



Relazione sulla Performance

2022

Rev.	Data	Motivazione	Redazione	Approvazione
01	30/06/2023	Approvazione	Controllo di Gestione Innovazione e Sviluppo Organizzativo Risorse Umane	Direttore Generale Direttore Amministrativo Direttore Sanitario Direttore Servizi Socio-Sanitari

Indice

Ciclo della performance e Relazione sulla Performance	3
Richiami normativi	3
Il contesto aziendale	4
Il territorio e la popolazione	4
Assistenza ospedaliera	6
Posti letto	6
Attività di ricovero	7
Pronto soccorso	10
Assistenza distrettuale	12
Assistenza specialistica	12
Assistenza farmaceutica e Assistenza Integrativa Regionale (AIR)	14
Assistenza primaria	14
Assistenza Domiciliare	14
Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)	15
Offerta residenziale e semiresidenziale	16
Assistenza alle donne, famiglie e coppie	18
Salute Mentale	18
Servizi per le Dipendenze	18
Sanità Penitenziaria	19
Prevenzione	20
Screening oncologici	22
Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare	23
Soddisfazione della domanda	25
Risorse	27
Personale dipendente	27
Andamento economico	29
L' impatto dell'Emergenza COVID nel bilancio di esercizio 2022	31
Il coinvolgimento dei cittadini	34
I risultati raggiunti	35
La performance aziendale	35
La performance aziendale relativa agli obiettivi regionali	35
La valutazione della V Commissione del Consiglio Regionale	44
La performance organizzativa	46
Valutazione del budget in area ospedaliera	46
Valutazione del budget in area territoriale	48
Valutazione del budget in area prevenzione	50
Valutazione del budget in ambito di processi di supporto	50
La performance individuale	52
Area del Comparto	52
Area della Dirigenza	53

Ciclo della performance e Relazione sulla Performance

La Relazione sulla Performance sintetizza i risultati della misurazione e valutazione della performance annuale a livello aziendale, organizzativo e individuale, concludendo quindi il ciclo della performance. È predisposta ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, e adottata in conformità alla DGRV 140/2016. La Relazione viene sottoposta – per la validazione – all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Il ciclo della Performance per l'anno 2022 è stato avviato con l'adozione del Piano della Performance 2022-2024 (DDG n. 76 del 31/1/2022) e successivamente aggiornato con l'approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024 (DDG n. 429 del 30/6/2022). Il PIAO accorpa e sostituisce il Piano delle Performance, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), il Piano triennale del fabbisogno del personale e il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Nel 2022 la Direzione Aziendale, con il supporto del Controllo di gestione, ha concordato il budget per l'anno 2022 con tutte le Unità Operative Complesse, Unità Operative Semplici Dipartimentali e le altre unità che costituiscono centro di responsabilità, definendo così i livelli attesi di performance organizzativa.

Richiami normativi

Le principali norme di riferimento per la stesura della relazione sulla performance sono, oltre ai già citati D.Lgs. 150/2009 e DGRV 140/2016:

- D.Lgs. 502/1992, D.lgs. 229/99 di riforma ter recante: Norme per la razionalizzazione del SSN e successive modifiche ed integrazioni;
- L.R. 55/1994, "Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle unità locali socio sanitarie e delle aziende ospedaliere in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502";
- L.R. 56/1994, "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- D.lgs. 286/99 riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio;
- Personale Comparto: art. 47 CCNL 01/09/1995, art. 35, comma 3, CCNL 07/04/1999, art. 5 CCNL 31/07/2009, art. 84 CCNL 21/05/2018;
- Personale Aree Dirigenziali: art. 25 – 32 dei CCCCNL 03/11/2005, artt. 6, 8, 9 e 10 del CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del 17/10/2008 e artt. 6, 11, 12 e 13 del CCNL Area Dirigenza SPTA del 17/10/2008, art. 93 CCNL 19/12/2019 Dirigenza Area Sanità ed art. 30 CCNL 17/12/2020 Dirigenza Area PTA;
- Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", con riferimento all'adozione, entro il 31 gennaio di ogni anno, del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);
- DGR 1717 del 30/12/2022 con la quale, a seguito dell'introduzione del Piano Integrato di Organizzazione e Attività (PIAO), si forniscono specifiche indicazioni alle aziende e agli enti del SSR al fine di semplificare ed omogeneizzare l'elaborazione del documento.

Il contesto aziendale

Nel presente capitolo viene descritta l'Azienda e sintetizzata l'attività aziendale attraverso i principali dati relativi al territorio, alla produzione e al consumo di risorse. Vengono riportati i dati dell'anno 2022 a confronto con il periodo precedente.

Il territorio e la popolazione

La provincia di Padova si estende su un territorio di oltre 2.127 Km² e, al 1/1/2022, registra la presenza di 928.856 residenti, che si traduce in una densità abitativa di circa 437 abitanti/Km². La provincia di Padova è allo stesso tempo la più numerosa e la più densamente popolata di tutte le province della Regione.

L'analisi di dettaglio dei dati demografici permette di trarre alcune informazioni interessanti:

- la distribuzione della popolazione nel territorio è molto diversa nelle tre aree distrettuali; la densità abitativa risulta infatti più elevata nel territorio cittadino e molto più bassa nell'area di Padova Sud;
- il saldo naturale del 2022 è ancora una volta negativo, dato un valore di decessi che supera in modo importante le nascite e che non è nemmeno compensato dal saldo migratorio.
- l'indice di dipendenza totale mette in luce un rapporto elevato a favore dei non attivi rispetto alla popolazione attiva.

