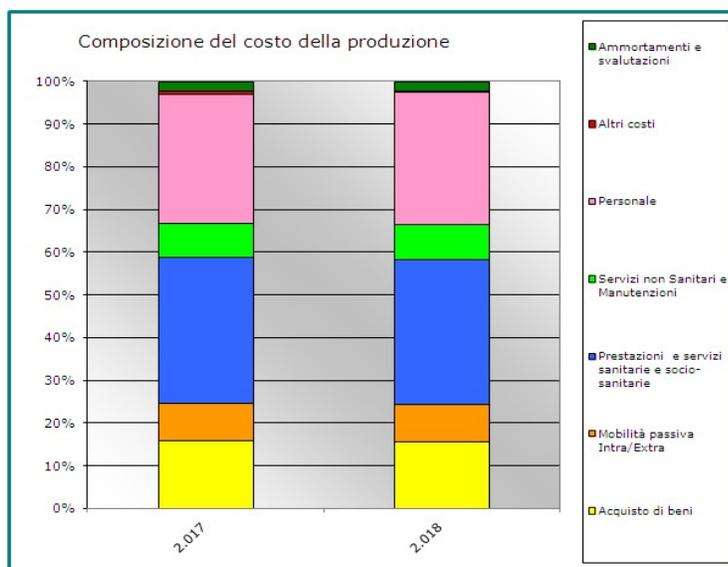
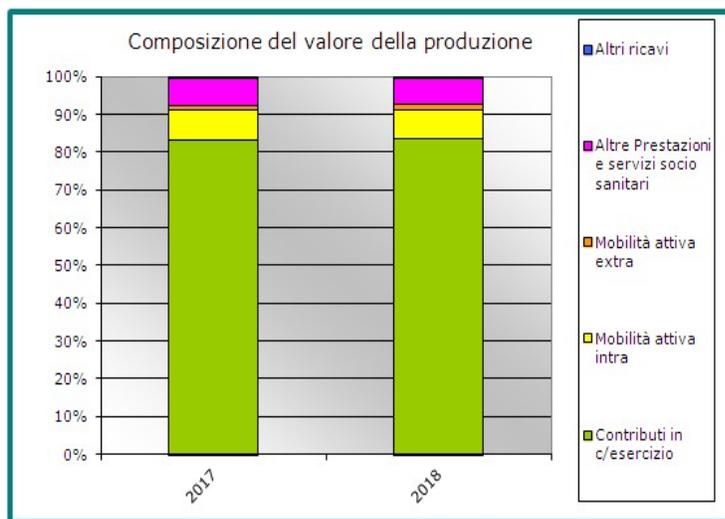
Dal lato dei costi si è registrato un decremento pari allo 0,9% del Costo della Produzione incluse le poste straordinarie e le imposte e tasse.

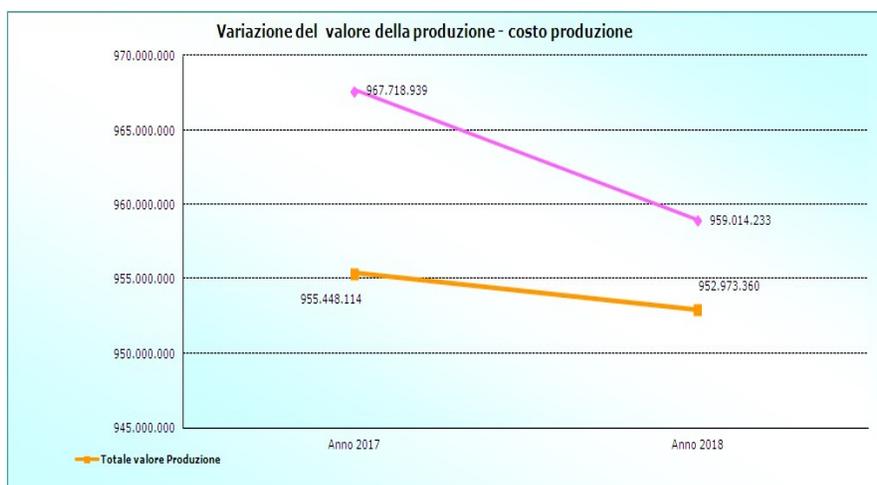
L'esercizio 2018 si caratterizza per la rilevazione di poste straordinarie attive e passive dovute a storno di oneri per ferie maturate e non godute (poste attive) e accantonamento prudenziale finalizzato a garantire adeguata copertura alle posizioni assicurative anni pregressi (poste passive). Sterilizzando le due operazioni straordinarie, si conferma l'equilibrio della gestione aziendale.

