

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

29/06/2021, n. 1247

Il Direttore generale di questa Azienda ULSS dott. Francesco Benazzi, nominato con D.P.G.R. n. 21 del 26 febbraio 2021, coadiuvato da:

Direttore amministrativo	- Dott.ssa Patrizia Mangione
Direttore sanitario	- Dott. Stefano Formentini
Direttore dei servizi socio-sanitari	- Dott. Roberto Rigoli

ha adottato la seguente deliberazione:

OGGETTO

**ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020 DELLA AZIENDA ULSS
N. 2 MARCA TREVIGIANA**

OGGETTO: ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020 DELLA AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA

Il Dirigente proponente dott. Domenico Sartor, Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, verificata la compatibilità con le norme nazionali, regionali e regolamenti vigenti in materia, relaziona al Direttore Generale quanto di seguito riportato:

L'art. 10 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, "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", 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 D.G.R.V. n. 140 del 16 febbraio 2016 "*Organismi Indipendenti di valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L. R. 22/2011, art. 1, comma 2)*" la Giunta Regionale del Veneto ha approvato le "Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di valutazione delle aziende del Servizio Sanitario regionale", specificando, nell'allegato A, che la Relazione sulla performance deve essere predisposta dall'Azienda, ed adottata con deliberazione del Direttore Generale, entro il 30 giugno di ogni anno e deve riportare i contenuti essenziali richiesti, tra i quali, la valutazione degli obiettivi individuali e delle strutture;

Con deliberazione del Direttore Generale n. 100 del 23 gennaio 2020 questa azienda ha adottato il Piano della Performance 2020-2022 e il Documento di Direttive 2020 quale documento di programmazione e pianificazione aziendale; successivamente con deliberazione n. 1220 del 23 luglio 2020 è stato approvato il budget per centro di responsabilità dell'anno 2020.

L'Unità Operativa Controllo di Gestione ha provveduto alla misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi definiti nelle schede di budget delle strutture tecnico funzionali (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Territorio) e ai Centri di Responsabilità dell'area amministrativa. I Direttori competenti per Area hanno provveduto alla valutazione dei risultati delle articolazioni organizzative loro afferenti secondo l'Atto aziendale e, qualora ritenuto necessario, hanno stabilito delle modifiche del punteggio di risultato ottenuto esplicitandone le motivazioni. L'Organismo Indipendente di Valutazione nella seduta del 25 Giugno 2021, dopo aver analizzato i risultati di budget dei Centri di Responsabilità e in particolare le valutazioni dei Direttori di Area, ha validato il processo di valutazione della performance organizzativa.

L'Unità Operativa Controllo di Gestione ha provveduto ad elaborare il documento "Relazione sulla Performance dell'anno 2020" che, qui allegato, costituisce parte integrante della presente deliberazione, allo scopo di evidenziare i risultati raggiunti dall'azienda nell'anno 2020.

Tale documento contiene:

- i risultati di performance organizzativa ottenuti dalle schede di budget dell'anno 2020, presenti agli atti dell'unità operativa;
- i risultati di performance individuale ottenuti dalle schede di valutazione individuali dell'anno 2020.

Tutto ciò premesso si propone di approvare la “Relazione sulla Performance dell’anno 2020” dell’Azienda Ulss n. 2 Marca trevigiana, qui allegata, quale parte integrante della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della sopra esposta relazione del Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione;

Condivise le motivazioni in essa indicate e fatta propria la proposta del suddetto Dirigente proponente;

Vista la validazione del processo di valutazione dei risultati della performance organizzativa ed individuale effettuata dall’Organismo Indipendente di Valutazione e riportata nel verbale della seduta del 25 Giugno 2021;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali per le parti di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di adottare la Relazione sulla Performance dell’anno 2020 della Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana qui allegata quale parte integrante del presente documento (all. 1).
2. di inviare la Relazione sulla Performance dell’anno 2020 all’Organismo Indipendente di Valutazione della Azienda ULSS2 Marca trevigiana per la validazione.
3. di incaricare l’Unità Operativa Controllo di Gestione dell’Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana di provvedere alla pubblicazione della Relazione sulla Performance dell’anno 2020 e del Documento di validazione della Relazione sulla Performance dell’Organismo Indipendente di Valutazione sul sito istituzionale dell’Azienda ULSS n.2 Marca trevigiana nell’apposita sezione denominata “Amministrazione Trasparente”.
4. di dare mandato al Servizio Risorse Umane dell’Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana di provvedere, in seguito a validazione della Relazione sulla Performance dell’anno 2020 da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione, all’erogazione differenziata del saldo della retribuzione di risultato anno 2020, secondo i risultati della Relazione sulla performance Anno 2020.
5. di dare atto che il presente provvedimento diventa esecutivo dalla data della sua adozione.

Deliberazione 29/06/2021, n. 1247

Documento firmato elettronicamente secondo la normativa vigente.

Per il parere di competenza:

Il Direttore amministrativo n.ro certificato: E26C50D275F1164F1DBA807A4028F5 Firmatario: Dott.ssa Patrizia Mangione

Il Direttore sanitario n.ro certificato: 7E8E16D2DFC6445D Firmatario: Dott. Stefano Formentini

Il Direttore dei servizi socio-sanitari n.ro certificato: 48E942B3A2877A5FB9BC1F5F887F6FF6 Firmatario: Dott. Roberto Rigoli

Il Direttore generale Dott. Francesco Benazzi

n.ro certificato: 5044A729C9180C7ED7C8E46C65F890EB

La presente deliberazione viene:

- affissa all'albo Aziendale per quindici giorni consecutivi da oggi
- inviata in data odierna al Collegio Sindacale

Treviso, 30/06/2021

SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario

n.ro certificato: 1157A12405100D8C881A2553641AA420

Firmatario: Marzia Volpato

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 29/06/2021

Treviso, 29/06/2021

SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario

n.ro certificato: 1157A12405100D8C881A2553641AA420

Firmatario: Marzia Volpato

La presente deliberazione viene inviata a:

Uffici/Servizi:

U.O.C. Controllo di gestione

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2020

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA

Approvato da:	Validato da:
Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Direttore dei Servizi socio sanitari	Direttore Generale DATA: 30.06.2021

SOMMARIO

PREMESSA	3
1 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	5
1.1 LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	5
1.2 L'AZIENDA IN CIFRE.....	6
1.2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE.....	6
1.2.2 L'ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	8
1.2.3 L'ASSISTENZA TERRITORIALE E SPECIALISTICA.....	10
1.2.4 LE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	13
1.2.5 ORGANIGRAMMA.....	17
2 I RISULTATI DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	18
2.1 I RISULTATI DEGLI OBIETTIVI REGIONALI.....	18
2.2 I RISULTATI DI BUDGET.....	24
2.3 RISULTATI DI PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	25
3 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ	28
4 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	31

Premessa

Il presente documento rappresenta la relazione conclusiva del ciclo di gestione della performance aziendale dell'anno 2020. Ha lo scopo di presentare l'Azienda e di evidenziare i risultati raggiunti dall'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana sulla base degli obiettivi fissati in sede di programmazione aziendale.

Il ciclo della Performance per l'anno 2020 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano delle Performance 2020-2022 e Documento delle Direttive 2020 dell'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana, nel quale la Direzione aziendale, in conformità alle risorse assegnate, e nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli normativi di bilancio, ha indicato le linee strategiche generali per il triennio 2020-2022, e specificato le direttive aziendali per l'anno 2020. Il Piano delle Performance 2020-2022 e Documento delle direttive 2020 dell'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana è stato adottato con deliberazione del direttore generale n. 100 del 23 gennaio 2020.

Da fine febbraio 2020 il contesto di riferimento è completamente cambiato: l'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana ha dovuto affrontare l'emergenza sanitaria conseguente alla diffusione del virus COVID-19 e questo ha comportato un arresto rispetto alle linee programmatiche, precedentemente delineate, e una necessaria revisione delle priorità aziendali.

L'Azienda, con deliberazione n. 1220 del 23 luglio 2020, *"Approvazione del budget per struttura tecnico funzionale e per centro di responsabilità anno 2020 dell'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana"* ha quindi sospeso l'implementazione del Piano delle Performance 2020-2022 e Documento delle direttive 2020 e ha approvato le schede di budget delle tre strutture tecnico funzionali (Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione) e dei Centri di responsabilità dell'area amministrativa e unità di staff.

In tali documenti sono stati inseriti gli obiettivi relativi alle diverse aree aziendali relativi a due linee di sviluppo principali: da una parte il rafforzamento dei servizi di prevenzione per individuare e circoscrivere eventuali recrudescenze epidemiche, dall'altro il potenziamento dell'assistenza territoriale e domiciliare per gestire i pazienti in isolamento e quarantenati.

La Regione Veneto ha, successivamente, emanato la DGRV n. 1406 del 16 settembre 2020 *"Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020"*; tali obiettivi sono stati, in seguito, dettagliati nel Vademecum Illustrativo per l'anno 2020 Ver.1.0 del 2.10.2020, trasmesso con nota protocollo n. 421989 del 5 ottobre 2020.

Il percorso di rinegoziazione delle schede di budget ha consentito di introdurre nelle schede di budget gli obiettivi previsti dalla sopracitata DGRV n. 1406 del 16.09.2020 e dettagliati nel Vademecum; l'Azienda, pertanto, con deliberazione n. 1868 del 29 ottobre 2020 *"Rinegoziazione del budget per struttura tecnico funzionale e centro di responsabilità anno 2020 dell'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana"*, ha approvato le schede rinegoziate per l'anno 2020 delle Strutture tecnico funzionali e dei Centri di Responsabilità.

Nei mesi di maggio e giugno 2021 l'Azienda ha verificato il raggiungimento degli obiettivi di budget per le Strutture tecnico funzionali e i Centri di Responsabilità; da metà aprile 2021 è stata avviata la valutazione della Performance individuale in relazione agli obiettivi raggiunti e ad altri parametri.

L'Azienda pertanto, come chiusura del Ciclo della performance per l'anno 2020, 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. Inoltre, nel presente documento sono riportate le principali attività implementate per far fronte all'emergenza sanitaria.