INDICATORI DEMOGRAFICI al 01/01/2022	ULSS 6 EUGANEA	DISTRETTO ALTA PADOVANA	DISTRETTI PADOVA BACCHIGLIONE, TERME COLLI, PIOVESE	DISTRETTO PADOVA SUD
Superficie (Km ²)	2.127	583	656	889
Popolazione	928.856	257.442	494.239	177.175
Densità (ab/Km ²)	437	442	753	199
Nati vivi	5.938	1.825	3.080	1.033
Deceduti	10.188	2.461	5.518	2.209
Saldo naturale	-4.211	-596	-2.438	-1177
Saldo migratorio	2.477	431	1655	391
Saldo totale	-1.734	-165	-783	-786
N. famiglie	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
Indice di struttura popolazione attiva	156,33%	149,92%	156,15%	167,06%
Indice di ricambio popolazione attiva	148,35%	129,15%	153,30%	165,65%
Indice di dipendenza strutturale	56,24%	53,35%	57,35%	57,46%

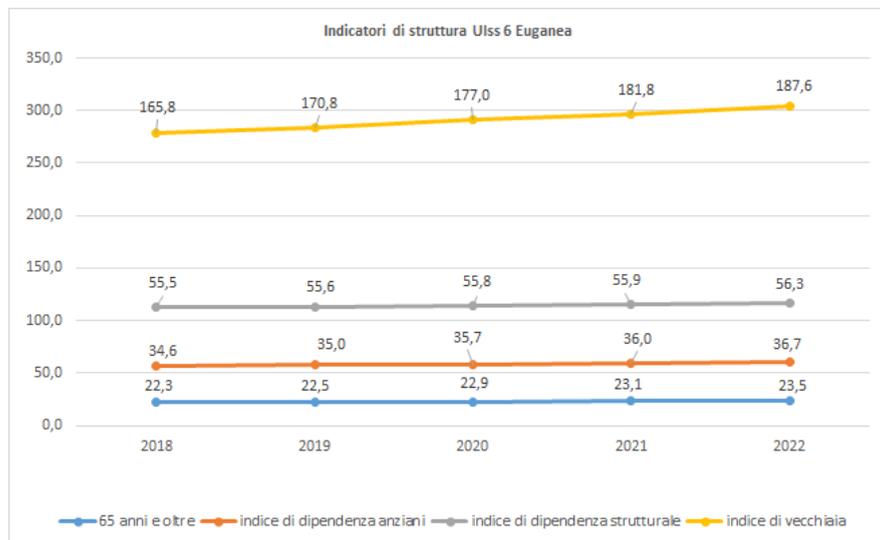
Fonte: ISTAT, Anno 2022, <http://www.demo.istat.it>

Il nostro territorio, così come l'Italia e la maggior parte dei Paesi europei, è interessato da un intenso fenomeno di invecchiamento. L'indice di vecchiaia della provincia di Padova è passato in un anno da 181,8 a 187,7 ultrasessantacinquenni per ogni 100 giovani di età inferiore a 15 anni, con il picco negativo nel Distretto Padova Sud che registra un indice di vecchiaia pari al 215,14%. Il Distretto Alta Padovana raduna invece la popolazione relativamente più giovane: la percentuale della popolazione tra 0-14 anni sul totale della popolazione è la più alta della provincia (13,80%) a fronte della media dell'ULSS 6 Euganea del 12,51%; anche l'indice di vecchiaia è il più basso della provincia (152,16%).

INDICATORI DEMOGRAFICI sull'età della popolazione al 01/01/2021	ULSS 6 EUGANEA	DISTRETTO ALTA PADOVANA	DISTRETTI PADOVA BACCHIGLIONE, TERME COLLI, PIOVESE	PADOVA SUD
0-14/popolazione totale	12,51%	13,80%	12,17%	11,58%
Indice di invecchiamento (65+) / popolazione totale	23,48%	20,99%	24,26%	24,91%
Indice di vecchiaia (65+) / 0-14	187,73%	152,16%	199,39%	215,14%

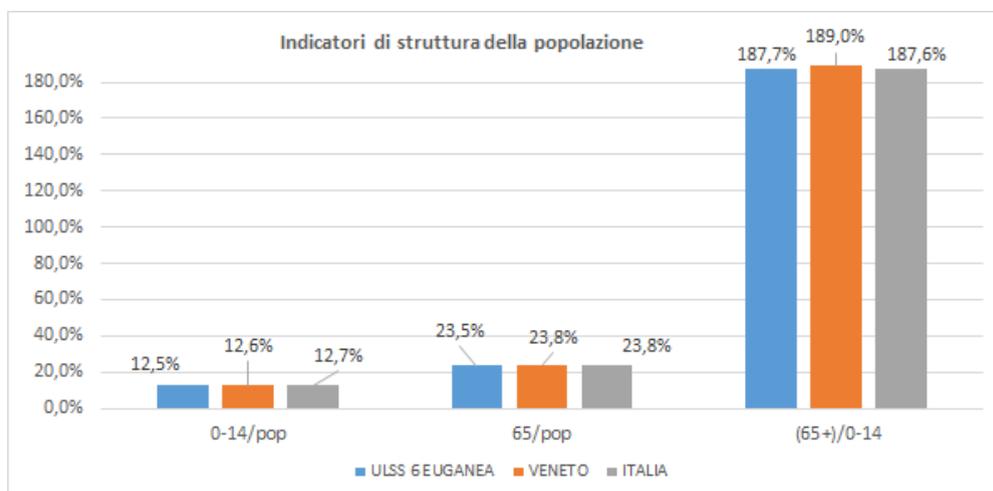
Fonte: ISTAT, Anno 2022, <http://www.demo.istat.it>

Dall'analisi del grafico che segue possiamo notare come l'Indice di struttura degli anziani, che dà un'indicazione del livello di supporto disponibile per le persone anziane (di età pari o superiore ai 65 anni) dalla popolazione in età lavorativa (persone di età tra i 15 e 65 anni) tende a crescere nei 5 anni considerati, così come vi è un trend di crescita per quanto riguarda l'indice di dipendenza strutturale ovvero la dipendenza della popolazione non attiva (0-14 anni -65 e oltre) sulla popolazione attiva (15-64 anni di età). Si può inoltre notare come la popolazione Euganea continui ad invecchiare anno dopo anno.



Fonte: dati Istat aggiornati Anno 2022

Vengono riportati nel seguente grafico i principali indicatori di struttura della popolazione confrontati sia con la Regione Veneto che con l'Italia:



Assistenza ospedaliera

L'assistenza ospedaliera è garantita sul territorio da 4 presidi ospedalieri a gestione diretta e da 4 Case di Cura private accreditate.

Posti letto

Con la DGRV n. 614 del 2019, la Regione Veneto ha definito le schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate e di dotazione territoriale delle strutture di ricovero intermedie. Con la Delibera del Direttore Generale n. 834 del 2019, l'Azienda ha formulato il Piano Attuativo Aziendale di adeguamento della dotazione assistenziale nel biennio 2019 – 2020 sia delle strutture pubbliche che private accreditate e delle strutture intermedie.

Al netto dell'utilizzo emergenziale dei posti letto, descritto nel paragrafo successivo, si riporta nelle tabelle che seguono la situazione dei posti letto negli ospedali dell'Euganea rispettivamente per le strutture pubbliche e private accreditate.

