



## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

30/06/2022, n. 1283

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

Direttore sanitario

Direttore dei servizi socio-sanitari

- Dott.ssa Patrizia Mangione

- Dott. Stefano Formentini

- Dott. Roberto Rigoli

ha adottato la seguente deliberazione:

### **OGGETTO**

**ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2021 DELLA AZIENDA ULSS  
N. 2 MARCA TREVIGIANA.**

**OGGETTO: ADOZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2021 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. 107 del 28 gennaio 2021 questa azienda ha adottato il Piano della Performance 2021-2023 e il Documento di Direttive 2021 quale documento di programmazione e pianificazione aziendale; successivamente con deliberazione n. 1199 del 24 giugno 2021 è stato approvato il budget per centro di responsabilità dell'anno 2021.

L'Unità Operativa Controllo di Gestione ha provveduto alla misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi definiti nelle schede di budget delle tre strutture tecnico funzionali (Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione), dell'area amministrativa e di staff al Direttore amministrativo, dell'area di staff al Direttore Generale e Sanitario e delle UOC di Farmacia e UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale. 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 23 giugno 2022, 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 2021" che, qui allegato, costituisce parte integrante della presente deliberazione, allo scopo di evidenziare i risultati raggiunti dall'azienda nell'anno 2021. Tale documento contiene:

- i risultati di performance organizzativa ottenuti dalle schede di budget dell'anno 2021, presenti agli atti dell'unità operativa;
- i risultati di performance individuale ottenuti dalle schede di valutazione individuali dell'anno 2021.

Tutto ciò premesso si propone di approvare la “Relazione sulla Performance dell’anno 2021” 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 23 giugno 2022;

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

## DELIBERA

1. di adottare la Relazione sulla Performance dell’anno 2021 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 2021 all’Organismo Indipendente di Valutazione della Azienda ULSS n. 2 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 2021 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 all’UOC Gestione Risorse Umane dell’Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana di provvedere, in seguito a validazione della Relazione sulla Performance dell’anno 2021 da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione, all’erogazione differenziata del saldo della retribuzione di risultato anno 2021, secondo i risultati della Relazione sulla performance Anno 2021.
5. di dare atto che il presente provvedimento diventa esecutivo dalla data di adozione.

## Deliberazione 30/06/2022, n. 1283

Documento firmato elettronicamente secondo la normativa vigente.

Per il parere di competenza:

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

Il Direttore sanitario Stefano Formentini n.ro certificato: 0DB3D24D98754E7053E798599B2AAA39 Firmatario: Dott.

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

### 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, 05/07/2022 SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario  
n.ro certificato: 22B11A1D90BE130E Firmatario: Carlo Frattin

---

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 30/06/2022

Treviso, 30/06/2022 SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario  
n.ro certificato: 22B11A1D90BE130E Firmatario: Carlo Frattin

---

La presente deliberazione viene inviata a:

Uffici/Servizi:

U.O.C. Controllo di gestione

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2021

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA

<b>Approvato da:</b>	<b>Validato da:</b>
Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Direttore dei Servizi socio sanitari	Direttore Generale  DATA: 30.06.2022

# SOMMARIO

<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>1 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI.....</b>	<b>4</b>
1.1 LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO .....	4
1.2 L'AZIENDA IN CIFRE .....	5
1.2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE.....	5
1.2.2 L'ASSISTENZA OSPEDALIERA .....	7
1.2.3 L'ASSISTENZA TERRITORIALE E SPECIALISTICA .....	9
1.2.4 LE ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	11
1.2.5 ORGANIGRAMMA .....	16
<b>2 I RISULTATI DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA .....</b>	<b>18</b>
2.1 I RISULTATI DEGLI OBIETTIVI REGIONALI .....	18
2.2 I RISULTATI DI BUDGET .....	26
<b>3 RISULTATI DI PERFORMANCE INDIVIDUALE.....</b>	<b>27</b>
<b>4 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ .....</b>	<b>30</b>
<b>5 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE.....</b>	<b>35</b>
<b>6 CONCLUSIONI .....</b>	<b>36</b>

## Premessa

Il presente documento rappresenta la relazione conclusiva del ciclo di gestione della performance aziendale dell'anno 2021 ed ha lo scopo di presentare l'Azienda e di evidenziare i risultati raggiunti dall'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana sulla base degli obiettivi fissati in sede di programmazione aziendale.

Il ciclo della Performance per l'anno 2021 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano delle Performance 2021-2023 e Documento delle Direttive 2021 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 2021-2023, e specificato le direttive aziendali per l'anno 2021. Il Piano delle Performance 2021-2023 ed il Documento delle direttive 2021 sono stati adottati con deliberazione del Direttore Generale n. 107 del 28 gennaio 2021.

L'Azienda, con deliberazione n. 1199 del 24 giugno 2021, *"Approvazione del budget per struttura tecnico funzionale e per centro di responsabilità anno 2021 dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana"* ha approvato le schede di budget delle tre strutture tecnico funzionali (Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione), dell'area amministrativa e di staff al Direttore amministrativo, dell'area di staff al Direttore Generale e Sanitario e delle UOC di Farmacia e UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale.

In tali documenti sono stati inseriti gli obiettivi relativi alle diverse aree aziendali dando particolare rilevanza agli obiettivi riguardanti la gestione della campagna vaccinale anti-COVID-19 e la ripresa delle attività sanitaria ordinaria e programmata per il recupero delle liste d'attesa degli interventi e dell'attività specialistica.

La Regione Veneto ha, successivamente, emanato la DGRV n. 958 del 13 luglio 2021 *"Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021"*; tali obiettivi sono stati, in seguito, dettagliati nel Vademecum Illustrativo per l'anno 2021 (versione 1.0), trasmesso con nota protocollo n. 397284 del 9 settembre 2021.

Il percorso di rinegoziazione delle schede di budget ha consentito di introdurre gli obiettivi previsti dalla citata DGRV n. 958 del 13 luglio 2021 e dettagliati nel Vademecum; l'Azienda, pertanto, con deliberazione n. 2064 del 28 ottobre 2021 *"Rinegoziazione del budget per struttura tecnico funzionale e centro di responsabilità anno 2021 dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana"*, ha approvato le schede delle Strutture tecnico funzionali e dei Centri di Responsabilità, rinegoziate per l'anno 2021.

Nei mesi di maggio e giugno 2022 l'Azienda ha verificato il raggiungimento degli obiettivi di budget per le Strutture tecnico funzionali e i Centri di Responsabilità.

Ad aprile 2022 è stata avviata la valutazione della performance individuale in relazione agli obiettivi raggiunti e ad altri fattori di valutazione legati al comportamento del dipendente.

L'Azienda, pertanto, come chiusura del Ciclo della performance per l'anno 2021, 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.

La relazione è stata redatta tenendo conto delle indicazioni riportate nell'allegato A della DGRV 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 ottobre 2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2)"* e successive modifiche e integrazioni (DGRV n. 405 del 6 aprile 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. 1126 del 9 giugno 2022, 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 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 Regionale del Veneto (di seguito SSR), 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.

A decorrere dal 1° gennaio 2017 la principale normativa di riferimento è la L.R. 19/2016 che ha ridefinito numero, assetto organizzativo e denominazione delle Aziende ULSS del territorio regionale 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 citata Legge regionale n. 48/2018, 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.

Successivamente la Regione Veneto con DGR n. 136 del 15 febbraio 2022 ha aggiornato le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie, già approvate con Delibera della Giunta regionale n. 614 del 14 maggio 2019 e successivamente modificate dalla Delibera n. 1107 del 6 agosto 2020, inserendo la progettualità delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità in coerenza con le indicazioni del PNRR previsti nella Missione 6 Componente 1 e investimento, rispettivamente, 1.1 e 1.3.

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 deliberazione del Direttore Generale n. 1867 del 29 ottobre 2020 l'azienda ha adottato il nuovo Atto Aziendale, a seguito del rilascio dell'approvazione con decreto n. 103 del 28 settembre 2020 del Direttore Generale Area Sanità e Sociale, 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 880.417 abitanti di cui il 10,5% di cittadinanza straniera (fonte: <http://www.demo.istat.it>, popolazione al 1° Gennaio 2021), distribuita su 94 Comuni per un'estensione totale di 2.497 Kmq. Cinque comuni (Conegliano, Castelfranco Veneto, Montebelluna, Mogliano Veneto e Vittorio Veneto) superano i 25 mila abitanti e il Comune di Treviso supera gli 80 mila abitanti.

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:

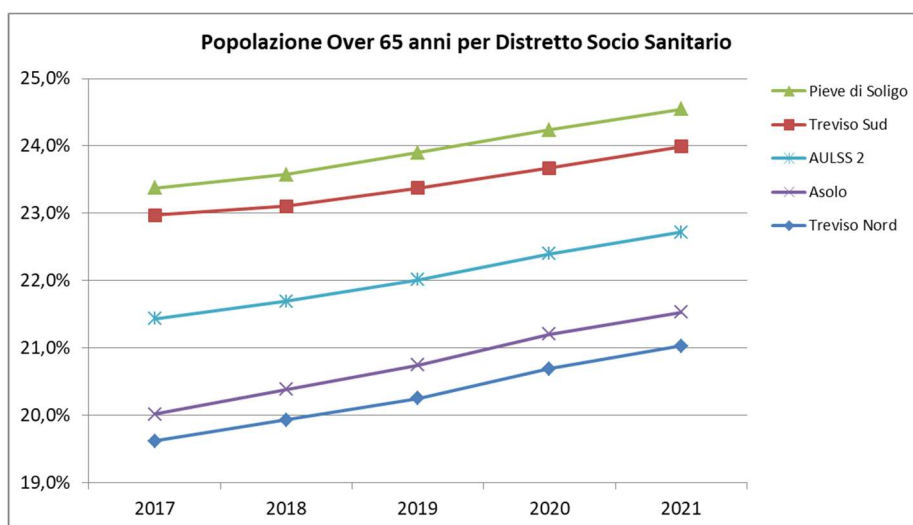


La distribuzione della popolazione residente nell'ULSS n. 2 Marca Trevigiana al 1° gennaio 2021, suddivisa per grandi classi di età e per Distretto, è la seguente:

Classi d'età	Distretto				totale	% di stranieri
	Treviso Nord	Treviso Sud	Pieve di Soligo	Asolo		
0-14 anni	29.411	26.850	26.753	35.170	<b>118.184</b>	<b>14,8%</b>
15-64 anni	137.041	132.057	132.726	160.394	<b>562.218</b>	<b>12,5%</b>
65 e oltre	44.326	50.153	51.886	53.650	<b>200.015</b>	<b>2,1%</b>
<b>Totale</b>	<b>210.778</b>	<b>209.060</b>	<b>211.365</b>	<b>249.214</b>	<b>880.417</b>	<b>10,5%</b>

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 22,10% nel 2016, a 23,28% nel 2021. La stessa analisi sulla popolazione totale dell'Azienda ULSS n. 2 evidenzia un'analogha crescita pur mantenendosi su valori inferiori a quelli regionali (da 21,11% nel 2016 a 22,72% nel 2021).