La relazione è stata redatta tenendo conto delle indicazioni riportate nell'allegato A della DGRV n. 140 del 16.02.2016 *"Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2)"* e successive modifiche e integrazioni (DGRV n. 405 del 6/4/2017).

La Relazione viene sottoposta alla validazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, i

cui componenti sono stati nominati con deliberazione del direttore generale n. 675 del 28 marzo 2019, e pubblicata nel sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente.

1 Sintesi delle informazioni di Interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

1.1 La normativa di riferimento

Il quadro di riferimento normativo principale è rappresentato dal nuovo Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023, contenuto nella legge regionale n. 48 del 28 dicembre 2018, che ha introdotto importanti novità relative all'organizzazione del Sistema Sanitario Veneto, tra cui la principale, è la nuova impostazione dei servizi di assistenza e di cura. Ciò ha determinato la necessità di una serie di interventi specifici e coordinati, finalizzati a mantenere e garantire un'erogazione uniforme dei LEA su tutto il territorio regionale, sviluppare la rete assistenziale territoriale, rideterminare le reti cliniche ospedaliere, potenziare le iniziative di promozione della salute ed i piani di prevenzione, perseguire il massimo livello di appropriatezza in ambito farmaceutico, specialistico e protesico, identificare il fabbisogno strutturale e tecnologico della rete assistenziale, promuovere la formazione continua, la ricerca e l'innovazione.

Dal 2017 la normativa principale di riferimento è la L.R. 19/2016 che ha ridefinito numero, assetto organizzativo e denominazione delle Aziende ULSS del territorio regionale a decorrere dal 1° gennaio 2017 ed ha istituito l'"Azienda per il governo della Sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero". Pertanto la programmazione aziendale del triennio 2020-2022 continua ad essere strettamente e prioritariamente correlata all'attuazione delle disposizioni conseguenti alla riforma del Sistema Sanitario Regionale.

Con DGRV n. 614 del 14 maggio 2019, in attuazione a quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con la legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48, la Regione ha approvato le nuove schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende ULSS, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto – IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati.

Con la deliberazione n. 426 del 7 aprile 2020 la Giunta Regionale, in attuazione a quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 e dal Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017-2020, ha istituito la Rete Infettivologica del Veneto al fine di garantire il coordinamento delle molteplici attività erogate nel campo delle malattie infettive e l'erogazione di elevati livelli di assistenza.

Con successiva deliberazione n. 1367 del 16 settembre 2020 la Giunta Regionale, anche sulla scorta dell'attuale emergenza COVID-19 che ha evidenziato il ruolo chiave del sistema SUEM-118 nella gestione delle emergenze complesse, ha istituito il Dipartimento interaziendale funzionale regionale del Servizio Urgenza Emergenza Medica e ha affidato al direttore generale l'adeguamento dell'Atto Aziendale secondo la programmazione regionale.

Con decreto n. 103 del 28 settembre 2020 del Direttore Generale Area Sanità e Sociale è stata disposta l'approvazione, a seguito della verifica di conformità alla programmazione regionale e ai principi ed ai contenuti delle linee guida approvate con DGRV n. 1306/2017, dell'Atto Aziendale adottato dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana con deliberazione n. 321 del 20 febbraio 2020, subordinatamente all'adeguamento delle prescrizioni contenute nel predetto decreto.

Con deliberazione del direttore generale n. 1867 del 29 ottobre 2020 l'azienda ha adottato in via definitiva il nuovo Atto Aziendale, con validità a decorrere dal 1° novembre 2020.

1.2 L'azienda in Cifre

1.2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE

L'Azienda Ulss n. 2. Marca Trevigiana opera su un territorio coincidente con la provincia di Treviso ed ha una popolazione complessiva di 888.309 abitanti di cui il 10,2% di cittadinanza straniera (fonte: <http://www.demo.istat.it>, popolazione al 01.01.2020), distribuita su 94 Comuni per un'estensione totale di 2.497 Km^q. Cinque comuni (Conegliano, Castelfranco Veneto, Montebelluna, Vittorio Veneto e Mogliano Veneto) superano i 25 mila abitanti e il Comune di Treviso raggiunge gli 85 mila.

A livello territoriale è articolata su 4 Distretti: Distretto Treviso Nord, Distretto Treviso Sud, Distretto Asolo, Distretto Pieve di Soligo. L'ambito territoriale risulta pertanto così suddiviso:

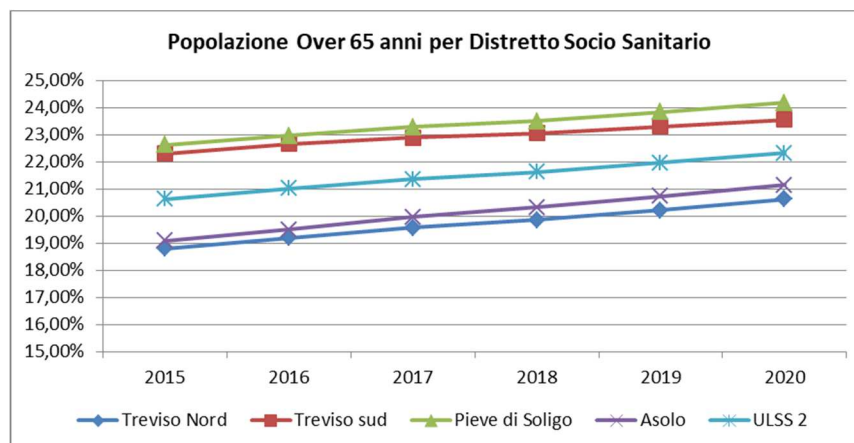


La distribuzione della popolazione residente nell'Ulss n. 2 Marca Trevigiana al 01.01.2010, suddivisa per grandi classi di età e per Distretto, è la seguente:

Classi d'età	Distretto				totale	% di stranieri
	Treviso Nord	Treviso Sud	Pieve di Soligo	Asolo		
0-14 anni	30.404	27.489	27.648	36.111	121.652	14,38%
15-64 anni	138.180	133.760	134.526	161.811	568.277	12,10%
65 e oltre	43.832	49.713	51.740	53.095	198.380	2,03%
Totale	212.416	210.962	213.914	251.017	888.309	10,16%

L'allungamento della vita media è l'aspetto demografico che contraddistingue non solo il nostro territorio, ma anche il nostro Paese nel contesto internazionale. Nell'ultimo quinquennio, infatti, l'incidenza in percentuale della popolazione over 65 anni sulla popolazione totale della Regione è aumentata passando da 21,65% nel 2015, a 23,20% nel 2020. La stessa analisi sulla popolazione totale dell'Azienda ULSS 2 evidenzia un'analoga crescita pur mantenendosi su valori inferiori a quelli regionali (da 20,64% nel 2015 a 22,33% nel 2020).

Focalizzando l'analisi sulla popolazione residente nei 4 Distretti Socio Sanitari dell'Azienda ULSS 2 si nota come l'incidenza della popolazione over 65 anni sul totale sia maggiore ed in costante aumento nel distretto di Pieve di Soligo (24,2% nel 2020), e più bassa rispetto all'Azienda sia nel distretto di Treviso Nord (20,6% nel 2020) che nel distretto di Asolo (21,1% nel 2020).

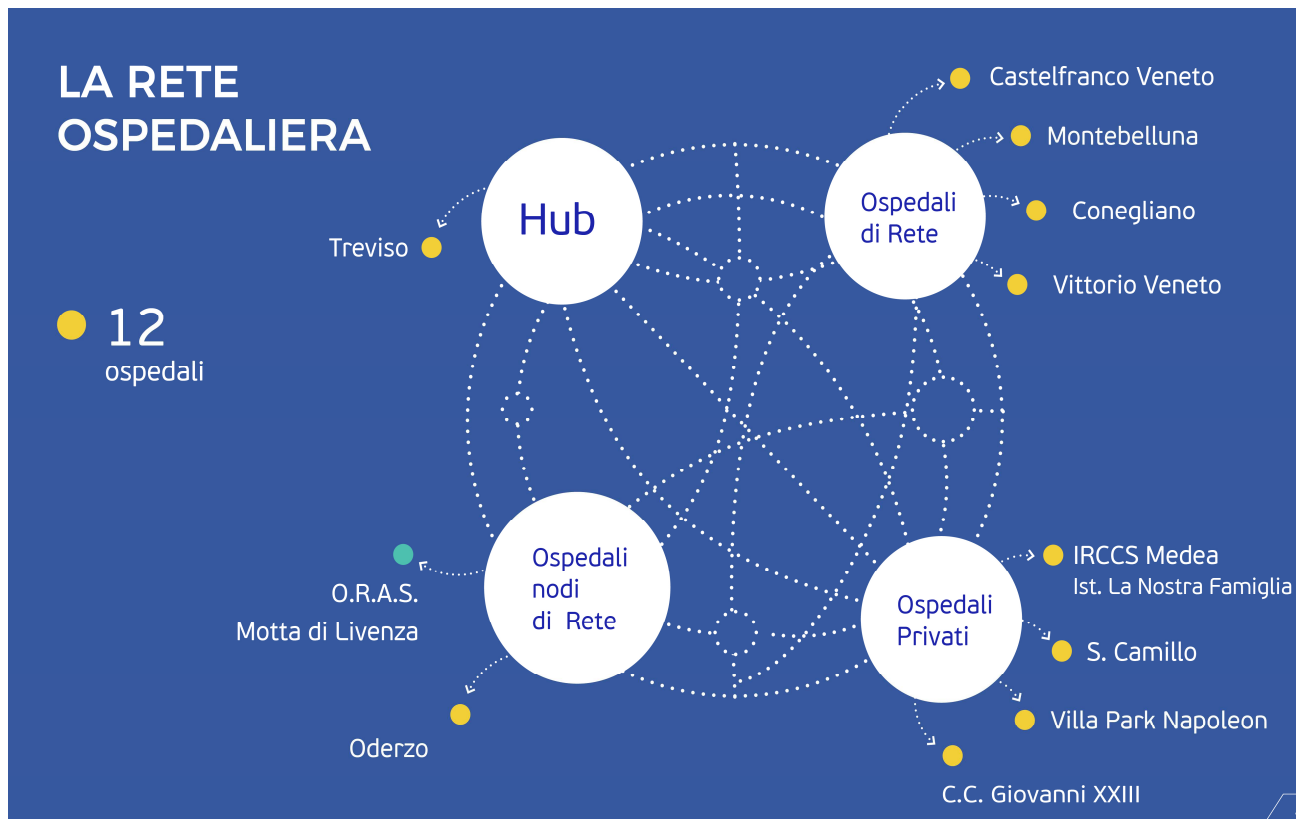


Indicatori relativi alla Popolazione					
Indicatore	2017	2018	2019	2020	Regione 2020
Indice di Dipendenza	55,86%	55,97%	56,18%	56,42%	56,9%
Indice di Vecchiaia	1,48	1,52	1,57	1,63	1,79

L'indice di dipendenza si ottiene rapportando la popolazione residente in età non attiva (da 0 a 14 anni e da 65 anni e oltre) sulla popolazione in età lavorativa (da 15 a 64 anni). Il carico strutturale sulla popolazione in età attiva, è al di sopra del livello del 50 per cento ed indica una situazione di squilibrio generazionale.