L'Ospedale di Montagnana (a valenza riabilitativa fino al 2020) è diventato Ospedale di Comunità a partire dal 1/1/2021.

Posti Letto negli Ospedali dell'ULSS 6, al netto di quelli COVID :

Strutture	Area Medica	Area Chirurgica	Area Materno infantile	Terapia Intensiva	Area Riabilitativa	TOTALE	Strutture Intermedie	TOTALE
Camposampiero	124	127	55	17	53	376	12	388
Cittadella	98	104	44	13	38	297	-	297
Piove di Sacco	95	53	10	8	28	194	18	212
Schiavonia	180	145	40	20	-	385	-	385
Conselve	-	-	-	-	36	36	71	107
TOTALE	497	429	149	58	155	1288	101	1389

Posti Letto in strutture private accreditate:

Casa di cura	PL per acuti	ulteriori PL per struttura intermedia
Abano Terme	192	
Villa Maria	113	24
Trieste	49	
Parco dei tigli	143	20
TOTALE	497	44

Posti letto COVID

La pandemia di COVID-19 ha reso necessario adeguare la dotazione di posti letto alle nuove necessità cliniche. Nel 2022 erano ancora attive, presso gli ospedali le aree covid. Nel corso dell'anno la gestione dei PL covid si è andata

integrando con la gestione dei pazienti non covid e gli ospedali hanno progressivamente chiuso le aree covid per attivare le c.d. "covid-room" all'interno di ciascun reparto.

OSPEDALE	Posti letto per gestione dell'emergenza pandemica			
	Terapia Intensiva	Pneumologia (alta intensità di cura)	Malattie infettive	TOTALE
Camposampiero	0	0	15	15
Cittadella	2	6	-	8
Piove Di Sacco	1	0	0	1
Schiavonia	4	0	28	32
TOTALE	7	6	43	56

Attività di ricovero

La tabella seguente riporta i dati relativi l'offerta ospedaliera suddivisa per tipologia di erogatore e macro-area territoriale.

Ricoveri erogati nel 2022 (totale offerta strutture pubbliche e private a residenti e non):

AREA	Strutture Private ⁽¹⁾		Strutture Pubbliche		TOTALE	
	Nr. Dimissioni	Valore Tariffato	Nr. Dimissioni	Valore Tariffato	Nr. Dimissioni	Valore Tariffato
Ospedali Alta Padovana	-	-	23.954	90.905.504	23.954	90.905.504
Ospedali Padova Centro	16.813	87.618.814	5.658	22.423.799	22.471	110.042.613
Ospedali Padova Sud	-	-	13.097	49.711.277	13.097	49.711.277
TOTALE ULSS 6	16.813	87.618.814	42.709	163.040.580	59.522	250.659.394

(1) solo dimissioni a carico SSN

Attività di ricovero - ospedali pubblici

Mentre nel 2021 l'epidemia di Covid 19 ha pesantemente influito sull'attività ordinaria ospedaliera, nel 2022 l'attività si è progressivamente avvicinata alla normalità. Le strutture a gestione diretta dell'ULSS 6 Euganea, nell'anno 2022, hanno erogato 42.709 ricoveri totali, che, confrontati con il precedente anno fanno registrare +10% di dimissioni.

La tabella seguente riporta i dati relativi ai pazienti dimessi da strutture ospedaliere a gestione diretta dell'Euganea:

GESTIONE DIRETTA	Anno 2019*	Anno 2021	Anno 2022	Scost. Assoluto 2022-2021	Scostamento % 2022-2021
RICOVERI TOTALI					
Dimissioni	50.311	38.654	42.709	4.055	10%
Valore Dimissioni	€ 182.976.160	€ 150.522.907	€ 163.040.580	€ 12.517.673	8%
di cui: RICOVERI ORDINARI e WEEK SURGERY					
Dimissioni	43.577	33.285	36.318	3.033	9%

GESTIONE DIRETTA	Anno 2019*	Anno 2021	Anno 2022	Scost. Assoluto 2022-2021	Scostamento % 2022-2021
Valore Dimissioni	€ 169.760.948	€ 139.730.465	€ 150.507.336	€ 10.776.871	8%
Degenza Media	8,8	8,06	7,67	-0,39	-5%
GG Degenza	464.646	268.300	278.692	10.392	4%
di cui: RICOVERI DIURNI					
Dimissioni	6.670	5.369	6.391	1.022	19%
Valore Dimissioni	€ 13.215.212	€ 10.792.442	€ 12.533.244	€ 1.740.802	16%
Accessi Medi	1,39	1,37	1,44	0,07	5%
N. Accessi	11.205	7.353	9.172	1.819	25%

(*) per rendere comparabili i dati è stata esclusa l'attività dell'Ospedale S. Antonio del 2019

Di seguito si fornisce, per gli ospedali a gestione diretta, il dettaglio per struttura erogante del numero dei dimessi e del valore dei DRG:

Ospedale di dimissione	Nr dim. 2021	Nr dim. 2022	var. %	Valore DRG 2021	Valore DRG 2022	var. %	GG Degenza 2021	GG Degenza 2022
Cittadella	11.403	11.862	4%	42.644.282	44.352.165	4%	80.832	78.755
Camposampiero	11.809	12.092	2%	46.219.176	46.553.339	1%	75.740	76.095
Piove Di Sacco	5.210	5.658	9%	22.100.226	22.423.799	1%	43.290	41.900
Schiavonia	10.077	12.928	28%	37.960.566	47.711.309	26%	70.122	84.608
Conselve	155	169	9%	1.598.678	1.999.968	25%	5.669	6.506
Totale complessivo	38.654	42.709	10%	150.522.928	163.040.580	8%	275.653	287.864

Attività di ricovero - Covid

L'anno 2022 è stato ancora influenzato dall'epidemia di COVID-19, soprattutto nella prima parte dell'anno. I dimessi con diagnosi di covid del 2022 hanno rappresentato il 5,5% dei dimessi totali, a fronte di una percentuale del 5,8% nel 2021.