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 (24,5% nel 2021), e più bassa rispetto all'Azienda sia nel distretto di Treviso Nord (21,0% nel 2021) che nel distretto di Asolo (21,5% nel 2021).

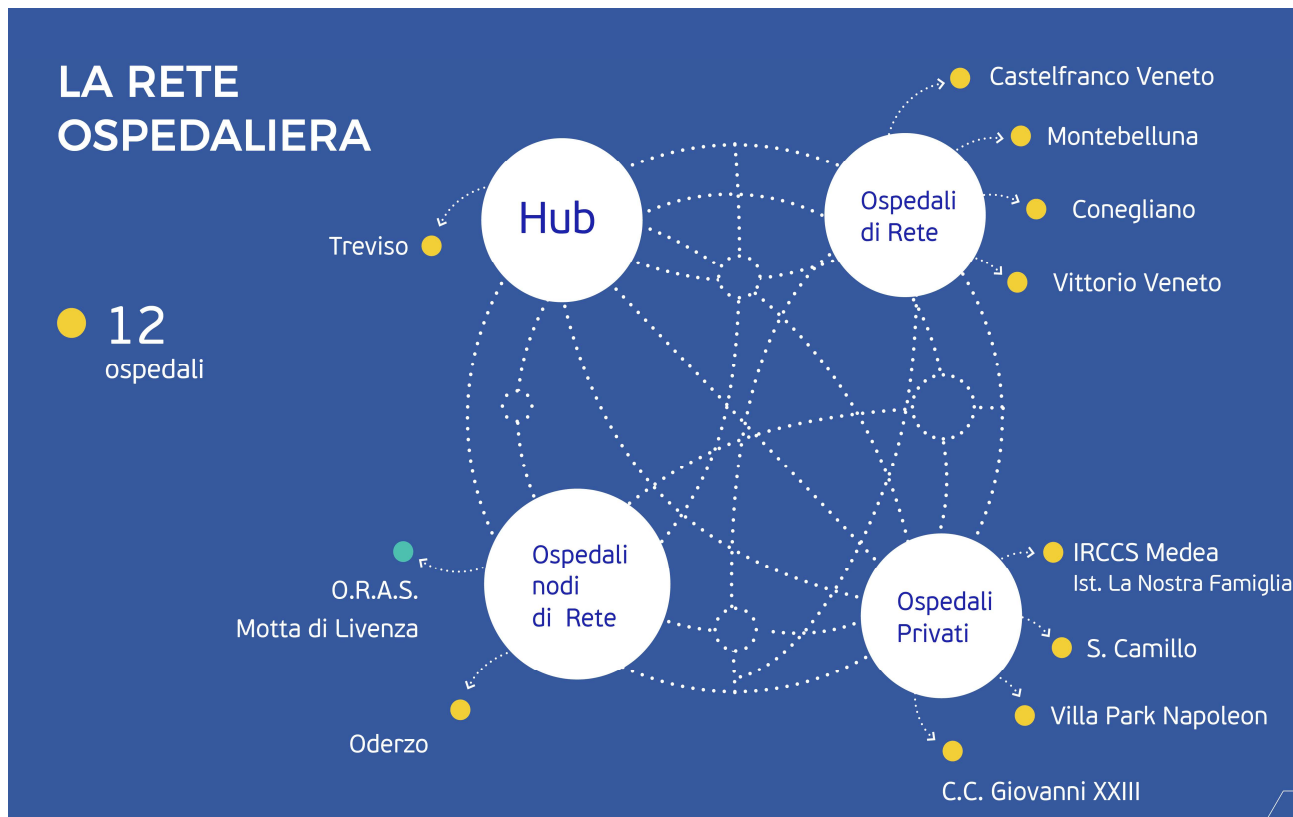


Indicatori relativi alla Popolazione					
Indicatore	2018	2019	2020	2021	Regione 2021
Indice di Dipendenza	55,97%	56,18%	56,42%	56,59%	56,90%
Indice di Vecchiaia	1,52	1,57	1,63	1,69	1,83

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.

L'indice di vecchiaia al 1° gennaio 2021 è pari a 169 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 2021 con un confronto rispetto ai dati dell'anno 2020.

### Confronto attività di ricovero per Distretto anno 2020/2021:

Distretto	Ospedale	Anno 2020				Anno 2021				Var. % Totale 2021/2020
		Regime di ricovero			Totale	Regime di ricovero			Totale	
		Ordinari	Week Surgery	Diurni		Ordinari	Week Surgery	Diurni		
TREVISO	Treviso	27.740	1.886	3.567	33.193	29.026	1.705	4.373	35.104	5,8%
	Oderzo	3.815	488	625	4.928	3.787	372	737	4.896	-0,6%
	Totale	31.555	2.374	4.192	38.121	32.813	2.077	5.110	40.000	4,9%
PIEVE DI S.	Conegliano	10.561	1.224	1.629	13.414	10.471	1.755	2.089	14.315	6,7%
	Vittorio V.	4.397	637	1.293	6.327	3.139	240	948	4.327	-31,6%
	Totale	14.958	1.861	2.922	19.741	13.610	1.995	3.037	18.642	-5,6%
ASOLO	Castelfranco	7.455	71	973	8.499	7.280	--	1012	8.292	-2,4%
	Montebelluna	9.959	--	1.161	11.120	9.484	--	1.213	10.697	-3,8%

Distretto	Ospedale	Anno 2020				Anno 2021				Var. % Totale 2021/2020
		Regime di ricovero			Totale	Regime di ricovero			Totale	
		Ordinari	Week Surgery	Diurni		Ordinari	Week Surgery	Diurni		
	Totale	17.414	71	2.134	19.619	16.764	--	2.225	18.989	-3,2%
	<b>Totale ULSS 2</b>	<b>63.927</b>	<b>4.306</b>	<b>9.248</b>	<b>77.481</b>	<b>63.187</b>	<b>4.072</b>	<b>10.372</b>	<b>77.631</b>	<b>0,2%</b>

Numero parti per ospedale:

Ospedale	Anno 2020				Anno 2021			
	Vaginali	Cesarei	Totale	% parti cesarei	Vaginali	Cesarei	Totale	% parti cesarei
TREVISO	1.634	509	2.143	23,75%	1.621	563	2.184	25,78%
ODERZO	596	127	723	17,57%	566	151	717	21,06%
CONEGLIANO e VITTORIO VENETO	818	258	1.076	23,98%	696	231	927	24,92%
CASTELFRANCO	539	121	660	18,33%	556	114	670	17,01%
MONTEBELLUNA	965	147	1.112	13,22%	897	154	1.051	14,65%
Totale	4.552	1.162	5.714	20,34%	4.336	1.213	5.549	21,86%

Accessi in pronto soccorso esitati in ricovero ospedaliero:

Pronto Soccorso	Anno 2020			Anno 2021			Var. % Nro accessi Anno 2021/2020
	Numero di accessi	di cui ricoverati	% accessi esitati in ricovero	Numero di accessi	di cui ricoverati	% accessi esitati in ricovero	
TREVISO	78.682	14.245	18,10%	92.660	13.931	15,03%	17,77%
ODERZO	19.936	2.284	11,46%	21.593	1.945	9,01%	8,31%
CONEGLIANO	45.472	5.637	12,40%	54.139	5.398	9,97%	19,06%
VITTORIO VENETO	16.355	2.137	13,07%	13.618	1.433	10,52%	-16,73%
CASTELFRANCO	27.346	4.335	15,85%	32.264	3.923	12,16%	17,98%
MONTEBELLUNA	27.907	4.218	15,11%	32.734	4.439	13,56%	17,30%
Totale	215.698	32.856	15,23%	247.008	31.069	12,58%	14,52%

Come nel 2020 anche nel 2021 in ambito ospedaliero sono stati attivati vari interventi per fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2.

Durante la fase emergenziale si è reso evidente come la prolungata degenza dei pazienti COVID riducesse la capacità di presa in carico di nuovi pazienti. Di fronte alla saturazione dei posti letto ospedalieri previsti nel Piano di Emergenza Sanitaria, l'Azienda - come nel 2020 - 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 COVID-19 positivi ma stabilizzati. *In primis* sono state date indicazioni affinché gli

Ospedali di comunità fossero destinati alle dimissioni protette dei pazienti già affetti da Covid-19 una volta risolta l'acuzie, successivamente sono state individuate anche altre strutture.