La tendenza per i prossimi trent'anni mette in evidenza un ulteriore invecchiamento della popolazione trevigiana con un aumento degli ultra 65-enni pari a quasi 100.000 persone, raggiungendo nel 2047 quota 288.265, di cui 110.000 con più di 80 anni. L'indice di vecchiaia al 1° gennaio 2020 è pari a 163 persone di 65 anni e oltre ogni 100 giovani con meno di 15 anni. (Fonte: <http://www.demo.istat.it>).

1.2.2 L'ASSISTENZA OSPEDALIERA



Di seguito, vengono espone una serie di tabelle rappresentative dell'attività ospedaliera svolta nell'anno 2020 con un confronto rispetto ai dati dell'anno 2019.

Confronto attività di ricovero per Distretto anno 2019/2020:

Distretto	Ospedale	Anno 2019				Anno 2020				Var. % Totale 2020/2019
		Regime di ricovero			Totale	Regime di ricovero			Totale	
		Ordinari	Week Surgery	Diurni		Ordinari	Week Surgery	Diurni		
TREVISO	Treviso	30.388	2.908	4.568	37.864	27.740	1.886	3.539	33.165	-12,4%
	Oderzo	4.732	563	691	5.986	3.815	488	601	4.904	-18,1%
	Totale	35.120	3.471	5.259	43.850	31.555	2.374	4.140	38.069	-13,2%
PIEVE DI S.	Conegliano	11.300	1.290	1.432	14.022	10.560	1.225	1.629	13.414	-4,3%
	Vittorio V.	6.276	1.069	1.936	9.281	4.397	637	1.293	6.327	-31,8%
	Totale	17.576	2.359	3.368	23.303	14.957	1.862	2.922	19.741	-15,3%

Distretto	Ospedale	Anno 2019				Anno 2020				Var. % Totale 2020/2019
		Regime di ricovero			Totale	Regime di ricovero			Totale	
		Ordinari	Week Surgery	Diurni		Ordinari	Week Surgery	Diurni		
ASOLO	Castelfranco	9.667	535	1.218	11.420	7.455	71	973	8.499	-25,6%
	Montebelluna	11.419	--	1.349	12.768	9.959	--	1.161	11.120	-12,9%
	Totale	21.086	535	2.567	24.188	17.414	71	2.134	19.619	-18,9%
Totale Ulss2		73.782	6.365	11.194	91.341	63.926	4.307	9.196	77.429	-15,2%

Numero parti per ospedale:

Ospedale	Anno 2019				Anno 2020			
	Vaginali	Cesarei	Totale	% parti cesarei	Vaginali	Cesarei	Totale	% parti cesarei
TREVISO	1.645	519	2.164	23,98%	1.634	509	2.143	23,75%
ODERZO	693	137	830	16,51%	596	127	723	17,57%
CONEGLIANO	672	239	911	26,23%	782	256	1.038	24,66%
VITTORIO VENETO	84	5	89	5,62%	35	2	37	5,41%
CASTELFRANCO	531	131	662	19,79%	539	121	660	18,33%
MONTEBELLUNA	876	160	1.036	15,44%	965	147	1.112	13,22%
Totale	4.501	1.191	5.692	20,92%	4.551	1.162	5.713	20,34%

Accessi in pronto soccorso esitati in ricovero ospedaliero:

Pronto Soccorso	Anno 2019			Anno 2020			Var. % Nro accessi Anno 2020/2019
	Numero di accessi	di cui ricoverati	% accessi esitati in ricovero	Numero di accessi	di cui ricoverati	% accessi esitati in ricovero	
TREVISO	105.398	16.013	15,2%	78.678	14.245	18,11%	-25,35%
ODERZO	27.005	2.647	9,8%	19.936	2.284	11,46%	-26,18%
CONEGLIANO	59.406	6.096	10,3%	45.472	5.637	12,40%	-23,46%
VITTORIO VENETO	27.631	2.523	9,1%	16.355	2.137	13,07%	-40,81%
CASTELFRANCO	38.107	5.739	15,1%	27.334	4.333	15,85%	-28,27%
MONTEBELLUNA	39.242	5.525	14,1%	27.879	4.218	15,13%	-28,96%
Totale	296.789	38.543	13,0%	215.654	32.854	15,23%	-27,34%

Durante il 2020 in ambito ospedaliero sono stati attivati vari interventi per fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2.

In attuazione alla DGRV 552 del 5.5.2020 "Approvazione 'Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici' con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi", l'Azienda ULSS 2 ha provveduto a potenziare la rete ospedaliera

mediante tre filoni di intervento principali:

- Riorganizzazioni interna alle strutture ospedaliere
- Aumento della dotazione strutturale dei posti letto
- Potenziamento della sinergia con gli erogatori privati convenzionati

In merito al primo filone di intervento, la riorganizzazione ha riguardato in primis l’Ospedale di Vittorio Veneto identificato come “COVID Hospital” dal Piano di Emergenza Ospedaliera COVID-19 del Veneto approvato il 15.03.2020. Tutti i presidi ospedalieri della Marca Trevigiana hanno comunque subito una profonda riorganizzazione, a partire dalla sospensione delle attività ospedaliere e specialistiche non urgenti e non indifferibili, alla definizione di un “Piano di risposta ospedaliera in caso di emergenza pandemica” previsto dalla DGRV n. 552 del 05/05/2020 con il quale sono state identificate le modalità di gestione dei pazienti critici affetti da COVID-19 al fine di garantire idonei livelli di trattamento secondo intensità di cura.

Relativamente al secondo filone di intervento, si evidenzia che con Deliberazione del Direttore Generale n. 1851 del 29.10.2020, l’Azienda ULSS 2 ha previsto una serie di interventi strutturali ed impiantistici al fine di aumentare il numero dei posti letto disponibili, in particolare:

- presso il presidio ospedaliero di Treviso:
 - ristrutturazione ed adeguamento impiantistico dell’area “ex studi medici e DH oncologia” (Edificio A20 Livello B) per realizzare 12 posti letto di Terapia Intensiva e 12 posti letto di Terapia Semintensiva.
 - ristrutturazione di porzione dell’area medica ex STAC ed UDIE (Edifici A04 e A05 Livello D) per nuovo reparto di Pneumologia con degenze semintensive ed ordinarie.
- presso il presidio Ospedaliero di Oderzo: ristrutturazione edilizia ed impiantistica di area al grezzo per realizzare la nuova Terapia Intensiva ospedaliera (Edificio B17 Livello C).
- presso il presidio ospedaliero di Vittorio Veneto: ampliamento per costruzione nuova Terapia Intensiva ospedaliera e ristrutturazione ed adeguamento a standard di 3 camere di degenza semintensiva al 4° piano blocco B.

Infine, per quanto riguarda gli erogatori privati convenzionati, l’Azienda ha stipulato una convenzione con l’Ospedale di Zona San Camillo (Deliberazione del Direttore Generale n. 2163 del 4.12.2020 e n. 2409 del 28.12.2020) per l’accoglimento di pazienti affetti da COVID-19 sulla scorta della DGRV n. 552 del 5.5.2020.

L’Ospedale San Camillo è stato identificato con nota del Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto protocollo n. 125464 del 18.3.2020 come “COVID Hospital” per la Provincia di Treviso a far data dal 20.3.2020: esso ha messo a disposizione 52 posti letto per accogliere pazienti affetti da COVID-19 e provenienti dall’Azienda ULSS dando la disponibilità, qualora necessario, ad aumentare la capienza ricettiva.

1.2.3 L’ASSISTENZA TERRITORIALE E SPECIALISTICA

Come già premesso in precedenza, l'emergenza sanitaria da COVID-19 ha travolto i sistemi sanitari di tutto il mondo ed ha coinvolto tutti i livelli di Assistenza. L’Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana ha dovuto far fronte a un bisogno di cure senza precedenti, mettendo in atto tutte le strategie possibili anche in ambito territoriale: dall’implementazione di strutture territoriali per pazienti positivi al COVID-19, al potenziamento dell’assistenza domiciliare, alla sospensione dell’attività ambulatoriale (solo per citarne alcune).

Le misure emergenziali per il contenimento della diffusione del virus nel 2020, hanno imposto una riorganizzazione e un piano di potenziamento dell’assistenza territoriale, in applicazione di quanto disposto dalla DGR n. 782 del 16 giugno 2020 ad oggetto “Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19". Attuazione delle misure in materia sanitaria.”

Il piano di potenziamento dell’assistenza territoriale prevedeva le seguenti disposizioni per il 2020:

- Implementare l'assistenza domiciliare per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, nonché affette da COVID-19, potenziando anche il servizio di assistenza infermieristica sul territorio.
- Garantire una più ampia funzionalità delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale di cui all' articolo 4-bis del D.L. n. 18 del 17.03.2020.
- Garantire il coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali, avvalendosi di centrali operative con funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.
- Attivare una funzione di coordinamento e comunicazione unitaria, anche telefonica, a servizio dei MMG, PLS, MCA e loro aggregazioni, il SISP e servizi territoriali, per individuare il percorso più appropriato dei pazienti fra ospedale e territorio assicurando un coordinamento unitario.
- Sviluppare la figura dell'infermiere di famiglia o di comunità.