N. Dimessi Covid suddivisi per Ospedale:

Ospedale di dimissione	Nr dim. 2021	Nr dim. 2022	N. gg degenza 2021	N. gg degenza 2022	Degenza Media 2021	Degenza Media 2022	Valore Produzione 2021	Valore Produzione 2022
Cittadella	554	612	10.971	10.658	19,8	17,4	3.200.989	3.434.688
Camposampiero	296	369	8.598	5.483	29,0	14,9	2.543.349	1.621.930
Piove Di Sacco	138	220	2.766	4.397	20,0	20,0	1.102.128	1.445.215
Schiavonia	1.224	1.134	19.188	15.860	15,7	14,0	7.851.989	5.872.332
Totale complessivo	2.232	2.335	41.523	36.398	18,6	15,6	14.698.455	12.374.165

Da febbraio 2021, ricoveri covid con diagnosi 043.1; 043.2; 043.3 e dia 480.4*

Attività di ricovero - ospedali privati accreditati

Nella successiva tabella si riporta l'attività di ricovero erogata dalle strutture private accreditate (sono conteggiati solo i ricoveri con oneri SSN), distinguendo l'attività erogata a pazienti residenti in Veneto ed extra Veneto. Si rileva che l'aumento di attività è prevalentemente legata ad attrazione di pazienti da fuori Veneto.

Struttura di dimissione	Anno 2021		Anno 2022		variaz. ass.		variaz. %	
	nr. dim.	Valore	nr. dim.	Valore	nr. dim.	Valore	nr. dim.	Valore
Dimissioni totali								
C.C. Villa Maria	2.204	20.838.670	2.272	21.474.367	68	635.697	3%	3%
C.C. Trieste	1.194	4.156.947	1.120	4.025.306	- 74	- 131.641	-6%	-3%
C.C. Abano Terme	11.987	53.251.698	12.100	54.121.850	113	870.152	1%	2%
C.C. Parco dei Tigli	1.265	7.974.572	1.316	7.986.067	51	11.495	4%	0%
TOTALE	16.650	86.221.887	16.808	87.607.590	158	1.385.704	1%	2%
di cui residenti in Veneto								
C.C. Villa Maria	994	6.118.207	1.019	6.344.839	25	226.632	3%	4%
C.C. Trieste	1.023	3.582.499	995	3.578.681	- 28	- 3.818	-3%	0%
C.C. Abano Terme	9.658	40.658.921	9.628	41.249.824	- 30	590.903	0%	1%
C.C. Parco dei Tigli	964	6.629.133	1.028	6.669.675	64	40.543	7%	1%
TOTALE	12.639	56.988.760	12.670	57.843.019	31	854.259	0%	1%
di cui residenti fuori Veneto								
C.C. Villa Maria	1.210	14.720.463	1.253	15.129.528	43	409.065	4%	3%
C.C. Trieste	171	574.448	125	446.626	- 46	- 127.823	-27%	-22%
C.C. Abano Terme	2.329	12.592.776	2.472	12.872.026	143	279.250	6%	2%
C.C. Parco dei Tigli	301	1.345.440	288	1.316.392	- 13	- 29.047	-4%	-2%
TOTALE	4.011	29.233.127	4.138	29.764.571	127	531.444	3%	2%

Fonte: Archivio SDO - Aggiornamento a febbraio 2023 (fase 13).

I budget per ricovero a residenti in Veneto assegnati alle Case di Cura da provvedimenti regionali nell'ultimo triennio, illustrati nella seguente tabella, risultano costanti (nel 2021 sono stati adeguati alla nuove tariffe di ricovero per le strutture pubbliche e private a seguito della DGR 1026/2021. Le tariffe dei ricoveri sono state incrementate del 2,63% con esclusione delle dimissioni con DRG di classe D).

Struttura	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
C.C. Villa Maria	6.000.000	6.157.800	6.157.800
C.C. Trieste	4.700.000	4.363.610	4.183.610
C.C. Abano Terme	39.617.000	40.457.337	40.457.337
C.C. Parco dei Tigli	6.400.000	6.568.320	6.568.320
Totale	56.717.000	57.547.067	57.367.067

Pronto soccorso

L'attività dei Pronto Soccorso degli ospedali pubblici dell'Ulss 6 Euganea, è stata influenzata dall'emergenza sanitaria da Covid-19.

Totale degli accessi suddivisi per Ospedali di afferenza dell'unità di P.S Pubblici e Privati:

PS Ospedali	Accessi 2019	% sul Tot 2019	Accessi 2021	% sul Tot 2021	Accessi 2022	% sul Tot 2022	Scostamento 2022-21	
							ass.	%
PS Cittadella	39.253	18%	31.468	19%	38.665	20%	7.197	23%
PS Camposampiero	43.384	20%	34.073	21%	38.459	20%	4.386	13%
PS Piove di Sacco	32.349	15%	25.102	15%	28.801	15%	3.699	15%
PS Schiavonia	58.969	27%	38.178	23%	49.258	26%	11.080	29%
PPI Montagnana	3.004	1%	2.184	1%	1.896	1%	-288	-13%
TOTALE PS Pubblici	176.959	82%	131.005	80%	157.079	83%	26.074	20%
PS Abano	39.238	18%	32.182	20%	31.899	17%	-283	-1%
TOTALE PS Pubblici + Privati Accreditati	216.197	100%	163.187	100%	188.978	100%	25.791	16%

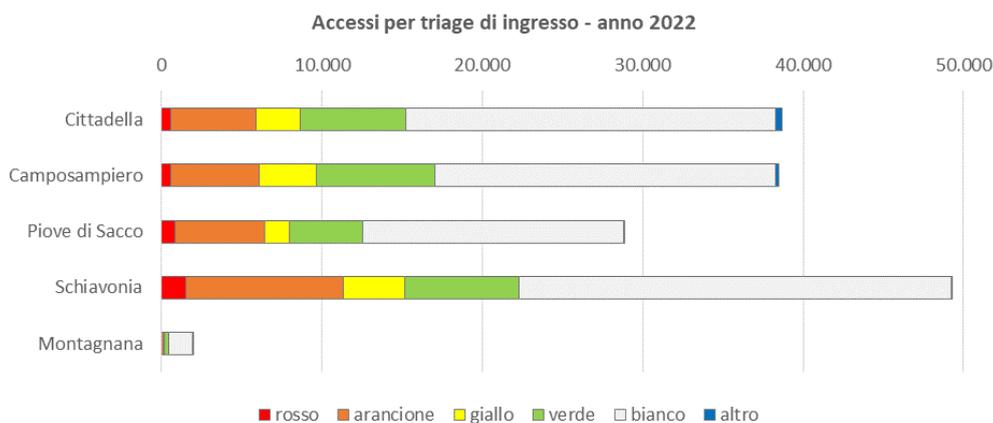
Totale accessi suddivisi per colore del triage in entrata (PS Pubblici + Privati Accreditati):