Le strutture che nel 2021 sono state utilizzate per fronteggiare l'emergenza sono state:

- OSPEDALE DI COMUNITA' COVID 19 - VITTORIO VENETO
- CENTRO DI ACCOGLIENZA COVID 19 – CONEGLIANO
- CENTRO DI ACCOGLIENZA COVID 19 - VALDOBBIADENE
- OSPEDALE DI COMUNITA' COVID 19 - VIA SCARPA – TREVISO
- NUCLEO TERRITORIALE PER L'EMERGENZA - MOTTA DI LIVENZA

### **1.2.3 L'ASSISTENZA TERRITORIALE E SPECIALISTICA**

L'emergenza sanitaria da COVID-19 ha travolto i sistemi sanitari di tutto il mondo e 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).

Durante il 2020, 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".

Un primo monitoraggio del piano a novembre 2020 evidenziava un sostanzioso rientro delle prestazioni sospese. Successivamente però il nuovo aggravarsi dell'epidemia ha imposto un'ulteriore sospensione dell'erogazione e prenotazione delle attività ambulatoriali in priorità differita (D), programmabile (P) e controlli procrastinabili.

Con deliberazione n. 759 del 15 giugno 2021, la Giunta Regionale del Veneto ha approvato, tra l'altro, le disposizioni per l'elaborazione da parte delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle proposte aziendali per il recupero delle prestazioni non erogate, a seguito dell'emergenza epidemica, sia di ricovero che di specialistica ambulatoriale e di screening oncologici, al fine dell'aggiornamento del Piano Operativo Regionale sopra citato, anche in considerazione delle disposizioni nazionali di cui all'art. 26 del Decreto Legge n. 73 del 25 maggio 2021, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106.

Alla luce del nuovo quadro normativo ed in seguito alla sospensione delle attività programmate, la DGRV n. 759/2021 citata ha disposto che le Aziende del SSR, sulla base delle disposizioni normative nazionali e delle indicazioni/integrazioni dei dati già in possesso delle Aziende stesse, formulassero le proposte di recupero delle prestazioni non erogate nel periodo emergenziale da trasmettere all'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto entro il 30 giugno 2021.

Con deliberazione n. 1061 del 03 agosto 2021, la Giunta Regionale del Veneto ha approvato l'aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, approvato con DGRV n. 1329/2020.

A seguito della DGRV n. 1061/2021 con Deliberazione del Direttore Generale n. 1596 del 12 agosto 2021 è stato approvato il Piano Operativo Aziendale attuativo per la nostra Azienda.

L'Azienda anche nel 2021 si è quindi impegnata ad assicurare il rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per le prestazioni ambulatoriali, in particolare di quelle da garantire, secondo la normativa regionale vigente attraverso il monitoraggio mensile sull'attuazione del Piano stesso al fine di valutare eventuali azioni migliorative. Per il recupero dei tempi di attesa e i livelli di produttività antecedenti l'epidemia, convenzionalmente identificati con la produttività dell'anno 2019, le azioni identificate vengono di seguito riportate, sul presupposto, come approvato dall'Organismo Indipendente di Valutazione, che questa Azienda ha aggiornato tempestivamente gli obiettivi di budget per l'anno in corso:

- fabbisogno di ulteriori prestazioni aggiuntive, ex art. 29 del DL 104/2020 in favore del personale sanitario dirigente e del comparto, essendo state completamente utilizzate da parte di questa

Azienda le risorse ripartite con la DGRV n. 1329 del 08 settembre 2020. Il nuovo fabbisogno di ore necessarie è stimabile in n. 34.696, come da comunicazioni agli atti di questa Azienda da parte delle competenti Direzioni:-

- la necessità di ricorrere all'acquisto di prestazioni aggiuntive (rispettivamente art. 115, comma 2, del CCNL dell'area sanità relativo al triennio 2016-2018 e art. 6, comma 1, lettera d) del CCNL 2016-2018), oltre al tetto di € 4.666.035,00 in quanto la mutata organizzazione del lavoro a seguito dell'emergenza pandemica non consente il raggiungimento dei livelli di produttività 2019 con gli istituti ordinari;
- l'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, la disponibilità è stata manifestata da 3 specialisti e stimabile in n. 93 ore complessive;
- con riferimento alle procedure di assunzione a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e delle professioni sanitarie, si conferma il difficile reclutamento di determinate figure specialistiche (a titolo esemplificativo per anestesia, cardiologia, dermatologia, gastroenterologia);
- l'eventuale integrazione degli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale presso le strutture private accreditate, mediante l'utilizzo delle economie derivanti dai budget attribuiti per l'anno 2020, in deroga ai limiti di spesa previsti dall'art. 15, comma 14, del D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135 per le branche che presentano particolari criticità quali, per esempio, la diagnostica per immagini;
- stipula di accordi interaziendali con l'Azienda ULSS n. 1 Dolomitica e con l'Istituto Oncologico Veneto per le prestazioni inerenti alla branca di Gastroenterologia (prestazioni di specialistica ambulatoriale e screening di secondo livello) nonché con l'Azienda ULSS n. 4 Veneto Orientale per i medici anestesisti.

Di seguito, vengono esposte una serie di tabelle rappresentative dell'attività specialistica svolta nell'anno 2021 con un confronto rispetto ai dati dell'anno 2020.

Numero di prestazioni specialistiche per branca:

Indicatore	branca	2020	2021
n. prestazioni per 1000 abitanti (tasso grezzo)	08.Cardiologia	148,3	177,8
	09.Chirurgia generale	48,6	49,3
	12.Chirurgia plastica	7,4	7,8
	14.Chirurgia vascolare - angiologia	51,5	57,5
	19.Endocrinologia	55,0	55,0
	29.Nefrologia	115,1	89,6
	30.Neurochirurgia	7,5	12,4
	32.Neurologia	51,4	50,2
	34.Oculistica	161,1	169,1
	35.Odontostomatologia chirurgia maxillofaciale	31,3	36,9
	36.Ortopedia e traumatologia	81,8	75,6
	37.Ostetricia e ginecologia	86,7	91,4
	38.Otorinolaringoiatria	85,9	87,3
	40.Psichiatria	28,3	34,1
	43.Urologia	48,1	53,0
	52.Dermosifilopatia	93,9	105,2
	56.Medicina fisica e riabilitazione	502,6	500,3
	58.Gastroenterologia - chirurgia ed endoscopia digestiva	69,4	72,9
61.Medicina Nucleare	12,4	10,6	
64.Oncologia	81,2	81,5	

Indicatore	branca	2020	2021
	68.Pneumologia	38,7	38,5
	69.Radiologia Diagnostica	526,8	553,8
	70.Radioterapia	51,8	52,8
	82.Anestesia	13,7	14,2
	03.Laboratorio	8826,6	11078,0
	Altra Branca	207,5	166,0

Prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni

Anno	2021	2021	2020	2020	2021 vs 2020	
	Tot. Prestazioni	Importo Prestazione	Tot. Prestazioni	Importo Prestazione	Delta prestazioni	Delta importo
107. Pieve	2.319.571	38.184.839	1.921.769	33.469.461	397.802	4.715.378
108. Asolo	3.039.878	44.911.481	2.531.302	38.102.227	508.576	6.809.254
109. Treviso	7.057.754	152.603.332	5.689.722	119.642.760	1.368.032	32.960.571
<b>Totale</b>	<b>12.417.203</b>	<b>235.699.652</b>	<b>10.142.793</b>	<b>191.214.449</b>	<b>2.274.410</b>	<b>44.485.203</b>

di cui prestazioni rese da Poliambulatori Ospedalieri:

Anno Erogazione	2021 Tot. Prestazioni	2021 Importo Prestazione	2020 Tot. Prestazioni	2020 Importo Prestazione	2021 vs. 2020	
					Delta prest.	Delta importo
Struttura Erogante						
Poliambulatorio P.O. Di Conegliano	1.404.891	18.966.435	1.246.105	16.388.589	158.786	2.577.846
Poliambulatorio P.O. Di Vittorio Veneto	646.227	10.562.231	498.956	9.374.178	147.271	1.188.053
Poliambulatorio P.O.- De Gironcoli – Conegliano	69.298	4.065.691	38.953	3.844.961	30.345	220.731
Poliambulatorio P.O. S. Giacomo – Castelfranco	1.957.728	24.001.185	1.610.057	20.559.412	347.671	3.441.773
Poliambulatorio P.O. S. Valentino – Montebelluna	226.925	10.841.366	207.527	9.304.004	19.398	1.537.362
Poliambulatorio P.O. Ca' Foncello – Treviso	5.838.130	108.656.237	4.630.809	81.371.620	1.207.321	27.284.616
Poliambulatorio "O.R.A.S." – Motta Di Livenza	205.598	9.292.022	177.313	7.789.487	28.285	1.502.536
<b>TOTALE</b>	<b>10.348.797</b>	<b>186.385.167</b>	<b>8.409.720</b>	<b>148.632.251</b>	<b>1.939.077</b>	<b>37.752.916</b>

#### 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, funzione che ha imposto una riorganizzazione che ha inizialmente previsto la

sospensione e il riorientamento di molte attività dei Servizi e successivamente un piano di potenziamento del Dipartimento.

Nel 2021 il Dipartimento ha continuato ad assicurare la continuità delle azioni funzionali al controllo e alla gestione dell'emergenza in corso, in particolare gestendo, tramite il Servizio Igiene e Sanità Pubblica, la campagna vaccinale.

Nel contempo è iniziato il ritorno all'operatività "normale" della maggior parte dei Servizi; si è così cominciato a provvedere al recupero delle attività comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza che avevano subito blocchi e ritardi nel corso del primo anno di pandemia.

### CAMPAGNA VACCINALE ANTO COVID-19

L'attività vaccinale è stata strutturata in grossi centri vaccinali di popolazione in modo da consentire la somministrazione al maggior numero di cittadini nel minor tempo possibile.

I vaccini somministrati nel 2021 sono stati **1.565.956**, così divisi per classi di età:

Coorte di popolazione	Vaccini somministrati
5-11 anni	4.137
12-19 anni	99.091
20-29 anni	156.173
30-39 anni	160.152
40-49 anni	232.441
50-59 anni	297.267
60-69 anni	241.409
70 -79 anni	209.176
80-89 anni	136.203
90 e più anni	29.907
<b>TOTALE</b>	<b>1.565.956</b>

A fine 2021 è stata raggiunta una copertura con 3 dosi su tutta la popolazione sopra i 5 anni del 32,0%.