Si riportano di seguito alcune attività sviluppate nell'area territoriale:

- **Attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA):** nella gestione dell'emergenza, ha assunto una grande importanza l'assistenza domiciliare per tutti i casi che non necessitano di ricovero, al fine di non aggravare inappropriatamente il pronto soccorso nella gestione delle emergenze ed urgenze. Sulla base delle direttive ricevute (Decreto Legge 19.5.2020 n. 34, DGR n. 782 del 16.6.2020) l'Azienda nel corso del 2020 ha costituito le Unità Speciali di Continuità Assistenziali (USCA) attive dalle 8.00 alle 20.00, 7 giorni su 7. L'attività delle USCA, inizialmente concepite per la presa in carico dei pazienti domiciliari positivi al COVID-19 e quale supporto per l'effettuazione dei tamponi, si è estesa alla presa in carico dei pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti che, a seguito dell'emergenza sanitaria, costituiscono la parte più vulnerabile della popolazione.
- **Sorveglianza Strutture Residenziali per Non Autosufficienti:** sulla base delle indicazioni regionali l'Azienda ha adottato un piano di sanità pubblica specifico per le strutture residenziali per anziani di natura straordinaria. Tale Piano ha previsto le azioni per il contenimento del rischio di contagio e la gestione di situazioni di contagio all'interno dei centri servizi. Sono state quindi elaborate due procedure per gestire in maniera coordinata ed efficiente le situazioni di emergenza dovute al riscontro di casi positivi tra gli ospiti o il personale dei centri servizio (Procedura Gestione emergenza COVID-19 nei Centro Servizi positività tra gli ospiti e/o operatori; Procedura Gestione Focolai nei Centri Servizi).
- **Strutture Territoriali per Accoglienza pazienti COVID 19:** durante la gestione della prima ondata pandemica e della successiva ondata autunnale-invernale si è assistito ad uno scenario epidemiologico che rileva un continuo incremento della circolazione virale e quindi dei casi positivi Covid – 19. Di fronte alla saturazione dei posti letto ospedalieri previsti nel Piano di Emergenza Sanitaria l'Azienda si è trovata nella necessità di individuare nuovi ambiti con buona capacità assistenziale e la possibilità di fruire di ulteriori posti letto dedicati nei quali trasferire i pazienti ancora COVID19 positivi ma stabilizzati.
Nella prima fase pandemica primaverile sono state attivate 4 strutture (Vedelago, Vittorio Veneto, Ormelle, Castelfranco), mentre nella fase autunnale-invernale sono attualmente attive 5 strutture territoriali (Vittorio Veneto, Conegliano, Valdobbiadene, Treviso, Motta di Livenza) per l'accoglienza di pazienti COVID 19 distribuite su tutto il territorio distrettuale.

Anche l'attività specialistica dell'anno 2020 risente della situazione emergenziale che l'Azienda ha dovuto affrontare.

Con Delibera del Direttore Generale n. 2198 del 12 novembre 2019 è stato adottato il Piano Attuativo Aziendale di Governo delle Liste di Attesa dell'Azienda Ulss2 Marca trevigiana, recependo quanto disposto

dalla DGRV n. 1164 del 06 agosto 2019 di approvazione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) e indicando una serie di attività necessarie per garantire i tempi massimi previsti sia per le prestazioni specialistiche ambulatoriali che ospedaliere, ai sensi della normativa sopra citata.

Nell'anno 2020 l'Azienda per alcuni mesi ha dovuto sospendere e rivedere l'erogazione dell'assistenza specialistica in conseguenza del rischio sanitario. Dopo la prima fase emergenziale primaverile la Regione ha indirizzato le aziende sanitarie verso il recupero dell'attività ordinaria emanando la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1329 dell'8 settembre 2020 "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Art. 29, comma 9, decreto legge 14 agosto 2020, n. 104".

In sintesi nel Piano Operativo Regionale vengono confermate le azioni già poste in essere dalla Regione per il governo delle liste d'attesa, vengono ripartite per ciascuna Azienda del Servizio Sanitario Regionale le risorse assegnate alla Regione dall'art. 29 del d.l. n. 104/2020 e viene attivato il monitoraggio mensile sull'attuazione del Piano stesso al fine di valutare eventuali azioni migliorative.

Di seguito, vengono espone una serie di tabelle rappresentative dell'attività specialistica svolta nell'anno 2020 con un confronto rispetto ai dati dell'anno 2019.

Numero di prestazioni specialistiche per branca:

Indicatore	branca	2019	2020
n. prestazioni per 1000 abitanti (tasso grezzo)	08. Cardiologia	198,7	148,8
	09. Chirurgia generale	56,4	45,7
	12. Chirurgia plastica	10,1	7,1
	14. Chirurgia vascolare - angiologia	60,4	53,6
	19. Endocrinologia	59,7	54,2
	29. Nefrologia	116,1	113,1
	30. Neurochirurgia	7,9	7,7
	32. Neurologia	54,1	50,5
	34. Oculistica	193,6	155,8
	35. Odontostomatologia chirurgia maxillofaciale	44,1	30,4
	36. Ortopedia e traumatologia	101,6	82,3
	37. Ostetricia e ginecologia	98,8	86,8
	38. Otorinolaringoiatria	119,2	89,0
	40. Psichiatria	34,5	28,2
	43. Urologia	51,5	41,1
	52. Dermosifilopatia	124,1	92,1
	56. Medicina fisica e riabilitazione	616,6	494,2
	58. Gastroenterologia - chirurgia ed endoscopia digestiva	67,0	61,6
	61. Medicina Nucleare	9,7	8,5
	64. Oncologia	61,5	60,9
	68. Pneumologia	54,8	39,5
	69. Radiologia Diagnostica	618,3	532,1
	70. Radioterapia	49,4	44,8
82. Anestesia	15,5	9,9	
03. Laboratorio	8.498,3	8.870,3	
	Altra Branca	185,0	195,7

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Anno	2020		2019		2020 vs 2019	
	Tot. Prestazioni	Importo Prestazione	Tot. Prestazioni	Importo Prestazione	Delta prestazioni	Delta importo
107. Pieve	1.920.801	33.437.976	2.235.849	37.660.372	-315.048	-4.222.396
108. Asolo	2.531.302	38.102.227	3.005.281	44.302.290	-473.979	-6.200.063
109. Treviso	5.683.726	119.545.294	4.977.745	95.697.324	705.981	23.847.970
Totale	10.135.829	191.085.497	10.218.875	177.659.986	-83.046	13.425.511

di cui prestazioni rese da Poliambulatori Ospedalieri

Anno Erogazione	2020 Tot. Prestazioni	2020 Importo Prestazione	2019 Tot. Prestazioni	2019 Importo Prestazione	2020 vs. 2019	
					Delta prest.	Delta importo
Struttura Erogante						
POLIAMBULATORIO P.O. DI CONEGLIANO	1.245.494	16.368.300	1.396.332	17.078.448	-150.838	-710.148
POLIAMBULATORIO P.O. DI VITTORIO V.	498.842	9.369.397	623.035	11.873.837	-124.193	-2.504.440
POLIAMBULATORIO P.O.- DE GIRONCOLI - CN	38.889	3.842.163	56.843	4.478.376	-17.954	-636.213
POLIAMBULATORIO P.O. S.GIACOMO - CF	1.610.057	20.559.412	1.824.059	23.763.022	-214.002	-3.203.610
POLIAMBULATORIO P.O. S. VALENTINO` - MB	207.527	9.304.004	308.688	10.544.659	-101.161	-1.240.655
POLIAMBULATORIO P.O. CA' FONCELLO - TV	4.678.201	84.599.564	3.860.155	56.951.940	818.046	27.647.624
POLIAMBULATORIO "O.R.A.S." - MOTTA DI LIVENZA	177.311	7.789.350	231.852	10.154.893	-54.541	-2.365.543
TOTALE	8.456.321	151.832.190	8.300.964	134.845.175	155.357	16.987.015

1.2.4 LE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione ha avuto un ruolo nevralgico nella gestione del contenimento della diffusione del COVID-19.

Nella prima fase della pandemia l'impegno del Dipartimento di Prevenzione si è focalizzato nelle attività di:

- indagine epidemiologica
- contact tracing
- sorveglianza attiva dei casi in isolamento domiciliare e dei loro contatti
- attivazione e gestione dei punti di ascolto dei cittadini e della comunità attraverso linee telefonica e caselle di posta elettronica dedicata.
- esecuzione di test di screening e diagnostici

Queste attività, con un impegno di personale modulato nel tempo in base all'intensità della pandemia, sono rimaste il "core" dell'impegno del dipartimento di Prevenzione sul fronte pandemico.

Il carico straordinario di lavoro generato dalla pandemia ha imposto una riorganizzazione dei Servizi del Dipartimento, riducendo l'impiego del personale nelle ordinarie attività istituzionali specifiche di ciascun Servizio, alcune delle quali sono tuttora sospese.

Nonostante questo, si è comunque cercato di garantire il più possibile le principali attività. Si elencano di seguito i risultati raggiunti. Ovviamente il confronto con quanto effettuato nel 2019, che comunque quando possibile è riportato, è per la maggior parte dei casi gravemente inficiato dalla obbligata riduzione di lavoro che si è verificata nel 2020.

VACCINAZIONI

L'attività si è concentrata nel mantenere l'offerta delle vaccinazioni nei primi 2 anni di vita.

	Consuntivo 31/12/2019	Consuntivo 31/12/2020	Scostamento 2020 vs 2019
Polio	95,04%	95,06%	+0,02%
Difterite-Pertosse	95,04%	95,04%	=
Tetano	95,04%	95,08%	+0,04%
Epatite B	95,04%	94,87%	-0,17%
Morbillo-Parotite-Rosolia	97,08%	94,76%	-2,32%
Varicella	96,34	94,40%	-2,94%
Pneumococco	93,36	90,38%	-2,98%
Meningococco B	89,79	86,78%	-3,01%
Meningococco ACWY	94,18	91,85%	-2,33%

Quando è stato possibile l'offerta è stata allargata anche alle altre classi di età.