Colore Triage in Ingresso	Accessi 2019	Accessi 2021**	Accessi 2022	Scostamento 2022-2021	
				ass.	%
Bianco	113.199	85.935	106.595	20.660	24%
Verde	54.467	35.435	34.456	-979	-3%
Giallo	44.842	20.695	13.293	-7.402	-36%
Arancione*	-	17.520	30.156	12.636	72%
Rosso	3.351	3.137	3.898	761	24%
Altro	338	465	580	115	25%
TOTALE	216.197	163.187	188.978	25.791	16%

(*) da lug 2020

(**) il numero di accessi del mese di dicembre 2021 risulta sottostimato, in tutti i presidi, a causa del blocco informatico che, dal 4 al 10 dicembre non ha permesso la registrazione informatica degli accessi

Accessi Pronto Soccorso per colore, dell'anno 2022:



Osservazione Breve Intensiva (OBI)

Gli accessi al PS del 2022 che hanno comportato attività di Osservazione Breve Intensiva (OBI) sono pari al 9,1% degli accessi totali, in diminuzione rispetto all'anno precedente.

Ospedali Pubblici Ulss 6 -Euganea	Anno 2021	Anno 2022	Δ %
% OBI su accessi tot al PS	11,3%	9,1%	-20%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

La durata media delle OBI nella Ulss 6 Euganea, per l'anno 2022, è di 19 h (dalle ultime indicazioni regionali sono esclusi dal computo della durata gli accessi in OBI con esito: 02. Ricovero in reparto di degenza; 03. Trasferimento ad altro istituto; 04. Deceduto in DEA/PS; 05. Rifiuta ricovero).

Azienda Ulss 6 Euganea	Anno 2021	Anno 2022
N. OBI che non esitano in ricovero	60%	64%
N. OBI che esitano in ricovero (su tot. OBI)	40%	36%
N. OBI Totali	100%	100%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

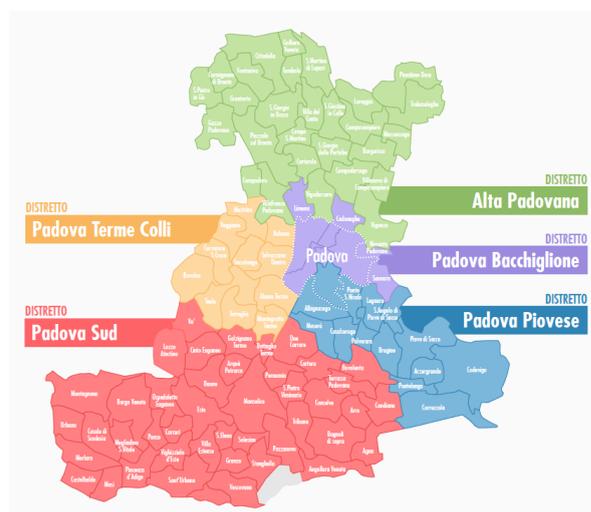
La percentuale di OBI che esitano in ricovero risulta in riduzione rispetto all'anno precedente (-4%)

Assistenza distrettuale

Il territorio dell'ULSS 6 Euganea è suddiviso in 5 distretti socio-sanitari con le caratteristiche illustrate nella tabella che segue:

DISTRETTO	N.Comuni	Popolazione residente al 1.1.2022
Alta Padovana	28	257.442
Padova Bacchiglione	5 (Per il Comune di Padova è escluso il quartiere sud-est)	207.961
Padova Terme Colli	11	118.104
Padova Piovese	14 (Per il Comune di Padova solo quartiere sud-est)	168.174
Padova Sud	44	177.175
TOTALE ULSS 6	101	928.856

Fonte: ISTAT, Anno 2022, <http://www.demo.istat.it>



Assistenza specialistica

L'assistenza specialistica viene garantita attraverso l'erogazione di visite ambulatoriali, prestazioni diagnostiche (test di laboratorio ed esami radiologici) e prestazioni di riabilitazione. Comprende inoltre interventi chirurgici minori, di c.d. "chirurgia ambulatoriale".

Branca	ANNO 2021			ANNO 2022			2022-2021	
	PUBBLICO	PRIVATO	Totale	PUBBLICO	PRIVATO	Totale	Numero	%
Laboratorio	5.365.600	1.441.741	6.807.341	5.587.415	1.460.199	7.047.614	240.273	4%
Medicina Fisica e Riabilitazione	186.908	852.527	1.039.435	216.354	837.654	1.054.008	14.573	1%
Radiologia	252.150	322.453	574.603	260.354	318.796	579.150	4.547	1%
Attività Clinica	734.603	372.659	1.107.262	808.331	360.750	1.169.081	61.819	6%
Totale	6.539.261	2.989.380	9.528.641	6.872.454	2.977.399	9.849.853	321.212	3%

Nel confronto con lo stesso periodo del 2021 si osserva una crescita complessiva del 3% sul numero di prestazioni prodotte.

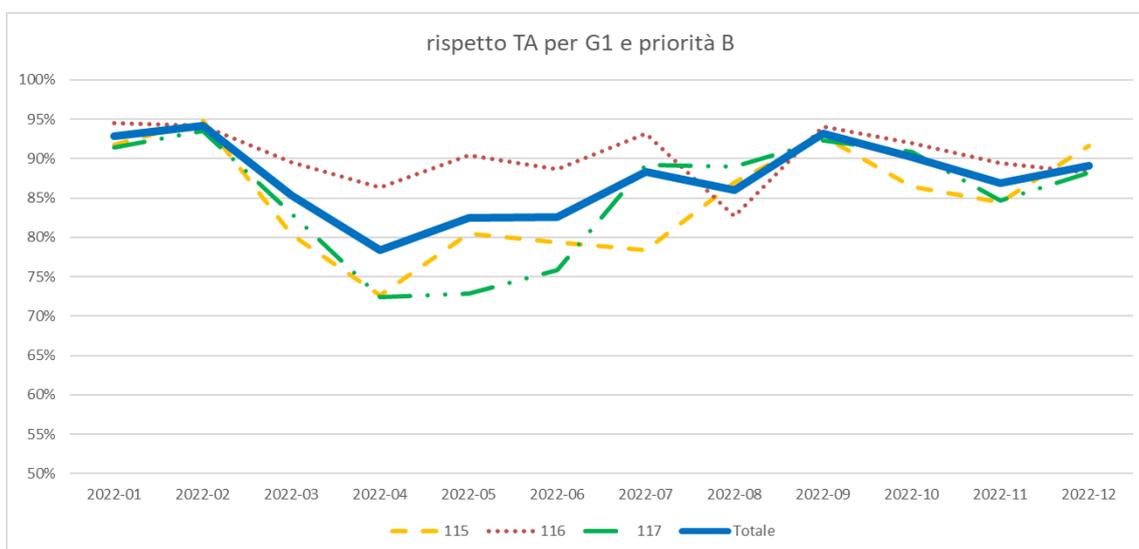
Presso le strutture dell'Azienda ULSS 6 le prestazioni erogate nel corso dell'anno 2022 risultano in ripresa rispetto a quelle dell'anno 2021. Il trend incrementativo riguarda tutte le branche e caratterizza sia i volumi sia i valori.