Di seguito si riportano le principali voci di costo e ricavo con i trend manifestati dal 2017 al 2018:

ULSS 8 BERICA	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 942.633.607	€ 967.822.652	€ 960.301.044
COSTI DELLA PRODUZIONE	€ 942.282.474	€ 967.718.939	€ 959.014.232
Risultato Esercizio	€ 351.133	€ 103.713	€ 1.286.812

Si riportano le principali voci del conto Economico – ***Trend***





Investimenti nell'esercizio:

Investimenti	Anno 2018
Lavori-Manutenzioni-Immobili	7.180.865
Attrezzature Sanitarie	8.286.321
Mobili ed Arredi	1.330.709
Aurtomezzi ed altro	1.124.895
Area Informatica	1.225.078
TOTALI	19.147.868

Di seguito un'analisi relativa ai costi per macro-livello di assistenza.

	Costi 2018	Incidenza sul tot 2018
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	25.572	2,7%
Assistenza distrettuale	513.810	54,3%
Medicina generale	54.813	5,8%
Assistenza farmaceutica e integrativa	129.440	13,7%
Assistenza specialistica	161.876	17,1%
Assistenza Protesica	7.057	0,7%
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	44.040	4,7%
Assistenza territoriale semiresidenziale	16.539	1,7%
Assistenza territoriale residenziale	82.843	8,7%
Altra assistenza	12.995	1,4%
Assistenza ospedaliera	407.625	43,0%
Totale	947.007	100,0%
di cui Costi Generali	43.778	
Incidenza Costi Generali	4,6%	



5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE

5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

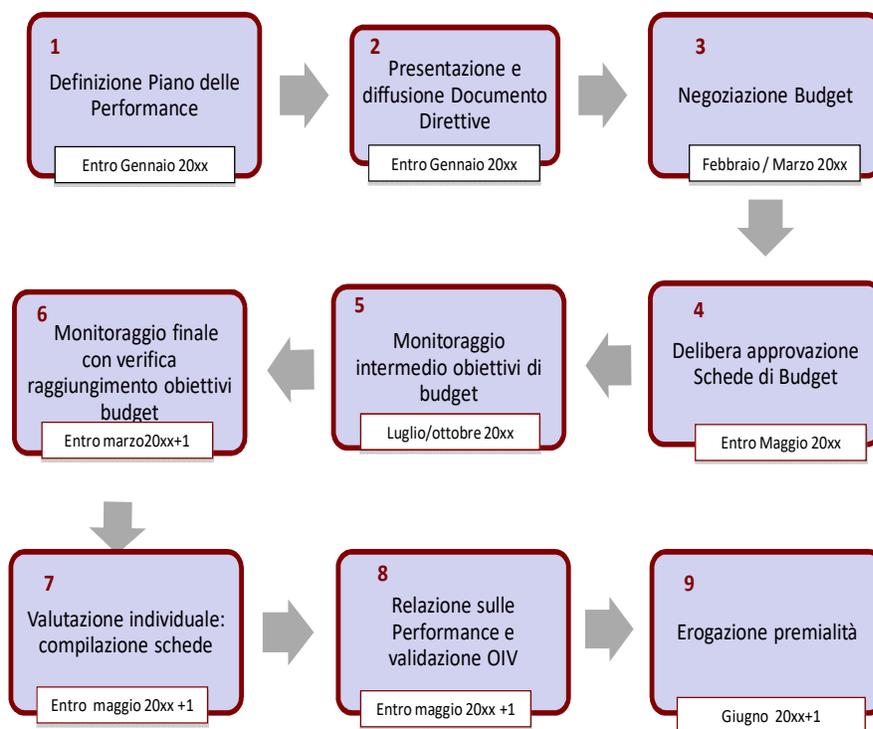
La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Amministrativa, coadiuvata dalla Direzione Sanitaria e dalla Direzione dei Servizi Socio Sanitari e con il supporto del Servizio Controllo di Gestione e del Servizio Risorse Umane.