La copertura vaccinale tra gli over 80 è stata del 70,6%. L'80,2% della popolazione vaccinabile ha ricevuto almeno una dose. Di particolare interesse le circa 2.400 vaccinazioni somministrate in ambiente protetto a persone in particolari situazioni di rischio.

### CONTACT-TRACING

Nel corso dell'anno 2021 il Dipartimento di Prevenzione ha coordinato l'attività di *Contact-Tracing* dei casi positivi al virus SARS-CoV-2 e dei relativi contatti. Il numero del personale impiegato è stato variabile a seconda delle diverse fasi epidemiche, raggiungendo in alcuni momenti un massimo di quasi 100 persone coinvolte contemporaneamente e sono stati seguiti 74.734 casi con circa 173.000 contatti. Di particolare peso la presa in carico dei focolai nei luoghi di lavoro (circa 1.900) e di quelli che hanno interessato squadre sportive (circa 100).

### VACCINAZIONI NON COVID

Nel 2021 sono stati somministrati in totale 365.004 vaccini; l'attività si è concentrata nel mantenere l'offerta delle vaccinazioni nei primi 2 anni di vita e a garantire quelle non differibili come le vaccinazioni post esposizione, il vaccino HPV nelle donne trattate per lesioni precancerose, etc.

	Consuntivo 31/12/2020	Consuntivo 31/12/2021	Scostamento 2021 vs 2020
Polio	95,06%	95.25%	+0.18
Difterite-Pertosse	95,04%	95.23%	+0.19
Tetano	95,08%	95.23%	+0,15
Epatite B	94,87%	95.17%	+0.30
Morbillo-Parotite- Rosolia	94,76%	94.63%	-0.13
Varicella	94,40%	94.31%	-0.09
Pneumococco	90,38%	90.92%	+0.54
Meningococco B	86,78%	88.00%	+1.22
Meningococco ACWY	91,85%	91.73%	-0.12

Quando è stato possibile l'offerta è stata allargata anche alle altre classi di età cercando di garantire la somministrazione di tutti i vaccini previsti dal calendario vaccinale della Regione Veneto utilizzando gli stessi centri di vaccinazione di popolazione allestiti per la campagna vaccinale anti Covid-19.

### **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.

Con la piena ripresa dell'attività post Covid i programmi di screening oncologici hanno avuto un'ottima performance.

Copertura*	Obiettivo 2020	Obiettivo 2021	Consuntivo 31/12/2021	Scostamento rispetto all'obiettivo 2021
Screening coloretale	50%	60%	78,1%	+18,1%
Screening mammografico	60%	65%	69,5%	+4,5%
Screening cervicale	50%	60%	67,2%	+7,2%

\*Fonte dati SW regionale. Estrazione del 17/05/2022.

Persone che hanno eseguito il test di 1° livello*	2020	2021	Scostamento 2021 vs 2020
Screening cervicale (25-64 anni)	26.491	35.367	+25,2%
Screening mammografico (50-74 anni)	40.693	52.973	+23,2%
Screening coloretale (50-69 anni)	73.026	94.873	+23,0%

\*Fonte dati SW regionale. Estrazione del 17/05/2022.

### **ATTIVITÀ SPISAL**

Anche nel 2021 lo SPISAL ha contribuito con il suo personale alla gestione dell'emergenza pandemica. Ciò nonostante, è stato possibile il ritorno alle normali attività del servizio, come si evince dalla tabella qui sotto che ne riporta le principali.

	2020	2021
N. complessivo di cantieri ispezionati	219	926
N. complessivo di aziende + lavoratori autonomi ispezionati	642	1.609
N. sopralluoghi complessivamente effettuati (COMPARTO EDILIZIA)	306	1.023
N. sopralluoghi complessivamente effettuati (COMPARTO AGRICOLTURA)	38	58
N. sopralluoghi complessivamente effettuati (ALTRI COMPARTI)	422	804
Numero aziende con controlli documentali in vigilanza senza sopralluogo (es: valutazione rischi, nomine, formazione, sorveglianza sanitaria e protocollo sanitario etc-)	913	2.067

### **SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA**

Il Servizio di Epidemiologia ha proseguito anche nel 2021 l'attività di analisi e comunicazione dei dati relativi alla pandemia, producendo report quotidiani sull'andamento dell'epidemia, settimanali su copertura vaccinale e calcolo Rt. Sono state inoltre prodotte e rilasciate analisi di efficacia sulla vaccinazione che hanno meritato la pubblicazione.

In ambito non Covid è proseguita la collaborazione con Istituto Superiore di Sanità e Regione del Veneto per la gestione delle sorveglianze di popolazione. Tra queste è stata condotta in proprio l'edizione 2021 della sorveglianza "OKKIO alla salute" rivolta ai bambini di terza elementare. In seguito a queste collaborazioni sono stati pubblicati nel 2021 cinque articoli scientifici.

### **MEDICINA DELLO SPORT**

L'impegno dell'UOC di Medicina dello Sport per l'anno 2021 si è focalizzato sulla ripartenza dopo il periodo di chiusura e di riorganizzazione del Servizio causato dalla pandemia. Si riepilogano di seguito le principali attività:

- Tutela sanitaria dell'attività sportiva: 4.200 prestazioni LEA di cui 4129 visite mediche per idoneità sportiva agonistica minori e 71 disabili over 18; 24 visite mediche per idoneità sportiva non agonistica, 438 visite di idoneità sportiva atleti over 18 e over 35.
- Prestazioni cardiologiche di secondo livello: 964 ecocardiogramma, 713 Holter ECG 24h, 52 ecoTSA, 36 Holter pressorio 24h, 111 consulenze specialistiche effettuate dal Servizio.
- Gestione clinica e terapeutica dei pazienti affetti da patologie croniche non trasmissibili inviati da MMG, specialisti ospedalieri o territoriali: 82 pazienti arruolati per prescrizione di esercizio, 118 pazienti che hanno frequentato la palestra del nostro Servizio per allenamento o test di forza, 202 visite di controllo (*follow up* pazienti palestra).
- Consolidamento e rinnovo delle attività relative al programma regionale 1.M3 "Prescrizione dell'esercizio fisico": riapertura e ripartenza delle Palestre delle Salute, ampliamento della rete di Palestre della Salute nel territorio (10 nell'AULSS2), formazione del personale coinvolto attraverso la pubblicazione dei corsi FAD sulla prescrizione di esercizio fisico e attività fisica e corretti stili di vita (25 studenti hanno concluso la FAD, mentre 17 hanno concluso lo stage, ricevendo l'attestato).

### **ATTIVITÀ SISP**

Oltre ad essere impegnato sul fronte pandemico, il SISP ha ripreso la sua attività ordinaria nel corso del 2021. Si riportano di seguito solo alcune delle attività erogate:

	2021
Parere/Certificato con sopralluogo per idoneità alloggio - IDA, sovraffollamento/ricongiungimento/permesso/soggiorno, inabitabilità/inagibilità	225
Parere deroga edilizia residenziale	203
Consulenza d'ufficio per l'applicazione di norme	189
Verifica e registrazione Notifiche: barbieri, acconciatori, estetiste, tatuaggio e piercing, attività ricettive, cosmetici	181
Interventi di vigilanza Prodotti Fitosanitari (PreFit)	90
Consulenza scritta su progetto edilizio propedeutico all'asseverazione da parte di tecnico abilitato	85
Vigilanza/Sopralluoghi per le verifiche di efficacia degli appalti per la disinfestazione (zanzara tigre)	83
Parere espresso in Conferenza di Servizi – CdS - Comunale/Provinciale/Regionale - (Urbanistica/Edilizia/Ambientale)	69
Perizie micologiche	55

#### **ATTIVITÀ MEDICO LEGALE**

Le valutazioni medico legali dell'Invalidità civile si sono svolte senza grosse limitazioni legate all'evento pandemico, in funzione della Legge 120/2020 che ha consentito di ridurre le convocazioni a visita diretta incrementando la valutazione su atti. Anche la Commissione Medico Legale Patenti ha sostanzialmente lavorato a regime, mentre qualche limitazione hanno avuto altre attività di commissione e certificative. Si riportano di seguito le principali attività:

	2020	2021
Programmazione e gestione delle attività delle commissioni medico-legali preposte alla valutazione dello stato di invalidità	9.625	16.926
Programmazione e gestione delle attività delle commissioni medico legali preposte all'idoneità alla guida	8.841	10.082

#### **ATTIVITÀ DI SICUREZZA ALIMENTARE, IGIENE NUTRIZIONALE, IGIENE DELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO**

	2020	2021
Profilassi delle malattie infettive (tubercolosi, brucellosi)	15.217	11.866
Cattura/recupero cani e gatti vaganti e incidentati	906	1.573
Cani e gatti sterilizzati	1075	1.286
Visita cani morsi e classificazione della pericolosità	493	535
Controlli sierologici/virologici per influenza aviaria - salmonellosi – malattie suini – malattie equine	2.044	1.908
Certificati ed attestazioni	5.266	5.144
Controllo ufficiale benessere animale in allevamento e nel trasporto	210	373
Controlli ufficiali sull'identificazione degli animali ai fini della rintracciabilità delle carni	309	230
Controllo ufficiale sulla biosicurezza degli allevamenti	165	169

	2020	2021
Controllo sicurezza igienico-sanitaria dei suini macellati a domicilio	703	643
Numero di allevamenti accreditati per Aujeszky, MVS, Salmonellosi, Trichinella sp, Tubercolosi e altre	995	869
Visite ispettive veterinarie nei macelli – numero bovini, suini, ovini, caprini, equini macellati	267.790	253.884
Visite ispettive veterinarie nei macelli avicoli – numero di capi macellati	43.698.098	45.470.684
<i>Attività di vigilanza (numero sopralluoghi)</i>		
Impianti di trasformazione carni	380	420
Impianti di trasformazione latte	450	362
Impianti di imballaggio e trasformazione uova	15	28
Altri impianti di produzione	573	308
Produzione primaria veterinaria – Agriturismi – Prodotti dell’alveare - Distributori automatici latte crudo	130	110
Altre attività di vigilanza al dettaglio	240	250
<i>Attività di campionamento (numero campioni)</i>		
Ricerche residui di contaminanti e farmaci negli alimenti di origine animale	2.977	2.795
Ricerche di agenti infettivi e loro tossine negli alimenti di origine animale	4.491	3.320
Ricerche di agenti biologici infestivi negli alimenti di origine animale	4.945	6.288

#### **ATTIVITÀ DI GESTIONE DELLE TOSSINFEZIONI ALIMENTARI**

Il Dipartimento di Prevenzione ~~AULSS 2~~ ha costituito il Gruppo Multidisciplinare Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA), per la gestione delle malattie alimentari (Delibera del Direttore Generale n. 2101 del 27 novembre 2020).