Branca	ANNO 2021		ANNO 2022		2022-2021 Ass.		2022-2021 %	
	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa
Laboratorio	5.365.600	26.294.070	5.587.415	27.171.914	221.815	877.844	4%	3%
Medicina Fisica e Riabilitazione	186.908	2.893.018	216.354	3.191.210	29.446	298.192	16%	10%
Radiologia	252.150	18.858.670	260.354	19.918.562	8.204	1.059.892	3%	6%
Attività Clinica	734.603	37.595.998	808.331	43.025.032	73.728	5.429.034	10%	14%
Totale	6.539.261	85.641.756	6.872.454	93.306.718	333.193	7.664.962	5%	9%

Con riferimento alle strutture private accreditate, si rileva che il volume di prestazioni erogate durante l'anno 2022 registra una lieve flessione rispetto all'anno 2021 (- 11.981 prestazioni pari a -0.4%), a fronte di un incremento di valore pari a € 4.848.787 (+6%).

Branca	ANNO 2021		ANNO 2022		2022-2021 Ass.		2022-2021 %	
	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa	Numero	Tariffa
Laboratorio	1.441.741	14.643.239	1.460.199	16.733.723	18.458	2.090.484	1%	14%
Medicina Fisica e Riabilitazione	852.527	13.398.430	837.654	13.265.644	-14.873	-132.786	-2%	-1%
Radiologia	322.453	36.608.392	318.796	38.101.609	-3.657	1.493.217	-1%	4%
Attività Clinica	372.659	16.915.461	360.750	18.313.333	-11.909	1.397.872	-3%	8%
Totale	2.989.380	81.565.522	2.977.399	86.414.309	-11.981	4.848.787	0%	6%

Relativamente ai tempi di attesa, nel corso del 2022 vi è stato un calo della performance a partire da marzo 2023, dovuto al grande sforzo di recupero delle prestazioni non erogate negli anni precedenti a causa del Covid. La presa in carico di prestazioni più datate, unitamente all'aumento dei volumi erogati, ha inizialmente diminuito la % di rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni traccianti, indicatore che poi è andato migliorando nel corso dell'anno.



Assistenza farmaceutica e Assistenza Integrativa Regionale (AIR)

L'assistenza farmaceutica alla popolazione è garantita tramite una rete di 277 farmacie convenzionate presenti sul territorio dell'Ulss 6 Euganea. Attraverso di esse viene garantito agli utenti anche il servizio di distribuzione dei farmaci per conto.

La governance della spesa 2022 è stata attuata mediante una serie di azioni/iniziativae intraprese nel corso dell'anno che hanno interessato diversi ambiti quali le attività di informazione/reportistica, il governo della spesa ADIMED, gli aspetti concernenti l'appropriatezza prescrittiva.

La spesa farmaceutica territoriale è sottoposta ad un controllo continuo a livello regionale attraverso il monitoraggio del rispetto del tetto di spesa, oggetto di specifico obiettivo assegnato alle aziende sanitarie. Per questo motivo i dati sono illustrati nel paragrafo "I risultati raggiunti".

L'assistenza integrativa regionale è regolamentata dagli art. 10-14 del DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza" e si compone di diverse voci che prevedono la fornitura di presidi a favore di soggetti diabetici, l'erogazione di alimenti speciali/prodotti per particolari categorie di pazienti (es. celiaci, soggetti disfagici) e, infine, la fornitura di ausili monouso (es. stomie).

La spesa per assistenza integrativa regionale è sottoposta ad un controllo continuo a livello regionale attraverso il monitoraggio del rispetto del tetto di spesa, oggetto di specifico obiettivo assegnato alle aziende sanitarie. Per questo motivo i dati sono illustrati nel paragrafo "I risultati raggiunti".

Assistenza primaria

L'assistenza medica primaria è garantita capillarmente sul territorio da 537 Medici di Medicina Generale e da 94 Pediatri di Libera Scelta. Nel rispetto degli obiettivi regionali l'ultimo triennio ha visto l'evoluzione dell'offerta sanitaria di base, con la creazione della Medicina di Gruppo Integrata (MGI). Nel territorio aziendale sono presenti 130 forme associative. Nelle MGI il cittadino trova la disponibilità di un medico dalle 8 alle 20, riducendo quindi gli accessi al Pronto Soccorso per comuni patologie.

medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati al 31/12/2022

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale
MMG	120	66	95	149	107	537
PLS	22	12	16	27	17	94
Forme associative	36	19	23	32	20	130

Fonte dati: Anagrafe regionale AUR

Assistenza Domiciliare

Al fine di garantire un adeguato sostegno sanitario e socio sanitario al paziente con particolari necessità assistenziali l'Azienda, in collaborazione con i Comuni del territorio provinciale, garantisce numerosi servizi a domicilio, gratuiti e differenziati a seconda delle esigenze del cittadino. Tra i principali si rilevano l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e l'Impegnativa di Cura Domiciliare (IDC).