	Consuntivo 31/12/2019	Consuntivo 31/12/2020	Scostamento 2020 vs 2019
Tetano dose 4 a 6 anni	75,91%	77,66%	+1,75%
Morbillo-Parotite-Rosolia dose 2 a 6 anni	77,64%	79,72%	+2,08%
Pneumococco a 65 anni	66,15%	51,08%	-15,07%
Herpes Zoster a 65 anni	62,30%	44,70%	-17,60%

Da segnalare la messa in atto di campagne di massa rivolte agli adolescenti per l'esecuzione delle vaccinazioni contro il papilloma virus ed il meningococco che hanno permesso di mantenere la copertura vaccinale anche in queste classi di età nonostante la contrazione dell'offerta dovuta all'obbligato ridimensionamento dei servizi.

	Consuntivo 31/12/2019	Consuntivo 31/12/2020	Scostamento 2020 vs 2019
Papilloma virus a 12 anni	64,50%	60,29%	-4,21%
Meningococco ACWY a 14 anni	61,11%	66,59%	+5,48%

SCREENING

I programmi di screening oncologico prevedono che la gestione del I livello, la responsabilità complessiva dell'organizzazione e del raggiungimento degli obiettivi di salute, siano in capo al Dipartimento di Prevenzione; il secondo livello e la terapia dei casi screen detected siano in capo alle unità operative territoriali ed ospedaliere specificamente competenti.

Dopo la sospensione anche le attività di screening sono riprese. Il recupero di quanto perduto durante il blocco di questo servizio, pur buono, è ancora in corso.

	Consuntivo 31/12/2019	Consuntivo 31/12/2020	Obiettivo	Scostamento rispetto all'obiettivo
Copertura screening colonrettale	70,3%	64,5%	50%	+14,5%
Copertura screening mammografico	68,2%	60,7%	60%	+0,7%
Copertura screening cervicale	85,4%	52,8%	50%	+2,8%

Persone invitate per tipologia di screening	2019	2020	Scostamento 2020 vs 2019
Screening cervicale (25-64 anni)	66.923	54.645	-18,35%
Screening mammografico (50-74 anni)	69.561	70.702	+1,64%
Screening coloretale (50-69 anni)	111.213	101.773	-8,5%

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (A CARICO DEI SERVIZI SPISAL, SIAN, SISP, EPIDEMIOLOGIA)

	2019	2020
Numero di lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamenti o certificazioni sanitarie	274	208
- di cui lavoratori apprendisti o minori	42	40
Numero di indagini effettuate per infortuni sul lavoro	123	136
Numero di indagini effettuate per malattie professionali	16	426
Numero di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche	4.956	1.568
Numero di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria	3.433	3.508
Numero di pareri richiesti per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile	930	506
Indagini epidemiologiche effettuate (in seguito a riscontro di malattie infettive)	215	174
Numero di studi epidemiologici su malattie cronico degenerative e studi di mortalità	15	6
Sistemi di sorveglianza PASSI. Interviste effettuate	452	236

ATTIVITÀ MEDICO LEGALE

	2019	2020
Valutazioni medico legale degli stati di disabilità: invalidità civile	13.495	9.625
Visite per certificati medico-legali in commissione medico-legale patenti	10.844	8.841
Tempo medio di attesa per visite invalidità civile (ambulatoriali)*	120 gg	168gg

*Tempo medio di attesa per visite di invalidità civile dal momento del ricevimento della pratica dall'INPS

ATTIVITÀ A CARICO DEI SERVIZI VETERINARI

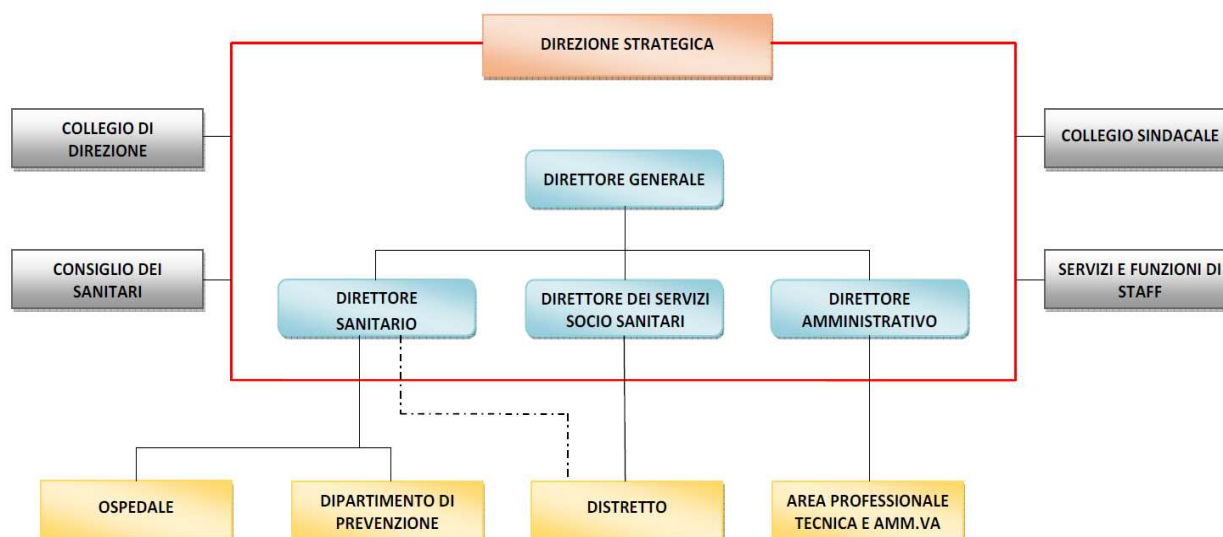
Per quanto anche il personale dei Servizi Veterinari abbia contribuito in maniera importante alle indagini epidemiologiche e al contact tracing, soprattutto durante la seconda ondata pandemica, le attività routinarie dei servizi sono state mantenute, soprattutto negli ambiti legati alla sicurezza alimentare.

	2019	2020
Profilassi delle malattie infettive (tubercolosi, brucellosi)	19.408	15.217
Campionamento su animali deceduti in azienda per la ricerca di encefaliti spongiformi trasmissibili	704	700
Cattura/recupero cani e gatti vaganti e incidentati	1.731	906
Cani e gatti sterilizzati	1.913	1.075
Visita cani morsicatori e classificazione della pericolosità	672	493
Numero di controlli effettuati su partite di animali scambio/importazione	320	309
Controlli sierologici/virologici per influenza aviaria - salmonellosi – malattie suini – malattie equini	1.941	2.044
Certificati ed attestazioni	2.580	5.266
Controllo ufficiale benessere animale in allevamento e nel trasporto	293	210
Controlli ufficiali sull'identificazione degli animali ai fini della rintracciabilità delle carni	299	309
Controllo ufficiale sulla biosicurezza degli allevamenti	207	165
Interventi per la gestione delle problematiche correlate alla presenza di animali nel contesto urbano	92	95
Controllo pianificato per la ricerca di residui e contaminanti sugli animali e mangimi	694	648
Controllo sicurezza igienico-sanitaria dei suini macellati a domicilio	917	703
Numero di allevamenti accreditati per Aujeszky, MVS, Salmonellosi, Trichinella sp, Tubercolosi e altre	675	995
Numero campionamenti su prodotti della linea PPL finalizzati alla garanzia del consumatore	2.282	2.977
Numero di nuove aziende PPL registrate	69	57
Visite ispettive veterinarie nei macelli – numero bovini, suini, ovini, caprini, equini macellati	266.392	267.790
Visite ispettive veterinarie nei macelli avicoli – numero di capi macellati	44.241.744	43.698.098

	2019	2020
<i>Attività di vigilanza (numero sopralluoghi)</i>		
Impianti di trasformazione carni	336	380
Impianti di trasformazione latte	374	450
Impianti di imballaggio e trasformazione uova	26	15
Altri impianti di produzione	485	573
Produzione primaria veterinaria – Agriturismi – Prodotti dell’alveare - Distributori automatici latte crudo	115	130
Altre attività di vigilanza al dettaglio	286	240
<i>Attività di campionamento (numero campioni)</i>		
Ricerche residui di contaminanti e farmaci negli alimenti di origine animale	3.818	2.977
Ricerche di agenti infettivi e loro tossine negli alimenti di origine animale	3.150	4.491
Ricerche di agenti biologici infestivi negli alimenti di origine animale	4.761	4.945

1.2.5 ORGANIGRAMMA

L’Azienda ULSS 2 ha recentemente adottato un nuovo atto aziendale con deliberazione del Direttore Generale n. 1867 del 29.10.2020. Di seguito si riporta l’organigramma della struttura organizzativa adottata.



2 I risultati della performance organizzativa

Nel corso del 2020 l'Azienda ha provveduto a monitorare i risultati degli obiettivi annuali assegnati in sede di programmazione alle strutture tecnico funzionali (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Territorio) e ai Centri di Responsabilità dell'area amministrativa. Nei paragrafi che seguono si riportano i risultati raggiunti nel 2020 relativamente a:

- obiettivi regionali
- obiettivi di budget delle strutture tecnico funzionali
- obiettivi di budget dei Centri di Responsabilità dell'area amministrativa.

2.1 I risultati degli obiettivi regionali

Con la DGRV n. 1406 del 16 settembre 2020, la Regione ha adottato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e gli Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020, sulla base dei quali la Giunta Regionale valuterà le performance delle Aziende Sanitarie del Veneto.

In attesa che venga comunicata, da parte della Regione Veneto, la valutazione definitiva e il punteggio assegnato per l'anno 2020, è stato predisposto il report di misurazione degli indicatori a consuntivo, confrontato ed integrato con i dati provenienti da Azienda Zero.