Seguono alcuni dati riassuntivi del lavoro svolto:

- numero di eventi MTA: 93
- numero sintomatici intervistati: 301
- numero asintomatici intervistati: 86
- numero sintomatici che hanno avuto accesso ai servizi assistenziali: 120
- agenti eziologici individuati con certezza come responsabili delle MTA: *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli* EPEC e O26, *Salmonella typhimurium monofasica* (s.4,[5],12:i:-), *S. infantis*, *S. derby*, *S. paratyphi A*, *Campylobacter jejuni*, *Shigella flexneri* e *sonnei*, *Yersinia enterocolitica*, *Arcobacter butzleri*, *Norovirus G1* e *GII*

#### **1.2.5 ORGANIGRAMMA**

L’Azienda ULSS 2 ha recentemente adottato un nuovo atto aziendale con deliberazione del Direttore Generale n. 1867 del 29 ottobre 2020, successivamente aggiornato con deliberazione del Direttore Generale n. 447 del 10 marzo 2022. Di seguito si riporta l’organigramma della struttura organizzativa adottata.



## 2 I risultati della performance organizzativa

Nel corso del 2021 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 2021 relativamente a:

- obiettivi regionali
- obiettivi di budget delle strutture tecnico funzionali e alcuni Centri di Responsabilità.

### 2.1 I risultati degli obiettivi regionali

Con la DGRV n. 958 del 13 luglio 2021, 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 2021, 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 2021, 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 ULSS2 2021
<b>PREVENZIONE</b>					
<b>A Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali</b>					
	P.A.1 Attuazione Nuovo Piano "Test e screening per SARS-CoV-2, contact tracing, attività dei Dipartimenti di Prevenzione e indicazioni per le Strutture Socio-Sanitarie Territoriali" (DGR 727 del 08/06/2021, DGR 805 del 22/06/2021 e s.m.i.)	P.A.1.1	Garantire un'adeguata attività di test per la ricerca di SARS-CoV-2: rispetto dei volumi ottimali di test giornalieri ogni 100.000 abitanti in rapporto allo scenario epidemiologico	Soglie da DGR 727/2021, DGR 805/2021 e s.m.i. (900 OGNI 100.000)	1.214,20
		P.A.1.2	Rafforzare le azioni di contact tracing	≥ 70%	60,30%
		P.A.1.3	Completezza del flusso informativo regionale sul COVID-19	≥ 60%	100%
		P.A.1.4	Copertura vaccinale anti COVID nella popolazione over 60	≥ 80%	95,47%

			P.A.1.5	Efficienza nel processo vaccinale: utilizzo della 7° dose vaccino Comirnaty - BioNTech/Pfizer	≥ 30%	34,72%
	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%	44,17%
			P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari	≥ 60%	20,43%
	P.A.3	Rispetto degli standard di copertura per le vaccinazioni	P.A.3.1	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	≥ 95%	94,80%
			P.A.3.2	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	≥ 95%	94,00%
<b>B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati</b>						
	P.B.1	Controllo dei rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)	P.B.1.1	Copertura delle principali attività volte a verificare le garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente	≥ 95%	100%
<b>C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</b>						
	P.C.1	Contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro	P.C.1.1	Controllo e promozione dell'attuazione delle misure di contenimento del virus SARS-CoV-2 nelle attività produttive	≥ 15%	15%
<b>E Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori</b>						
	P.E.1	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci	P.E.1.1	% aziende bovine controllate per anagrafe	≥ 3% delle aziende	3,22%
	P.E.2	Adempimenti LEA Sicurezza Alimentare	P.E.2.1	Esecuzione di almeno una verifica di efficacia in tempo reale (supervisione) per i Servizi SIAN e SIAOA	>1	2

F Prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening						
	P.F.1	Rispetto degli standard di copertura per screening	P.F.1.1	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening mammografico	≥ 65%	70%
			P.F.1.2	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening citologico	≥ 60%	67%
			P.F.1.3	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening colon-retto	≥ 60%	78%
ASSISTENZA DISTRETTUALE						
A Assistenza sanitaria di base						
	D.A.1	Attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale	D.A.1.1	Presentazione della relazione sulle attività svolte da ciascuna USCA	Si entro i termini previsti nel Vademecum	si
	D.A.2	Corretto utilizzo della scheda sanitaria informatizzata	D.A.2.1_PRE	% MMG aderenti all'accordo sull'informatizzazione che inviano i valori IVAQ	100%	97%
			D.A.2.1	% MGI con valore IVAQ sufficiente (≥ 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 2021	≤ 86.580.923	86.226.583,9
			D.C.1.2	Riduzione del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale	≤ 8,4 (media 3 migliori performance ULSS veneto anno 2020)	8,1
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 2021	≤ 16,40	16,6
E Assistenza specialistica ambulatoriale						
	D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali nel rispetto dei tempi di attesa, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	100% di quanto previsto dal piano	SI
			D.E.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	100%	100%

	D.E.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.2.1	Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>95%	92%
	D.E.3	Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RMN	D.E.3.1	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti con più di 65 anni.	valore compreso tra 40% e 60%	52,31%
<b>F Assistenza Protesica</b>						
	D.F.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza protesica	D.F.1.1_PRE	Spesa inviata nel flusso Assistenza Protesica / Spesa inviata nel Cruscotto Regionale per l'Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa (per gli ausili monouso)	≥ 95%	95,5%
			D.F.1.1	Costo pro capite per Assistenza Protesica 2021	≤ 9,70	8,6
<b>H Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale</b>						
	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)	5,8
			D.H.1.2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	≥ 2,5 (punteggio parziale se ≥ 1,9)	2,5
			D.H.1.3_PRE1	Nr. nuovi eventi inviati con data fuori periodo di competenza calendario	< 10%	5,83
			D.H.1.3_PRE2	PIC con errore bloccante sul totale delle PIC inviate nell'ultimo invio effettuato entro calendario	< 10%	0,08
			D.H.1.3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se ≥ 1,5)	6
	D.H.2	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure palliative	D.H.2.1_PRE	PIC con Flag Tipo Cura Palliativa errata (3,4,5,9) / su totale pic con Flag Tipo Cura Palliativa (1 - 9)	< 20% in ciascun trimestre, a fine anno per adempimento < 10%	0,0355
			D.H.2.1	% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative	≥ 55% (punteggio parziale se ≥ 35%)	59%
	D.H.3	Sviluppo di iniziative per il potenziamento dell'assistenza psichiatrica territoriale	D.H.3.1	Attuazione di strumenti di integrazione dipartimentale, aziendale ed interaziendale, in particolare per quanto concerne le reperibilità e/o le guardie attive dei medici specialisti	Si, relazione nei termini previsti dal Vademecum	si

			D.H.3.2	Promozione della telemedicina per televisite e teleconsulti, in particolare per prestazioni urgenti, in stretta collaborazione con le Direzioni Mediche ed i Pronto Soccorso	Si, relazione nei termini previsti dal Vademecum	si
<b>T Assistenza Distrettuale - Continuità ospedale-territorio</b>						
	D.T.1	Prevenzione delle ospedalizzazioni evitabili	D.T.1.1	Percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria	≤ 4	5,5
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>						
<b>B Ricovero ordinario per acuti</b>						
	O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero nel rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	100% di quanto previsto dal piano	si
			O.B.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	100%	95%
<b>T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali</b>						
	O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1_PRE	% indicatori rispettati	100%	100%
			O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2021	tetto "altro" netto covid ≤ 123.938.714 ed escluso IOV ≤ 121.029.380	consuntivo "altro" netto covid = 125.187.875 ed escluso IOV = 121.808.497
			O.T.1.2_3_PRE	% indicatori rispettati (DM)	100%	80%
			O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici 2021	tetto netto covid ≤ € 68.104.458	€ 66.254.192 netto covid
			O.T.1.3_PRE	% indicatori rispettati (IVD)	100%	96%
			O.T.1.3	Limite di Costo IVD 2021	tetto netto covid ≤ € 17.376.219	€ 18.323.455 netto covid
			O.T.1.4_DM	Rispetto dei limiti di costo per DPC DM 2021	DM ≤ € 1.772.957	DM € 1.286.028
	O.T.1.4_farm	Rispetto dei limiti di costo per DPC FARMACI 2021	Farmaci ≤ € 25.676.348	Farmaci € 24.998.102,3		

	O.T.2	Aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	O.T.2.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	> 90%	82%
			O.T.2.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	> 80%	0,597
			O.T.2.3	% di parti cesarei primari	< 20% se ≥ 1.000 parti all'anno < 15% se < 1.000 parti all'anno	17,5% in ≥ 1.000 parti all'anno 15,0% in < 1.000 parti all'anno
			O.T.2.4	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a tre giorni	>90%	91%
O.T.3	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.3.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Si entro i termini previsti nel Vademecum	si	