In merito all'ADI si riporta nella tabella seguente il numero di accessi suddiviso per figura professionale:

Figura Professionale	2021	2022	Δ% 2022/2021
MMG	115.087	85.782	-25%
PLS	576	627	9%
Infermiere	200.776	200.215	0%
Medico specialista	3.134	3.893	24%
Medico esperto in cure palliative	5.400	5.100	-6%
Medico di continuità assistenziale	503	644	28%
Fisioterapista	16.580	16.697	1%
Dietista	-	172	
Assistente sociale della Az. ULSS (del SSN)	131	148	13%
Assistente sociale del Comune (no del SSN)	120	44	-63%
Medico USCA	25.799	9.064	-65%
Infermiere solo prelievo	57.810	50.138	-13%
OSS della Az. ULSS (del SSN)	6.440	21.060	227%
OSS del comune (no del SSN)	14.754	16.843	14%
Altro soggetto	139	204	47%
Totale	447.249	410.631	-8%

Fonte flusso ADI

Dalla tabella si può notare come rispetto all'anno 2021 la minore incidenza del COVID-19 ha determinato una riduzione del 65% degli accessi del medico USCA . Al contrario si assiste ad un incremento del 227% passando da 6.440 a 21.060 accessi , dell'operatore socio sanitario.

Impegnativa di Cura Domiciliare (IDC)

La Regione del Veneto, con DGRV 1338 del 30.07.2013, ha istituito l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) che ha riunito, in un unico contesto, le tradizionali forme di sostegno economico alla domiciliarità delle persone non autosufficienti, quali gli interventi di Aiuto personale, di Vita Indipendente e di Promozione dell'autonomia, oltre ai trasferimenti a favore dei Comuni per gli Assegni di Cura e per l'Assistenza domiciliare. Le tipologie di intervento previste sono sei, mutuamente esclusive, e si rivolgono ad utenti con differenziati bisogni di salute:

- l'ICDb si rivolge a utenti con basso bisogno assistenziale, verificato dalla rete dei servizi sociali e dal medico di medicina generale.
- l'ICDm si rivolge a utenti con medio bisogno assistenziale, verificato dal distretto socio-sanitario, con presenza di demenze accompagnate da gravi disturbi comportamentali rilevabili dal profilo SvAMA.
- l'ICDa si rivolge a utenti con alto bisogno assistenziale, verificato dal distretto socio-sanitario, con disabilità gravissime e in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore. Il contributo è parametrato sull'ISEE;
- l'ICDp si rivolge a utenti con grave disabilità psichica e intellettiva. Le modalità di assegnazione del contributo sono disciplinate dalla DDG n. 1189 del 21.12.2018;
- l'ICDf si rivolge a persone in età adulta con grave disabilità fisico-motoria, con capacità di autodeterminazione; Le modalità di assegnazione del contributo sono disciplinate dalla DDG n. 1189 del 21.12.2018;
- l'ICDsla, introdotta con DGRV 571/2017 e 946/2017, è destinata alle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica; il contributo è parametrato sulla base dell'ISEE e della gravità (DGRV n. 1986/2013).

Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)

Istituite nel numero di una unità ogni 50.000 abitanti, utilizzano le sedi di Continuità Assistenziale già esistenti e sono

attive sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Afferiscono alla Unità Operativa Cure primarie del Distretto. Sono costituite da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di Continuità Assistenziale e possono farvi parte: medici titolari o supplenti di Continuità Assistenziale; medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale o, in via residuale, laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine.

Nel 2022 l'organico USCA, con il venir meno dell'emergenza pandemica, è stato ridotto, infatti a partire dal 1/4/2022 il numero USCA è passato da 126 a 13 unità (delibera n. 213 del 23/03/2022). Il servizio USCA è stato mantenuto attivo fino a giugno 2022 e successivamente sostituito dall'attività di Continuità Assistenziale Diurna.

Le attività erogate dall'USCA durante l'anno 2022 sono sintetizzate nella seguente tabella:

	Anno 2021	Anno 2022
N. Pazienti COVID in carico (casi sospetti o confermati nel mese):	621.446	178.552
<i>di cui N. Pazienti in carico in RSA/CSA/Strutture intermedie:</i>	<i>3.244</i>	<i>1.125</i>
N. Totale Accessi effettuati per COVID	18.822	9.088
N. Totale Tamponi molecolari effettuati	291.876	41.729
N. Totale Tamponi antigenici effettuati	288.873	211.905
N. Totale Test Sierologici rapidi effettuati	35	0

Offerta residenziale e semiresidenziale

L'offerta assistenziale si rivolge agli assistiti "più fragili" (anziani, disabili, pazienti con patologie croniche o con problemi di dipendenze o di salute mentale) e trova espressione in numerose strutture socio-sanitarie e sociali adeguatamente dotate per far fronte alle esigenze delle diverse tipologie di pazienti.

La Regione del Veneto con DGRV n. 464/2006 e n. 394/2007 individua nell'impegnativa di residenzialità "il titolo rilasciato al cittadino per l'accesso alle prestazioni rese nei Centri di Servizio residenziale e semiresidenziale della Regione".

L'Azienda Ulss 6 Euganea, al fine di dare uniformità di accesso e di erogazione dei servizi Diurni e Residenziali all'interno del territorio, con Atto n° 1162 del 21.12.2018, ha deliberato il regolamento unico aziendale. In particolare, tale documento definisce i criteri di regolazione del flusso delle domande ammesse alla residenzialità e semiresidenzialità, le modalità di accesso alla rete assistenziale; i criteri per la gestione delle graduatorie; i criteri e le modalità per l'attribuzione delle impegnative di residenzialità, le modalità ed i tempi di alimentazione del flusso informativo regionale (ex DGRV n. 2961/2012). Il regolamento entrato in vigore il 1 gennaio 2019, ha visto la sua piena applicazione già nel 2019.

Si riportano qui di seguito alcuni dati volti a dare una sintetica rappresentazione dei servizi erogati nell'anno 2022.

Assistenza residenziale

Tipologia di assistenza	Anno 2021			Anno 2022		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
S05 - Assistenza Psichiatrica	266	370	78.501	267	358	89.575
S09 - Assistenza agli Anziani	5.243	7.303	1.531.568	5.291	7.070	1.538.495
S10 - Assistenza ai Disabili fisici	129	340	27.884	129	340	19.219
S11 - Assistenza ai Disabili psichici	974	755	241.928	956	700	240.399
S12 - Assistenza ai Malati terminali	48	558	10.058	46	46	10.505
Totale Euganea	6.660	9.326	1.889.939	6.689	9.112	1.898.193

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

All'interno dell'offerta residenziale è nel seguito evidenziata l'attività erogata dalle strutture extraospedaliere residenziale temporanee (ODC, URT ed Hospice), cerniere tra ospedale e territorio, in grado di garantire ai pazienti una risposta tempestiva ed un setting assistenziale appropriato grazie all'attivazione di processi medico-assistenziali integrati

Assistenza residenziale temporanea

Tipologia di assistenza	Anno 2021			Anno 2022		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
Ospedali di comunità	139	704	27.006	80	241	9.707
Unità riabilitativa territoriale	48	303	7.1701	41	414	9.621
Hospice	46	5584	10.058	46	644	10.505
Totale Euganea	233	1.565	44.234	167	1.299	29.833

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

In aggiunta alle strutture sopra elencate sono stati attivati cinque Ospedali di Comunità dedicati Covid (Camposampiero, Piove di Sacco, Conselve, Montagnana e Villa Maria), aperti progressivamente da settembre 2020.