Si riportano di seguito i risultati che emergono da tale monitoraggio:

LEA	OBIETTIVO		INDICATORE	SOGLIA	VALORE ULSS 2	
PREVENZIONE						
A Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali						
	P.A.1	Attuazione di misure per interrompere la catena di trasmissione del virus responsabile di Covid-19	P.A.1.1	Realizzazione del Piano "Epidemia COVID-19: interventi urgenti di sanità pubblica" (DGR 344 del 17/03/2020) e del Nuovo Piano "Emergenza COVID-19- Fase 3. Aggiornamento delle Azioni del Piano di Sanità Pubblica e dell'Effettuazione dei Test Diagnostici e di Screening" (DGR 1104 del 21/08/2020)	≥70%	n.d. (42% calcolo parziale)
			P.A.1.2	Completezza del flusso informativo regionale sul COVID-19	≥60%	97,2%
	P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	P.A.2.1	Copertura vaccinazione anti-influenzale nella popolazione di età >= 60 anni	≥75%	53,26%
			P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari	≥60%	30,61%

	P.A.3	Potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione (DGR 782/2020)	P.A.3.1	Identificazione di un GORR per ogni distretto Socio Sanitario che sarà di riferimento per il relativo ambito territoriale (DGR 782 del 16/06/2020)	SI	SI
C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro						
	P.C.1	Contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro	P.C.1.1	Controllo e promozione dell'attuazione delle misure di contenimento del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro, a tutela dei singoli lavoratori e della collettività	≥30%	38,4%
ASSISTENZA DISTRETTUALE						
A Assistenza sanitaria di base						
	D.A.1	Attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (DL 14/2020; DL 27/2020; DL 34/2020 convertito in L 77/2020; DGR 782/2020; DGR 1103/2020)	D.A.1.1	Presentazione della relazione sulle attività svolte da ciascuna USCA	Si, entro i termini previsti nel Vademecum	Relazioni inviate entro i termini
	D.A.2	Corretto utilizzo della scheda sanitaria informatizzata	D.A.2.1	% MGI (con almeno 1 anno di attivazione al 31/12/2019) con valore IVAQ sufficiente (≥ 0,5 per il primo anno di attività, altrimenti ≥ 0,65)	100%	100%
C Assistenza farmaceutica						
	D.C.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: farmaceutica convenzionata	D.C.1.1	Limite di costo Farmaceutica Convenzionata II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale: ≤ 43.288.418	41.020.784
D Assistenza Integrativa						
	D.D.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza integrativa	D.D.1.1	Costo pro-capite Assistenza Integrativa II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale: ≤ € 8,80	€ 8,34
E Assistenza specialistica ambulatoriale						
	D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali nel periodo post Covid 19	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	SI
	D.E.2	Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RMN	D.E.2.1	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti anziani con più di 65 anni.	valore compreso tra 40% e 60%	46%

F Assistenza Protesica						
	D.F.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza protesica	D.F.1.1	Costo pro capite pesato per Assistenza Protesica II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale ≤ 4,2 €	4,75 €
H Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale						
	D.H.1	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità dell'ADI	D.H.1.1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	≥ 4 (punteggio parziale se ≥ 2,6)	5,35
			D.H.1.2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	≥ 2,5 (punteggio parziale se ≥ 1,9)	2,1
			D.H.1.3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se ≥ 1,5)	3,68
	D.H.2	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure palliative	D.H.2.1	% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative	≥ 55% (punteggio parziale se ≥ 35%)	61%
	D.H.3	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico	D.H.3.1	Soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA 2019	≥ 70%	
	D.H.4	Introduzione progressiva dell'infermiere di famiglia (DGR n. 782/2020, DGR n. 1103/2020)	D.H.4.1	Mappatura per l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia	Si, entro i termini previsti nel Vademecum	SI
I Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale						
	D.I.1	Piano di Sanità Pubblica per le Strutture residenziali	D.I.1.1	Aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica specifico per le strutture residenziali per anziani	Si, entro i termini previsti nel Vademecum	SI
T Assistenza Distrettuale - Continuità ospedale-territorio						
	D.T.1	Adeguamento della Centrale Operativa Territoriale (COT) alle disposizioni operative previste dalla DGR n.1103 del 6 giugno 2020	D.T.1.1	% disposizioni rispettate	≥ 90%	parzialmente 45%
ASSISTENZA OSPEDALIERA						
B Ricovero ordinario per acuti						

O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero nel periodo post Covid 19	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	SI
O.B.2	Attivazione Piano Ospedaliero DGR 552/20	O.B.2.1	Attrezzamento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva previsti dalla dgr 552/20	≥ 90% PL attrezzati	89% (ma 22 monitor in arrivo)
		O.B.2.2	Piano di emergenza aziendale per attivazione posti letto terapia intensiva e semi intensiva	Si entro i termini previsti nel Vademecum	Si entro i termini
T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali					
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti II semestre 2020	≤ 65.388.906 netto fondi innov ≤ 62.346.288	64.495.463 netto fondi innovativi 60.985.383
		O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici II semestre 2020	≤ 37.352.258	37.358.246
		O.T.1.3	Limite di Costo IVD II semestre 2020	≤ 8.861.854	9.644.246
		O.T.1.4	Costo pro capite pesato diretta di classe A-H	≤ 70 €	69,7 €
O.T.2	Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero	O.T.2.1	Presenza di misure e protocolli per gestione percorsi pazienti COVID per area internistica, area emergenza ed area pediatrica.	Si entro i termini previsti nel Vademecum	si inviati entro i termini
O.T.3	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	O.T.3.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	≥ 90%	H San Camillo 0 Vittorio Veneto 0
		O.T.3.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	≥ 80%	H di TV 41% e MB 44%
		O.T.3.3	% di parti cesarei primari	≤ 25% se ≥ 1.000 parti all'anno ≤ 20% se < 1.000 parti all'anno	SI

	O.T.4	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.4.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Si, entro i termini previsti nel Vademecum	si inviata entro i termini
PROCESSI DI SUPPORTO						
A Programmazione delle risorse						
	S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	Soglia differenziata (allegato G DGR 333/2019) >0	>0
	S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	-35,52%
			S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	
	S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Definizione del progetto preliminare di lavori edilizi e impiantistici (DGR 782/2020) per attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive	Si entro i termini previsti nel Vademecum	SI
B Informatizzazione						
	S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr e in tutti i regimi di erogazione	≥98%; ≥95% a seconda della tipologia (v. Vademecum)	
	S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Presentazione piani operativi: a) acquisizione/adequamento repository; b) migrazione documenti clinici; c) migrazione dati strutturati	Si, secondo cronoprogramma	SI
			S.B.2.2	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali	≥ 90% items	
			S.B.2.3	Mappatura prestazioni interne ed esterne	80% prestazioni	
	S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.1	Stabilità e performance dei servizi di interoperabilità CUP	<5% disservizio ≥ 95% transazioni con tempo medio di risposta <5s	
			S.B.3.2	Monitoraggio	1	

			S.B.3.3	SLA assistenza secondo livello	Tempo di ripristino <24h	
			S.B.3.4	Percentuale dell'offerta delle prestazioni prenotabili con app	≥80%	
			S.B.3.5	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	Si, secondo cronoprogramma	
			S.B.3.6	Garanzia di una SLA di risposta alle prenotazioni asincrone attraverso app sanità km zero ricette	95% dei casi entro le 48h	
			S.B.3.7	Uniformazione della gestione delle ricette	<20%	
	S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	100%	70%
E Trasparenza e anticorruzione						
	S.S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	SI
F Rispetto delle direttive regionali						
	S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.1.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	100%

Si precisa ancora, come sopra indicato, che il processo di valutazione a livello Regionale deve ancora concludersi.

2.2 I risultati di budget

Gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2020 sono stati monitorati periodicamente da parte dei Responsabili di Struttura Operativa, sulla base delle rendicontazioni prodotte dalla UOC Controllo di Gestione attraverso il datawarehouse aziendale. Nel corso dei mesi di settembre-ottobre è stata fatta una rinegoziazione del budget sulla base delle indicazioni fornite dai responsabili di struttura operativa.

I risultati finali sono riportati nella seguente tabella.

SCHEDE DI STRUTTURA TECNICO FUNZIONALE	
	PESO TOTALE
Struttura Tecnico Funzionale Ospedale	97
Struttura Tecnico Funzionale Territorio	92
Struttura Tecnico Funzionale Dipartimento di Prevenzione	95

DIPARTIMENTO	CODICE	DESCRIZIONE CDR	PESO TOTALE
Direttore Generale	AF4011	Innovazione e sviluppo organizzativo	97
	AF4021	Controllo di Gestione	95
	AF4031	URP	99
	AF4041	Servizio Prevenzione e Protezione	100
	AF4051	Medico Competente	100
	AF4061	Formazione	94
	AF4211	Servizio per la qualità e gli accreditamenti	100
Direttore Sanitario	AF4171	Risk Management	100
	AF5011	Direzione Professioni Sanitarie	100
Direttore Amministrativo	AF4081	Internal Auditing	100
	AG4091	Gestione Risorse Umane	100
	AG4101	Affari Generali	97
	AG4111	Contabilità e bilancio	100
	AG4121	Provveditorato	100
	AG4131	Economato e gestione della logistica	98
	AG4141	Servizi tecnici e patrimoniali	100
	AG4151	Sistemi informativi	98
Direttore Servizi Socio Sanitari	AT4181	Servizi Sociali e socio sanitari	84
	TT4201	Direzione Amministrativa Territoriale	99
Ospedali Marca Trevigiana	HT4191	Direzione Amministrativa Ospedale	100

2.3 Risultati di performance individuale

Il sistema unico aziendale per la valutazione individuale del personale dipendente (sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato) è basato su schede di valutazione che sono state presentate e approvate con specifici accordi dalle organizzazioni sindacali. Per la redazione delle schede è operativo in tutta l'azienda un sistema telematico di redazione.

Il sistema prevede 4 tipologie di scheda (rispettivamente per i dirigenti responsabili Unità Organizzativa Complessa e Unità Semplice a Valenza Dipartimentale, per i dirigenti con incarico di struttura semplice o incarichi professionali, per il personale del comparto con incarichi di coordinamento o posizione organizzativa e per il personale del comparto). Per i dirigenti è prevista anche l'autovalutazione, che poi dev'essere convalidata dal Responsabile della struttura di appartenenza.