#### 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, come da delibera di assegnazione risorse LEA	129.489,59
	S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	-37,45
			S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	anno 2020 = 3,53% anno 2021= 2,43%
S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Stato di avanzamento dei progetti di lavori edilizi e impiantistici per l'attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive DL 34	raggiungimento del livello di attuazione del DL 34 previsto da ciascuna azienda aggiornato al 30 maggio 2021	SI	

	S.A.4	Riorganizzazione attività ciclotrone	S.A.4.1	Relazione sulla riorganizzazione dell'attività con il ciclotrone con mantenimento dell'attività di radiofarmacia prodotta in proprio entro il 30/11/2021	SI	n.a
	S.A.5	Supporto in termini di assistenza infermieristica ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti, DGR 306/2021	S.A.5.1	Rispettare la programmazione CRITE relativa alle assegnazioni di risorse alle RSA di competenza territoriale	100%	100%
	S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	S.A.6.1	Partecipare ai corsi organizzati da Regione con FSSP finalizzato al recupero liste attese	SI	si
			S.A.6.2	Attivazione sistema di misurazione di un set di indicatori previsti	SI	SI
	S.A.7	Attività propedeutiche all'attuazione del PNRR	S.A.7.1	Rispettare i tempi delle richieste regionali previste dal PNRR	100% (v. Vademecum)	SI
<b>B Informatizzazione</b>						
	S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSE e in tutti i regimi di erogazione	≥ 98% ; ≥ 95% a seconda della tipologia (v. Vademecum)	98% 98%
	S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali	≥ 90% items	94,83%
			S.B.2.2	Presentazione dei piani aziendali per l'avvio delle attività	SI Secondo cronoprogramma	SI
			S.B.2.3	Adeguamento repository: superamento dei test (Valutazione dell'indicatore iQR e dei test di carico). I test verranno programmati secondo cronoprogramma di avvio del SIO.	Soglia definita in vademecum	SI
			S.B.2.4	Implementazione secondo cronoprogramma: a) Dataset configurazione SIO b) Dati e documenti clinici c) Dati transazionali	SI secondo cronoprogramma	non raggiunto

			S.B.2.5	Adeguate compilazione dell'assessment per il rilevamento dello stato dell'infrastruttura aziendale nonché il rispetto delle tempistiche stabilite	Si Secondo cronoprogramma	SI
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	3% 97%
			S.B.3.2	Monitoraggio	100%	77%
			S.B.3.3	Accordo sui Livelli di Servizio (SLA) assistenza secondo livello	Tempo di ripristino <24h	raggiunto
			S.B.3.4	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	Si secondo cronoprogramma	47%
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-FLUSSI attività	100%	96%
			S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati - FLUSSI FARMACEUTICA	100%	71%
<b>E Trasparenza e anticorruzione</b>						
	S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	100%
<b>F Rispetto delle direttive regionali</b>						
	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%	95%

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 2021 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.

<b>SCHEDE DI BUDGET</b>	
	<b>PESO TOTALE</b>
Struttura Tecnico Funzionale Ospedale	95
Struttura Tecnico Funzionale Territorio	95
Struttura Tecnico Funzionale Dipartimento di Prevenzione	95
Area servizi generali e di staff al Direttore Amministrativo	94
Area servizi di staff al Direttore Generale e Sanitario	100
Farmacia Treviso	94
Farmacia Vittorio Veneto	94
Farmacia Castelfranco	95
Assistenza farmaceutica territoriale	100

### 3 Risultati di performance individuale

Il sistema di valutazione e misurazione della performance individuale aziendale, che considera sia i rapporti di lavoro a tempo determinato che a tempo indeterminato, si basa su un sistema informatizzato di gestione delle schede che permette sia la valutazione che l'assegnazione degli obiettivi.

Il sistema prevede 4 tipologie di schede: 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 tutti i dirigenti è prevista l'autovalutazione, che deve essere confermata o modificata dal responsabile della struttura di appartenenza. Le schede sono state adottate con appositi accordi sindacali.

La valutazione della performance individuale è una delle fasi previste del ciclo della performance; per ogni dipendente viene valutata la dimensione professionale, quella relazionale, nonché il contributo dato al raggiungimento degli obiettivi dell'unità operativa e/o individuali.

La valutazione della performance individuale ha impatto sulla quota di retribuzione incentivante secondo quanto stabilito in sede di contrattazione integrativa per il comparto e per la dirigenza. La valutazione della performance individuale concorre anche alla valutazione periodica degli incarichi da parte del Collegio Tecnico per la dirigenza del ruolo sanitario, in coerenza con le norme contrattuali vigenti.

Per creare una cultura della valutazione condivisa a livello aziendale e per favorire un linguaggio condiviso sui temi della valutazione, nel 2019 è stato avviato un progetto di formazione che ha visto lo sviluppo di due percorsi specifici: uno rivolto a tutte le figure professionali coinvolte nelle diverse fasi del processo di valutazione (Direttori di struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale, Direttori di Dipartimento, Titolari di Incarichi di funzione) e uno rivolto a tutto il personale valutato, grazie alla collaborazione con una importante organizzazione di consulenza aziendale. Il percorso per Valutatori si è svolto nel 2019 e 2020, in presenza, coinvolgendo circa 500 valutatori in 38 sessioni d'aula. L'obiettivo è stato quello di stimolare la visione della valutazione come fattore di crescita, favorire un clima di benessere socio-organizzativo, stimolare stili relazionali collaborativi, sviluppare competenze e comportamenti utili per gestire al meglio i colloqui di valutazione, stimolare le capacità di ascolto attivo ed empatico, utile alla comprensione di particolari situazioni critiche e dei bisogni espressi.

Il progetto formativo è proseguito nel 2021 con l'attivazione di due percorsi FAD; uno specifico per il personale del comparto e uno specifico per tutti i dirigenti. I corsi prevedevano la partecipazione attiva del dipendente grazie alla modalità interattiva con il supporto di animazioni. Entrambi i percorsi miravano a far sì che ogni dipendente potesse interpretare la valutazione come un'opportunità di crescita professionale e di coinvolgimento auspicati dal processo stesso. Sono stati curati gli aspetti della comunicazione, di gestione delle relazioni, della conoscenza del processo di valutazione aziendale e dell'utilizzo della scheda come strumento a più voci per esprimere la valutazione.

Il 2021 è stato un anno che ha visto per questa Azienda la continuazione dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e ha chiesto a tutto il personale dipendente un ulteriore sforzo per il superamento della crisi pandemica. Rispetto al 2020 i risultati della valutazione della performance individuale continuano a mostrare valori superiori alla media degli anni precedenti che possono essere letti come capacità del personale dipendente di continuare ad adattarsi per riuscire a fronteggiare l'emergenza, garantendo disponibilità e professionalità. Va anche evidenziato la tendenza superiore alla media degli anni precedenti del personale tecnico-amministrativo che nel 2021 ha svolto la propria attività parte in presenza, parte utilizzando il lavoro agile con quasi un migliaio di attivazioni nel 2021, confermando lo *smart working* come esperienza positiva che ha contribuito a dare un pronto e qualificato supporto ai servizi direttamente coinvolti nell'emergenza.

## Esito delle valutazioni individuali

Il processo di valutazione ha interessato **10.199** dipendenti:

- n. 167 dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale
- n. 1.494 dirigenti con incarichi di altre tipologie
- n. 375 titolari di incarichi di funzione
- n. 8.162 dipendenti appartenenti all'area contrattuale del comparto

Struttura operativa	Area contrattuale	Media punti	Minimo	Massimo
<b>Comparto (da 36 a 100 punti)</b>				
Distretto Socio-sanitario	Comparto	99,90	34	100
Ospedale	Comparto	95,20	32	100
Dipartimento di Prevenzione	Comparto	95,46	32	100
Area PTA e unità di staff	Comparto	94,57	50	100
<b>Coordinamento/Posizione Organizzativa (da 35 a 100 punti)</b>				
Distretto Socio-sanitario	Comparto	98,98	91	100
Ospedale	Comparto	99,03	89	100
Dipartimento di Prevenzione	Comparto	96,09	87	100
Area PTA e unità di staff	Comparto	97,06	88	100
<b>Dirigenza (da 47 a 100 punti)</b>				
Distretto Socio-sanitario	Dirigenza	96,96	66	100
Ospedale	Dirigenza	96,59	64	100
Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	96,20	35	100
Area PTA e unità di staff	Dirigenza	97,50	89	100
<b>Dirigenza con incarico struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale (da 47 a 100 punti)</b>				
Distretto Socio-sanitario	Dirigenza	99,05	95	100
Ospedale	Dirigenza	98,25	42	100
Dipartimento di Prevenzione	Dirigenza	98,50	98	100
Area PTA e unità di staff	Dirigenza	97,11	90	100

### Risorse disponibili per area contrattuale

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

- IMPORTO FONDO PRODUTTIVITA' AREA COMPARTO € **12.560.758**
- IMPORTO FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO AREA PTA: € **167.804**

Si precisa che il fondo "Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti Area PTA" dall'anno 2021 comprende anche i compensi per i trattamenti accessori, ai sensi dell'art. 91 del CCNL Area delle Funzioni Locali triennio 2016/2018. Il valore qui espresso è relativo alla sola retribuzione di risultato, al netto quindi dei trattamenti accessori già pagati nel corso dell'anno 2021.

- IMPORTO FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO AREA DELLA SANITA' € **3.548.065**

Si precisa che dall'anno 2021 esiste un solo fondo di retribuzione di risultato che comprendente tutte le 4 ex aree (dir. medica, dir. veterinaria, dir. Sanitaria e delle Professioni Sanitarie), ai sensi dell'art. 95 CCNL dell'Area Sanità triennio 2016/2018. La distribuzione dei compensi della retribuzione di risultato avverrà nel rispetto del comma 11 del suddetto articolo.