Le schede di valutazione di budget sono state chiuse definitivamente entro il 20.06.2019, mentre le schede di valutazione individuale, escluse alcune posizioni ancora in fase di valutazione, sono chiuse al 26.06.2019.

Il ciclo delle performance è stato attuato in modo integrato tra i vari soggetti coinvolti e in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziario e di bilancio come è stato evidenziato nel paragrafo 4. *"Risorse, efficienza ed economicità"* dal quale si evincono i risultati di bilancio in termini di efficienza ed economicità.

Si visualizza di seguito il Ciclo delle Performance:

Il Ciclo della Performance



Nell'ambito del ciclo di gestione della performance sono stati inoltre redatti dei Documenti strettamente correlati con il ciclo di programmazione aziendale, Documenti di cui si riportano gli estremi nella tabella seguente:

DOCUMENTO	Delibera e Data di approvazione	Data di pubblicazione	Data ultimo aggiornamento	Link documento
Piano delle <i>performance</i> 2018 – 2020–	Delibera n. 120 7/02/2018	Contestuale alla delibera		https://www.aulss8.veneto.it/ - Sezione: amministrazione trasparente - Performance
Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2018/2020	Delibera n.97 31/01/2018	Contestuale alla delibera		www.ulssvicenza.it - Sezione: amministrazione trasparente – Altri Contenuti

Nel Piano delle Performance è dedicato apposito spazio in materia di Anticorruzione e Trasparenza e, relativamente all'anno 2018, sono stati indicati obiettivi riguardanti l'attuazione del PTCP Aziendale, l'approvazione del codice di comportamento, la mappatura dei processi, l'analisi dei rischi e il piano di azione per il trattamento del rischio. Inoltre, relativamente agli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni, in attuazione del D.Lgs 33/2013 sono stati indicati obiettivi riguardanti la piena implementazione del Programma Triennale della Trasparenza.

6. CONCLUSIONI

Il Ciclo della Performance è un utile strumento di programmazione aziendale che consente di definire gli obiettivi e di monitorarne il conseguimento in corso d'anno e a consuntivo.

La Relazione sulla Performance, come conclusione del Ciclo di Gestione della Performance dell'anno 2018 attesta a consuntivo il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e/o operativi formulati dall'Azienda. I dati di consuntivo costituiscono un'opportunità per riorientare eventualmente, la strategia aziendale, e costituiscono una base per la programmazione dell'anno successivo. La misurazione e la valutazione della performance rappresentano strumenti utili per il miglioramento, la crescita e la responsabilizzazione di tutto il personale.

Dalla rendicontazione degli obiettivi per l'anno 2018 emerge una buona tenuta delle strutture aziendali rispetto alle performance prefissate, con la quasi totalità dei target raggiunti.

Buono per l'Azienda il risultato riferito al Bilancio con il risultato di esercizio positivo.

Il conseguimento pressoché globale dei target prefissati spingerà l'Azienda a mettere in campo tutte le azioni necessarie per mantenere/migliorare anche per il 2019 i risultati conseguiti.