La valutazione della performance individuale avviene quindi con il processo di valutazione attraverso lo strumento della scheda di valutazione individuale. Ogni dipendente viene valutato anche in rapporto al proprio contributo dato al raggiungimento degli obiettivi e questa valutazione avrà impatto sulla retribuzione incentivante secondo quanto deciso in sede di contrattazione integrativa con le organizzazioni sindacali di categoria.

Il processo di valutazione annuale concorre anche nella valutazione periodica degli incarichi da parte dell'organismo professionale specifico (Collegio Tecnico per la dirigenza del ruolo sanitario) in coerenza con le norme contrattuali vigenti.

L'anno di riferimento della valutazione della performance è stato un anno davvero particolare e unico, a causa situazione dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid 19. Nei risultati della performance individuale questa situazione difficile emerge nei punteggi mediamente più alti rispetto agli anni precedenti. Questi risultati si spiegano sia come difficoltà di assegnare valutazioni poco premianti, vista la situazione difficile da gestire e viste anche le moltissime assegnazioni provvisorie di personale transitato nei reparti Covid. Le valutazioni positive possono anche essere lette come segnale di capacità del personale dell'Azienda di adattarsi, di fronteggiare la crisi, di garantire disponibilità e professionalità. Va anche evidenziato che per il personale tecnico-amministrativo, le valutazioni sono in parte un giudizio positivo del lavoro svolto in modalità smart working (più di 800 attivazioni), confermando quindi il lavoro agile come esperienza positiva che ha contribuito nel dare il pronto e qualificato supporto ai servizi direttamente coinvolti nell'emergenza.

L'Azienda ha avviato un progetto biennale 2019/2020 di formazione rivolto sia alle figure professionali coinvolte nelle diverse fasi del processo di valutazione (Direttori di struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale, Titolari di Incarichi di funzione) sia ai valutati, avvalendosi di partner esperti ed affidabili.

Il progetto ha l'obiettivo di creare una cultura della valutazione condivisa a livello aziendale, coinvolgere valutati e valutatori sulla consapevolezza della valutazione come fattore di crescita: sviluppare e favorire un clima di benessere socio-organizzativo, stimolare stili relazionali collaborativi sia nell'equipe che nel rapporto con i cittadini e i pazienti, sviluppare competenze e comportamenti utili per gestire al meglio i colloqui di valutazione, in coerenza con l'intero processo aziendale; stimolare i partecipanti ad applicare una comunicazione efficace e pertinente durante il colloquio di valutazione; sviluppare le capacità di ascolto attivo ed empatia, utili alla comprensione di particolari situazioni critiche e dei bisogni espressi.

Nel 2019 la formazione è stata rivolta ai valutatori (Direttori di struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale) e ai Titolari di Incarichi di funzione (Coordinatori ed ex Posizioni Organizzative) con 38 sessioni d'aula e un coinvolgimento di circa 500 persone.

La seconda fase del progetto avviata a partire da giugno 2021, è rivolta tutti i dipendenti come valutati, erogata in modalità FAD per sviluppare una "cultura della valutazione", affinché ogni dipendente abbia modo di trarre dalla valutazione l'opportunità di crescita professionale e di coinvolgimento insiti nel processo stesso. La formazione si soffermerà su aspetti di comunicazione, di gestione delle relazioni, svilupperà la conoscenza del processo di valutazione aziendale, e l'utilizzo della scheda di valutazione come strumento a più voci per esprimere la valutazione. La modalità di fruizione del corso sarà interattiva e con supporto di animazioni.

Esito delle valutazioni individuali

Il processo di valutazione ha interessato **10.133 dipendenti**:

- n. **179** dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa e semplice a valenza dipartimentale
- n. **1.462** dirigenti con incarichi di altre tipologie
- n. **371** figure di coordinamento
- n. **8.121** dipendenti appartenenti all'area contrattuale del comparto.

Tab. 1.1 – Dipendenti valutati e punteggi assegnati (media, minimo e massimo) per area contrattuale, struttura e qualifica.

Struttura operativa	Area contrattuale	Media punti	Minimo	Massimo
Comparto (da 36 a 100 punti)				
Distretto Socio-sanitario	Comparto	93,43	32	100
Ospedale	Comparto	95,06	32	100
Dipartimento di Prevenzione	Comparto	93,52	44	100
Area PTA e unità di staff	Comparto	92,82	50	100
Coordinamento/Posizione Organizzativa (da 35 a 100 punti)				
Distretto Socio-sanitario	Comparto	98,20	74	100
Ospedale	Comparto	98,81	87	100
Dipartimento di Prevenzione	Comparto	95,45	86	100
Area PTA e unità di staff	Comparto	97,30	88	100
Dirigenza (da 47 a 100 punti)				
Distretto Socio-sanitario	Dirigenza	97,32	75	100
Ospedale	Dirigenza	96,83	62	100
Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	97,68	88	100
Area PTA e unità di staff	Dirigenza	97,13	94	100
Dirigenza con incarico struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale (da 47 a 100 punti)				
Distretto Socio-sanitario	Dirigenza	98,14	93	100
Ospedale	Dirigenza	98,25	91	100
Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	98,67	96	100
Area PTA e unità di staff	Dirigenza	98,50	96	100

Risorse disponibili per area contrattuale

Vengono di seguito evidenziate le risorse economiche destinate nel 2020 alla retribuzione di risultato.

1. Fondi risultato 2020 – Dirigenza medica e veterinaria

	totale	Medici	veterinari
Importo fondo risultato	3.592.252,53	3.267.565,72	324.686,81

2. Fondi risultato 2020: Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa (SPTA)

	dirigenza sanitaria	dirigenza professioni sanitarie	dirigenza PTA	dirigenza Pta carico sociale
Importo fondo risultato	1.106.631,54	11.235,88	73.336,37	7.600,00

3. Fondi produttività 2020: area comparto

	comparto
Importo fondo produttività	12.560.758,15

3 Risorse, efficienza ed economicità

L'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana chiude il bilancio 2020 con un risultato positivo di € 136.103, raggiungendo l'obiettivo regionale del pareggio di bilancio e mantenendo il trend rispetto all'esercizio precedente. Il conto economico porta uno storno di € 16.689.144 di FSR per il finanziamento degli investimenti ed evidenza, che l'azienda ha sostenuto nel corso dell'esercizio € 26.266.672 di costi per Covid che oggi non risultano finanziati da specifici contributi regionali

Si riporta lo schema di bilancio consuntivo con evidenza dei costi Covid sostenuti e con un raffronto con l'anno 2019.