Tale importo è il risultato dell'applicazione del verbale di accordo del 18/5/2022 avente per oggetto: "riduzione stabile delle risorse del fondo per la retribuzione di risultato per l'incremento stabile del fondo per la retribuzione degli incarichi", che dà applicazione al comma 9, dell'art. 95 del CCNL dell'Area Sanità triennio 2016/2018.

## 4 Risorse, efficienza ed economicità

L'Azienda ULSS2 Marca Trevigiana chiude il bilancio 2021 con un risultato positivo di € 129.489,59, raggiungendo l'obiettivo regionale del pareggio di bilancio e mantenendo il trend rispetto all'esercizio precedente.

Il conto economico porta rettifiche destinate ai futuri investimenti dell'azienda per € 14,9 milioni.

L'ULSS2 ha sostenuto nel corso dell'esercizio € 62,8 milioni di euro di Costi Covid; il risultato economico della gestione COVID è sensibilmente migliorato tra 2020 e 2021 e la sua incidenza negativa nel risultato complessivo è calato, grazie ai contributi da Regione/Azienda Zero a copertura, che sono stati molto maggiori rispetto al 2020 (+110% del Valore della Produzione Covid).

Si riporta lo schema di bilancio consuntivo con evidenza dei costi Covid sostenuti e con un raffronto con l'anno 2020.



SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2021	di cui Covid	Anno 2020	di cui Covid	Analisi Scostamenti	
					in valore assoluto	in valore %
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.748.284.704,95</b>	<b>62.776.127,20</b>	<b>1.663.413.030,45</b>	<b>29.817.586,14</b>	<b>84.871.674,50</b>	<b>5,1%</b>
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.538.137.612,59</b>	<b>31.552.572,11</b>	<b>1.488.563.603,57</b>	<b>26.450.603,87</b>	<b>49.574.009,02</b>	<b>3,3%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.509.254.174,63	15.421.676,12	1.475.606.279,05	23.007.944,20	33.647.895,58	2,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	27.847.519,70	16.041.605,21	11.800.356,84	3.149.091,67	16.047.162,86	136,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	706.403,81	-	105.300,20	-	601.103,61	570,8%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a	-	-	3.149.091,67	3.149.091,67	-3.149.091,67	-100,0%
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a	140.715,89	65.816,00	-	-	140.715,89	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	7.221,72	-	20.408,00	-	-13.186,28	-64,6%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	26.993.178,28	15.975.789,21	8.525.596,97	-	18.467.621,31	216,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	14.039,92	-	14.817,27	-	-777,35	-5,2%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	14.039,92	-	14.817,27	-	-777,35	-5,2%
4) da privati	-	-	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	1.021.878,34	89.290,78	1.142.150,41	293.568,00	-120.272,07	-10,5%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-18.815.805,11	-	-16.689.144,44	-46.541,10	-2.126.660,67	12,7%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	31.788.842,09	27.737.971,13	4.535.598,67	-	27.253.243,42	600,9%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	116.770.250,10	2.776.759,90	109.068.073,91	2.571.138,10	7.702.176,19	7,1%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	78.800.210,69	1.545.997,70	75.162.345,57	2.242.769,10	3.637.865,12	4,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	16.235.401,75	-	12.382.208,48	-	3.853.193,27	31,1%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.734.637,66	1.230.762,20	21.523.519,86	328.369,00	211.117,80	1,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.222.780,67	314.625,37	13.869.743,27	-	-646.962,60	-4,7%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	23.740.181,22	-	22.332.145,08	-	1.408.036,14	6,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	29.507.399,62	-	29.160.615,85	842.385,27	346.783,77	1,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	13.933.443,77	394.198,69	12.572.394,54	-	1.361.049,23	10,8%
Totale A)	1.748.284.704,95	62.776.127,20	1.663.413.030,45	29.817.586,14	84.871.674,50	5,1%
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.723.318.280,93</b>	<b>67.705.312,97</b>	<b>1.632.956.156,40</b>	<b>54.864.956,06</b>	<b>90.362.124,53</b>	<b>5,5%</b>
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>271.625.797,02</b>	<b>8.256.247,41</b>	<b>260.135.915,65</b>	<b>7.819.507,79</b>	<b>11.489.881,37</b>	<b>4,4%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	267.193.459,18	8.232.737,62	255.708.169,62	7.692.517,95	11.485.289,56	4,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	4.432.337,84	23.509,79	4.427.746,03	126.989,85	4.591,81	0,1%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>721.957.293,31</b>	<b>41.377.099,95</b>	<b>677.022.769,12</b>	<b>20.178.786,81</b>	<b>44.934.524,19</b>	<b>6,6%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	106.520.931,32	7.278.144,02	103.988.642,53	2.806.095,41	2.532.288,79	2,4%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	87.707.430,89	-	85.871.283,83	-	1.836.147,06	2,1%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	75.576.177,84	1.630.883,97	69.324.804,18	229.158,00	6.251.373,66	9,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	10.738.107,42	-	8.093.673,10	-	2.644.434,32	32,7%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.388.623,03	-	11.673.646,61	-	-285.023,58	-2,4%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.200.341,77	-	6.550.507,39	-	-350.165,62	-5,3%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	149.187.479,38	4.276.143,07	142.213.590,59	2.056.376,00	6.973.888,79	4,9%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	12.253.412,73	-	12.260.749,54	-	-7.336,81	-0,1%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	26.841.727,04	-	20.572.695,00	-	6.269.032,04	30,5%
j) Acquisti prestazioni termali in convezione	827.454,00	-	838.427,00	-	-10.973,00	-1,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	12.436.979,01	62.161,00	11.609.333,58	35.828,96	827.645,43	7,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	124.262.650,10	-	123.223.278,81	-	1.039.371,29	0,8%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	12.757.790,77	-	9.534.350,46	-	3.223.440,31	33,8%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	31.336.346,45	8.207.420,14	27.225.460,75	3.167.018,47	4.110.885,70	15,1%
o) Consulenze, collaborazioni, inferinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	16.679.745,20	8.365.742,03	16.656.334,32	8.022.835,53	23.410,88	0,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	37.242.096,36	11.556.605,72	27.385.991,43	3.861.474,44	9.856.104,93	36,0%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>129.909.196,86</b>	<b>6.850.913,97</b>	<b>114.058.120,66</b>	<b>3.242.164,59</b>	<b>15.851.076,20</b>	<b>13,9%</b>
a) Servizi non sanitari	128.210.792,70	6.850.913,97	112.527.560,95	3.242.164,59	15.683.231,75	13,9%
b) Consulenze, collaborazioni, inferinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.010.066,25	-	1.154.036,97	-	-143.970,72	-12,5%
c) Formazione	688.337,91	-	376.522,74	-	311.815,17	82,8%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>27.309.138,37</b>	<b>47.363,85</b>	<b>26.600.932,86</b>	<b>222.261,77</b>	<b>708.205,51</b>	<b>2,7%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>42.420.647,52</b>	<b>425.139,13</b>	<b>40.831.543,35</b>	<b>342.149,72</b>	<b>1.589.104,17</b>	<b>3,9%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>442.446.883,50</b>	<b>9.895.036,08</b>	<b>437.257.111,57</b>	<b>13.597.621,25</b>	<b>5.189.771,93</b>	<b>1,2%</b>
a) Personale dirigente medico	138.263.469,13	1.353.485,45	135.488.749,33	2.552.807,00	2.774.719,80	2,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	13.521.029,15	40.549,00	12.440.923,82	90.248,20	1.080.105,33	8,7%
c) Personale comparto ruolo sanitario	195.633.662,08	5.507.094,86	193.331.179,13	6.568.264,10	2.302.482,95	1,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.048.281,03	48.470,09	2.903.997,52	100.744,50	144.283,51	5,0%
e) Personale comparto altri ruoli	91.980.442,11	2.945.436,68	93.092.261,77	4.285.557,46	-1.111.819,66	-1,2%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>5.348.593,74</b>	<b>399.162,73</b>	<b>5.638.645,08</b>	<b>923.594,27</b>	<b>-290.051,34</b>	<b>-5,1%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>36.199.895,66</b>	<b>-</b>	<b>36.058.057,94</b>	<b>842.385,27</b>	<b>141.837,72</b>	<b>0,4%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.017.144,40	-	3.371.754,30	-	-1.354.609,90	-40,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.399.853,48	-	13.316.580,02	2.842,60	83.273,46	0,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	20.782.897,78	-	19.369.723,62	839.542,67	1.413.174,16	7,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	85.119,34	-	1.075.285,75	-	-990.166,41	-92,1%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2021	di cui Covid	Anno 2020	di cui Covid	Analisi Scostamenti	
					in valore assoluto	in valore %
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	4.599.660,61	-	-3.441.941,42	-	8.041.602,03	-233,6%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	4.516.234,41	-	-3.868.006,38	-	8.384.240,79	-216,8%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	83.426,20	-	426.064,96	-	-342.638,76	-80,4%
<b>11) Accantonamenti</b>	41.416.055,00	454.349,85	37.719.715,84	7.696.484,59	3.696.339,16	9,8%
a) Accantonamenti per rischi	10.678.901,14	-	12.311.281,58	-	-1.632.380,44	-13,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.227.911,82	-	1.064.631,67	-	163.280,15	15,3%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.003.844,71	454.349,85	2.489.708,55	247.026,90	1.514.136,16	60,8%
d) Altri accantonamenti	25.505.397,33	-	21.854.094,04	7.449.457,69	3.651.303,29	16,7%
<b>Totale B)</b>	1.723.318.280,93	67.705.312,97	1.632.956.156,40	54.864.956,06	90.362.124,53	5,5%
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	24.966.424,02	-4.929.185,77	30.456.874,05	-25.047.369,92	-5.490.450,03	-18,0%
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	-30.383,09	-	-34.600,71	-	4.217,62	-12,2%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	532,34	-	3.919,39	-	-3.387,05	-86,4%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	30.915,43	-	38.520,10	-	-7.604,67	-19,7%
<b>Totale C)</b>	-30.383,09	-	-34.600,71	-	4.217,62	-12,2%
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	-	-	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	-	-	-	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	7.046.456,97	289.346,40	1.315.858,80	258.427,68	5.730.598,17	435,5%
1) Proventi straordinari	12.329.279,02	320.893,00	9.479.157,41	258.427,68	2.850.121,61	30,1%
a) Plusvalenze	487.533,98	-	464.155,63	-	23.378,35	5,0%
b) Altri proventi straordinari	11.841.745,04	320.893,00	9.015.001,78	258.427,68	2.826.743,26	31,4%
2) Oneri straordinari	5.282.822,05	31.546,60	8.163.298,61	-	-2.880.476,56	-35,3%
a) Minusvalenze	76.942,81	-	-	-	76.942,81	-
b) Altri oneri straordinari	5.205.879,24	31.546,60	8.163.298,61	-	-2.957.419,37	-36,2%
<b>Totale E)</b>	7.046.456,97	289.346,40	1.315.858,80	258.427,68	5.730.598,17	435,5%
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	31.982.497,90	-4.639.839,37	31.738.132,14	-24.788.942,24	244.365,76	0,8%
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	31.853.008,31	909.396,35	31.602.028,26	1.477.730,06	250.980,05	0,8%
1) IRAP	30.670.639,31	909.396,35	30.357.007,26	1.477.730,06	313.632,05	1,0%
a) IRAP relativa a personale dipendente	28.319.789,95	855.750,62	28.335.356,21	1.444.304,75	-15.566,26	-0,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.325.707,83	53.645,73	1.251.275,72	33.425,32	74.432,11	5,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.025.141,53	-	770.375,33	-	254.766,20	33,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-	-
2) IRES	1.182.369,00	-	1.245.021,00	-	-62.652,00	-5,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	31.853.008,31	909.396,35	31.602.028,26	1.477.730,06	250.980,05	0,8%
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	129.489,59	-5.549.235,72	136.103,88	-26.266.672,30	-6.614,29	-4,9%