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2020	di cui Covid	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
				in valore assoluto	in valore %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.663.413.030,45	29.817.586,14	1.625.469.137,73	37.943.892,72	2,3%
1) Contributi in c/esercizio	1.488.563.603,57	26.450.603,87	1.447.225.344,41	41.338.259,16	2,9%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.475.606.279,05	23.007.944,20	1.437.587.970,51	38.018.308,54	2,6%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	11.800.356,84	3.149.091,67	9.101.461,93	2.698.894,91	29,7%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	105.300,20	-	-	105.300,20	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a tit	3.149.091,67	3.149.091,67	-	3.149.091,67	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a tit	-	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	107.289,39	-107.289,39	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	20.408,00	-	43.816,40	-23.408,40	-53,4%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.525.556,97	-	8.950.356,14	-424.799,17	-4,7%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	14.817,27	-	-	14.817,27	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	14.817,27	-	-	14.817,27	-
4) da privati	-	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	1.142.150,41	293.568,00	535.911,97	606.238,44	113,1%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-16.689.144,44	-46.541,10	-36.139.143,65	19.449.999,21	-53,8%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.535.598,67	-	4.326.679,95	208.918,72	4,8%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	109.068.073,91	2.571.138,10	124.544.824,41	-15.476.750,50	-12,4%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	75.162.345,57	2.242.769,10	80.485.996,41	-5.322.650,84	-6,6%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	12.382.208,48	-	18.887.016,31	-6.504.807,83	-34,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.523.519,86	328.369,00	25.171.811,69	-3.648.291,83	-14,5%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.869.743,27	-	9.958.769,45	3.910.973,82	39,3%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	22.332.145,08	-	32.025.263,35	-9.693.118,27	-30,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	29.160.615,85	842.385,27	27.322.441,48	1.838.174,37	6,7%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	12.572.394,54	-	16.204.958,33	-3.632.563,79	-22,4%
Totale A)	1.663.413.030,45	29.817.586,14	1.625.469.137,73	37.943.892,72	2,3%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.632.956.156,40	54.864.956,06	1.596.065.151,18	36.891.005,22	2,3%
1) Acquisti di beni	260.135.915,65	7.819.507,79	247.939.616,19	12.196.299,46	4,9%
a) Acquisti di beni sanitari	255.708.169,62	7.692.517,95	243.846.650,80	11.861.518,82	4,9%
b) Acquisti di beni non sanitari	4.427.746,03	126.989,85	4.092.965,39	334.780,64	8,2%
2) Acquisti di servizi sanitari	677.022.769,12	20.178.786,81	676.395.541,01	627.228,11	0,1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	103.988.642,53	2.806.095,41	99.009.365,27	4.979.277,26	5,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	85.871.283,83	-	89.317.900,56	-3.446.616,73	-3,9%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	69.324.804,18	229.158,00	70.322.191,84	-997.387,66	-1,4%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	8.093.673,10	-	11.380.585,44	-3.286.912,34	-28,9%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.673.646,61	-	13.334.378,64	-1.660.732,03	-12,5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.550.507,39	-	7.009.203,70	-458.696,31	-6,5%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	142.213.590,59	2.056.376,00	152.453.610,81	-10.240.020,22	-6,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	12.260.749,54	-	13.235.776,19	-975.026,65	-7,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	20.572.695,00	-	20.067.068,00	505.627,00	2,5%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	838.427,00	-	1.397.610,00	-559.183,00	-40,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	11.609.333,58	35.828,96	10.306.057,14	1.303.276,44	12,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	123.223.278,81	-	124.012.806,06	-789.527,25	-0,6%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	9.534.350,46	-	14.348.318,67	-4.813.968,21	-33,6%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.225.460,75	3.167.018,47	23.353.184,28	3.872.276,47	16,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	16.656.334,32	8.022.835,53	7.022.289,68	9.634.044,64	137,2%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	27.385.991,43	3.861.474,44	19.825.194,73	7.560.796,70	38,1%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	114.058.120,66	3.242.164,59	114.064.602,35	-6.481,69	-0,0%
a) Servizi non sanitari	112.527.560,95	3.242.164,59	112.167.799,79	359.761,16	0,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.154.036,97	-	980.071,70	173.965,27	17,8%
c) Formazione	376.522,74	-	916.730,86	-540.208,12	-58,9%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2020	di cui Covid	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
				in valore assoluto	in valore %
4) Manutenzione e riparazione	26.600.932,86	222.261,77	26.871.784,08	-270.851,22	-1,0%
5) Godimento di beni di terzi	40.831.543,35	342.149,72	40.380.718,00	450.825,35	1,1%
6) Costi del personale	437.257.111,57	13.597.621,25	422.233.717,75	15.023.393,82	3,6%
a) Personale dirigente medico	135.488.749,33	2.552.807,00	134.345.990,48	1.142.758,85	0,9%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	12.440.923,82	90.248,20	12.538.700,14	-97.776,32	-0,8%
c) Personale comparto ruolo sanitario	193.331.179,13	6.568.264,10	183.585.687,24	9.745.491,89	5,3%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.903.997,52	100.744,50	2.897.584,67	6.412,85	0,2%
e) Personale comparto altri ruoli	93.092.261,77	4.285.557,46	88.865.755,22	4.226.506,55	4,8%
7) Oneri diversi di gestione	5.638.645,08	923.594,27	4.735.240,64	903.404,44	19,1%
8) Ammortamenti	36.058.057,94	842.385,27	35.513.694,29	544.363,65	1,5%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	3.371.754,30	-	3.393.561,79	-21.807,49	-0,6%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.316.580,02	2.842,60	13.536.515,78	-219.935,76	-1,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	19.369.723,62	839.542,67	18.583.616,72	786.106,90	4,2%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.075.285,75	-	-	1.075.285,75	-
10) Variazione delle rimanenze	-3.441.941,42	-	1.991.966,16	-5.433.907,58	-272,8%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-3.868.006,38	-	1.992.822,83	-5.860.829,21	-294,1%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	426.064,96	-	-856,67	426.921,63	-49835,0%
11) Accantonamenti	37.719.715,84	7.696.484,59	25.938.270,71	11.781.445,13	45,4%
a) Accantonamenti per rischi	12.311.281,58	-	11.261.999,37	1.049.282,21	9,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.064.631,67	-	934.981,60	129.650,07	13,9%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.489.708,55	247.026,90	2.973.349,06	-483.640,51	-16,3%
d) Altri accantonamenti	21.854.094,04	7.449.457,69	10.767.940,68	11.086.153,36	103,0%
Totale B)	1.632.956.156,40	54.864.956,06	1.596.065.151,18	36.891.005,22	2,3%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	30.456.874,05	-25.047.369,92	29.403.986,55	1.052.887,50	3,6%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-34.600,71	-	-151.542,49	116.941,78	-77,2%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.919,39	-	6.225,25	-2.305,86	-37,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	38.520,10	-	157.767,74	-119.247,64	-75,6%
Totale C)	-34.600,71	-	-151.542,49	116.941,78	-77,2%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	427.243,51	-427.243,51	-100,0%
1) Rivalutazioni	-	-	427.243,51	-427.243,51	-100,0%
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	427.243,51	-427.243,51	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.315.858,80	258.427,68	2.528.348,03	-1.212.489,23	-48,0%
1) Proventi straordinari	9.479.157,41	258.427,68	12.737.316,69	-3.258.159,28	-25,6%
a) Plusvalenze	464.155,63	-	539.225,68	-75.070,05	-13,9%
b) Altri proventi straordinari	9.015.001,78	258.427,68	12.198.091,01	-3.183.089,23	-26,1%
2) Oneri straordinari	8.163.298,61	-	10.208.968,66	-2.045.670,05	-20,0%
a) Minusvalenze	-	-	55.689,79	-55.689,79	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	8.163.298,61	-	10.153.278,87	-1.989.980,26	-19,6%
Totale E)	1.315.858,80	258.427,68	2.528.348,03	-1.212.489,23	-48,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	31.738.132,14	-24.788.942,24	32.208.035,60	-469.903,46	-1,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	31.602.028,26	1.477.730,06	30.644.966,15	957.062,11	3,1%
1) IRAP	30.357.007,26	1.477.730,06	29.265.770,15	1.091.237,11	3,7%
a) IRAP relativa a personale dipendente	28.335.356,21	1.444.304,75	26.473.645,60	1.861.710,61	7,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.251.275,72	33.425,32	1.252.712,07	-1.436,35	-0,1%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	770.375,33	-	1.539.412,48	-769.037,15	-50,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-
2) IRES	1.245.021,00	-	1.379.196,00	-134.175,00	-9,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-
Totale Y)	31.602.028,26	1.477.730,06	30.644.966,15	957.062,11	3,1%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	136.103,88	-26.266.672,30	1.563.069,45	-1.426.965,57	-91,3%

Gli investimenti realizzati nel corso del 2020 sono stati pari a € 28.877.157,06 in linea rispetto agli investimenti dell'anno 2019 che presentava un valore di € 30.243.502.

Si riporta una tabella di sintesi per categoria del valore dei nuovi acquisti (comprensiva dei beni donati), con evidenza del valore acquistato per Covid.

CONTO	TOTALE INVESTIMENTI 2020	NUOVI ACQUISTI	ACQUISTI PER COVID
A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	950.192,17	906.711,37	43.480,80
A.I.4.d.2.b) Altre migliorie su beni di terzi	61.853,68	61.853,68	
A.II.2.a.1.b) Costruzioni leggere non strumentali (disponibili)	56.852,00		56.852,00
A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio	1.449.990,31	1.189.529,64	260.460,67
(A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	1.831.395,47	1.831.395,47	
(A.II.3.a) Impianti e macchinari	8.341.006,25	8.065.469,68	275.536,57
(A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche)	14.636.730,05	8.514.941,15	6.121.788,90
(A.II.5) Mobili e arredi)	971.227,87	889.445,51	81.782,36
(A.II.6) Automezzi)	236.243,65	159.243,65	77.000,00
(A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali)	341.665,61	178.107,54	163.558,07
Totale complessivo	28.877.157,06	21.796.697,69	7.080.459,37

Anche per l'anno 2020 gli investimenti sono stati quasi interamente finanziati con fondi propri. Infatti il valore finanziato con Rettifiche già apportate in anni precedenti è pari a 15.532519,72 per un 54% del valore complessivo del piano e con utili di esercizio pregressi per € 5.985.668,89 pari al 21% del valore complessivo. Per un maggior dettaglio si rimanda alla relazione al bilancio approvata con deliberazione n. 1137 del 14/06/2021 ad oggetto "Bilancio di esercizio 2020".

Per un focus sugli obiettivi dei tetti di costo attribuiti dalla Regione, si rimanda a quanto già evidenziato nel presente documento nella sezione "i risultati degli obiettivi regionali".

Sotto il profilo finanziario, gli indicatori di bilancio, che analizzano la composizione del patrimonio sia in termini di scadenza (correlazione tra fonti ed impieghi) sia rispetto alla fonte (patrimonio proprio o di terzi), risultano positivi.

Se analizziamo in particolare il capitale circolante netto, che monitora il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento, evidenzia una completa copertura del passivo corrente con fonti della medesima scadenza temporale.

L'azienda, come negli esercizi precedenti, mantiene una buona correlazione tra scadenze dei debiti e capacità di far fronte agli stessi con le disponibilità liquide.

Lo stesso si può affermare per il capitale investito largamente finanziato con il capitale proprio o di terzi a lungo termine.

Per chiudere la rappresentazione delle performance finanziarie registrate nel 2020, si riporta l'indicatore di tempestività dei pagamenti, che è stato pari a -32,52 ed indica il numero di giorni medi di anticipo con cui sono stati effettuati i pagamenti rispetto alla scadenza. Il valore dell'indicatore di tempestività dei pagamenti ha un trend altamente positivo nel raffronto del quadriennio 2017-2019 passando da un valore di -13,77 a -20,37 a -21,46 a -32,52 nel 2020.

Tale indicatore è stato calcolato come rapporto tra la somma degli importi netti pagati nel corso del 2020 a fronte di un documento ricevuto a titolo corrispettivo di una transazione commerciale (moltiplicati per i giorni effettivi trascorsi tra la data di scadenza e la data di emissione del mandato di pagamento) e la somma complessiva degli importi pagati nel corso del 2020.

Il valore dell'indicatore evidenzia l'impegno dell'azienda nella gestione del processo di ciclo passivo, che mantiene un valore positivo.

4 Il processo di redazione della relazione sulla Performance

Di seguito viene rappresentato il ciclo di gestione della performance con l'evidenza di tutte le azioni e i documenti che ne caratterizzano il funzionamento e la rispettiva tempistica che l'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana intende adottare.

<i>Livello istituzionale</i>
Pianificazione pluriennale Piano Socio sanitario Regionale
Pianificazione annuale DGRV Obiettivi assegnati ai Direttori Generali

<i>Livello strategico</i>		
Entro il 31 Gennaio 2020	Entro il 30 giugno 2021	Entro il 15 settembre 2021
Pianificazione triennale e pianificazione annuale Piano delle Performance 2020-2022 e Documento Direttive 2020	Valutazione annuale anno precedente Relazione sulla performance 2020	Valutazione annuale anno precedente Validazione da parte dell'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) della Relazione sulla performance anno 2020

<i>Livello operativo</i>		
Entro Giugno-Luglio 2020	Nel corso dell'anno	Entro il 30 giugno 2021
Pianificazione annuale Obiettivi operativi organizzativi: Schede di budget	Misurazioni infra-annuali Monitoraggio delle schede di budget	Misurazione annuale Consuntivo schede di budget Valutazione annuale