Gli investimenti realizzati nel corso del 2021 sono stati pari a € 47.532.123,72 di cui € 22.083.276,72 in corso al 31/12/2021.

Tra le immobilizzazioni in corso si ricorda lo stato avanzamento dei lavori della nuova Cittadella Sanitaria di Treviso. Il primo edificio, che sarà il cuore dell'ospedale con il blocco operatorio ed aree ambulatoriali, in corso di costruzione al 31/12/2021 troverà capitalizzazione nel 2022.

Si riporta una tabella di sintesi per categoria del valore dei nuovi acquisti.

	Donazioni e lasciti	Nuovi Acquisti	Imm. in corso cap.	totale
<b>AAA070 (A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno)</b>	0,00	1.096.812,93	4.831,20	1.101.644,13
<b>AAA120 (A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti)</b>	0,00	42.668,04	0,00	42.668,04
<b>AAA130 (A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali)</b>	0,00	63.868,10	2.764,76	66.632,86
<b>AAA290 (A.II.1.a) Terreni disponibili)</b>	0,00	4.401,00	0,00	4.401,00
<b>AAA350 (A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)</b>	0,00	3.091.303,95	5.003,38	3.096.307,33
<b>AAA380 (A.II.3) Impianti e macchinari)</b>	0,00	7.811.319,68	0,00	7.811.319,68
<b>AAA410 (A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche)</b>	1.620.704,96	9.370.672,46	0,00	10.991.377,42
<b>AAA440 (A.II.5) Mobili e arredi)</b>	3.433,35	1.062.184,95	0,00	1.065.618,30
<b>AAA470 (A.II.6) Automezzi)</b>	10.496,25	984.017,84	219.844,00	1.214.358,09
<b>AAA500 (A.II.7) Oggetti d'arte)</b>	0,00	200,00	0,00	200,00
<b>AAA510 (A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali)</b>	28.913,40	1.921.398,07	2.635,20	1.952.946,67
<b>AAA540 (A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti)</b>	0,00	22.083.276,70	0,00	22.083.276,70
<b>Totale</b>	<b>1.663.547,96</b>	<b>47.532.123,72</b>	<b>235.078,54</b>	<b>49.430.750,22</b>

Per quanto attiene le fonti di finanziamento degli investimenti si ricorda per rilevanza che il 44% è stato coperto con contributi in conto capitale; questi sono in prevalenza i valori della Cittadella Sanitaria di Treviso che hanno beneficiato dei finanziamenti statali (ex art 20 legge 67/1988). In seconda battuta la copertura del 2021 deriva da risorse aziendali per una quota del 37% che si compone di un 11% da utilizzo di utili di esercizio pregressi e dal 26% dall'utilizzo di rettifiche FSR apportate in esercizi precedenti.

Per un focus sugli obiettivi dei tetti di costo attribuiti dalla Regione, si rimanda a quanto già evidenziato 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 2021, si riporta l'indicatore di tempestività dei pagamenti, che è stato pari a -37,36 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 passando da un valore di -13,77 del 2019 a -37,36 nel 2021.

Tale indicatore è stato calcolato come rapporto tra la somma degli importi netti pagati nel corso del 2021 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 2021.

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

Per completare l'analisi finanziaria nel corso dell'esercizio 2021 sono stati effettuati pagamenti relativi a transazioni commerciali per € 791.510.312,84 di cui € 19.821.553,50 pagato oltre i termini previsti dal D.Lgs 231/2002 con un'incidenza del 2,50%.

## 5 Il processo di redazione della relazione sulle performance

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Strategica con il supporto del Servizio Controllo di Gestione e del Servizio gestione risorse umane ed elaborata nei termini previsti dalla DGRV 140/2016.

La relazione sulla performance contiene la valutazione degli obiettivi delle strutture sulla base dei dati ricavabili dai flussi informativi aziendali e delle eventuali valutazioni integrative dei Direttori di Area, come previsto dal documento “Sistema di misurazione e valutazione della performance del personale dipendente” pubblicato nel sito internet dell’Azienda ULSS 2 nella sezione amministrazione trasparente – performance.

Per quanto riguarda il processo seguito dall’Azienda per la gestione del Ciclo della Performance si rimanda alla “Relazione sul Funzionamento del Sistema Complessivo di Valutazione, Trasparenza e Integrità dei Controlli Interni”, che verrà pubblicata sul sito aziendale entro i termini previsti dalla DGRV 140/2016.

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.

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

<b><i>Livello strategico</i></b>		
<b>Entro il 31 Gennaio 2021</b>	<b>Entro il 30 giugno 2022</b>	<b>Entro il 15 settembre 2022</b>
<b>Pianificazione triennale e pianificazione annuale</b>	<b>Valutazione annuale anno precedente</b>	<b>Valutazione annuale anno precedente</b>
Piano delle Performance 2021-2023 e Documento Direttive 2021	Relazione sulla performance 2021	Validazione da parte dell'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) della Relazione sulla performance anno 2021

<b><i>Livello operativo</i></b>		
<b>Entro Giugno-Luglio 2021</b>	<b>Nel corso dell’anno</b>	<b>Entro il 30 giugno 2022</b>
<b>Pianificazione annuale</b>	<b>Misurazioni infra-annuali</b>	<b>Misurazione annuale</b>
Obiettivi operativi organizzativi: Schede di budget	Monitoraggio delle schede di budget	Consuntivo schede di budget  <b>Valutazione annuale</b>

## 6 Conclusioni

La rendicontazione dei risultati di performance organizzativa e individuale dell'anno 2021 non può prescindere dal considerare la situazione sanitaria emergenziale che l'Azienda ha dovuto affrontare per il secondo anno consecutivo.

Il risultato dello sforzo messo in campo sia a livello organizzativo che a livello individuale è stato nel complesso positivo, come si evince *in primis* dai risultati ottenuti rispetto agli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione Veneto alle aziende sanitarie (DGRV n.958/2021).

Rispetto ai dati di monitoraggio degli obiettivi regionali comunicati dalla Regione a fine maggio, l'Azienda ha ottenuto performance non ottimali relativamente all'obiettivo della vaccinazione anti-influenzale sia della popolazione di età superiore ai 60 anni che degli operatori sanitari, in linea comunque con le altre aziende sanitarie del Veneto. Altri obiettivi per i quali l'Azienda ha riscontrato delle criticità sono stati: il rispetto della percentuale di pazienti operati entro 48 ore per frattura di femore, il rispetto del tetto di costo per i dispositivi diagnostici in vitro e alcuni obiettivi relativi al dataset configurazione SIO.

Per tutti gli altri obiettivi regionali i risultati sono stati raggiunti (totalmente o parzialmente) a riprova dell'elevato standard di performance aziendale.

A livello aziendale, data la situazione di eccezionale emergenza, la Direzione ha ritenuto di definire delle schede di budget per struttura tecnico funzionale, anziché per centro di responsabilità come previsto dalla tradizionale metodica di budget; si tratta di una scelta contingente legata alla necessità di contenere i tempi per la negoziazione degli obiettivi di performance organizzativa e contemporaneamente assegnare degli "obiettivi di squadra" sottolineando la necessità di convogliare in modo sinergico le energie aziendali.

L'elevato livello di performance organizzativa si evince dai punteggi delle schede di budget riportati nel paragrafo 2.2 il cui contenuto è sostanzialmente legato ai risultati ottenuti sugli obiettivi regionali, nonché a livello economico-finanziario dall'utile d'esercizio che ha consentito di rispettare l'obiettivo regionale del pareggio di bilancio e mantenere il trend rispetto all'esercizio precedente.

Relativamente alla performance individuale si evidenzia che i risultati, come per il 2020, mostrano valori superiori alla media degli anni precedenti, a riprova dell'impegno profuso oltre che dall'organizzazione, dai singoli dipendenti.

Per il ciclo di performance 2022 l'Azienda si propone di ritornare ad un ciclo di performance che vede nel centro di responsabilità l'unità elementare di analisi della performance organizzativa.