Nel corso del 2022 hanno proseguito l'attività dedicata al Covid l' Ospedale di Comunità di Camposampiero, Piove di Sacco e Conselve ospitando complessivamente 428 pazienti Covid.

Assistenza semi-residenziale

Tipologia di assistenza	Anno 2021			Anno 2022		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
S05 - Assistenza Psichiatrica	308	478	35.362	303	491	36.651
S09 - Assistenza agli Anziani	328	602	41.211	348	653	46.202
S10 - Assistenza ai Disabili fisici	55	57	8.262	58	59	8.698
S11 - Assistenza ai Disabili psichici	1.348	1.365	250.329	1.371	1.356	235.649
Totale Euganea	2.039	2.502	335.164	2.080	2.559	345.200

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

Assistenza alle donne, famiglie e coppie

L'assistenza alle donne, famiglie e coppie è garantita dalla rete dei consultori familiari, presenti in 20 sedi, di cui 12 sedi nel territorio dei distretti di Padova (1-2-3), 4 sedi nel territorio del distretto Alta Padovana e 4 sedi nel territorio del distretto Padova Sud.

Viene di seguito rappresentato l'andamento della presa in carico degli utenti nel 2021 e 2022.

Tipologia di utenti	Utenti 2021	Utenti 2022	Scostamento 2022-2021	Gruppi 2021	Gruppi 2022	Scostamento 2022-2021
Singoli	10.514	10.030	-4,60%	0	0	-
Coppie	1.891	1.788	-5,45%	529	504	-4,73%
Famiglie	2.648	2.441	-7,82%	849	784	-7,66%
Altri gruppi	3.597	2.871	-25,29%	201	206	+4,43%
Totale	16.738	15.265	-8,80%	1.579	1.494	-5,38%

Gli accessi dell'area ostetrico-ginecologica riguardano la contraccezione, la gravidanza e il post partum, i problemi legati alla sessualità e all'infertilità, all'interruzione volontaria di gravidanza e alla menopausa.

Gli accessi di area psicologica e legale riguardano le problematiche relazionali, le adozioni, la protezione e la tutela dei minori. I servizi di neuropsichiatria infantile si rivolgono ai bambini e ragazzi che presentano problemi in uno o più ambiti propri dello sviluppo, favorendo la promozione e la tutela della salute dei minori e delle loro relazioni all'interno delle famiglie. L'equipe del servizio è multidisciplinare e costituita da neuropsichiatri, psicologi, logopedisti, fisioterapisti, educatori professionali e assistenti sociali.

Salute Mentale

L'assistenza psichiatrica è assicurata attraverso i servizi ambulatoriali, semiresidenziali, residenziali e di ricovero ospedaliero (SPDC) che afferiscono al Dipartimento di Salute Mentale. Il Dipartimento è strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale) e opera per la prevenzione, cura e riabilitazione di ogni forma di disagio mentale associato a patologia psichiatrica, concorrendo a promuovere la salute mentale in collaborazione con tutte le agenzie sanitarie e sociali del territorio.

Servizi per le Dipendenze

Il Servizio per le Dipendenze (SERD) dell'Azienda è organizzato su 6 sedi e segue le persone dipendenti, o a rischio dipendenza, da sostanze stupefacenti, alcool, fumo o gioco d'azzardo.

Come si evince dalla tabella che segue, gli utenti complessivi presi in carico nel corso del 2022 mostrano un incremento del 7% rispetto al 2021. Questo aumento è dovuto in particolare ai soggetti tabagisti (37%) seguiti dagli utenti con dipendenza da gioco (24%).

Voce	SerD Alta- Bassa Padovana		SerD Padova Piove di Sacco		Totale		Scostamento 2021-2020
	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2021	Anno 2022	%
N. utenti in carico (1)	2.329	2.484	2.801	3.042	5.130	5.506	7%
<i>di cui: tossicodipendenti</i>	1.072	1.112	1.811	1.894	2.883	3.006	4%
<i>di cui: alcolisti</i>	757	794	751	825	1.508	1.619	7%
<i>di cui: tabagisti</i>	8	29	126	154	134	183	37%
<i>di cui: dipendenza da gioco</i>	110	111	85	130	195	241	24%
<i>di cui: altro</i>	424	457	453	469	877	926	6%

(1) La somma dei "di cui" può non corrispondere al totale, in quanto un soggetto può avere più patologie nel corso di un anno.

Quando i trattamenti al Ser.D non sono sufficienti, si ricorre agli inserimenti nelle strutture residenziali, che forniscono trattamenti intensi e prolungati con l'allontanamento dal contesto familiare e sociale di appartenenza.

SERD: Strutture/utenti/giornate assistenza in Comunità Terapeutica

	Anno 2021	Anno 2022	Var 2022/2021
Posti letto in comunità terapeutica	154	154	-
Numero utenti in comunità terapeutica	434	503	16%
Numero giornate in comunità terapeutica	80.648	81.635	1%

La tabella evidenzia sia un aumento del numero di utenti (16%) che dei giorni di residenza presso le Comunità terapeutiche (1%).

Sanità Penitenziaria

La Rete regionale dei servizi sanitari penitenziari è stata strutturata con DGR n. 1529/2015 e prevede per il nostro territorio le seguenti tipologie di servizi sanitari:

- servizio medico di base (CA);
- servizio medico multi-professionale integrato (incluse particolari sezioni dedicate alla tossicodipendenza e ad attività psico-diagnostiche e riabilitative);
- ricoveri presso l'Azienda Ospedaliera di Padova con presenza di 6 posti letto sorvegliati.

L'attività svolta è rappresentata nella tabella che segue.

Sanità Penitenziaria: numero di prestazioni sanitarie erogate

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	% 2022-2021
Prestazioni specialistiche erogate internamente	5.742	5.151	4.681	4.564	-2%
Prestazioni specialistiche erogate all'esterno	1.165	1.281	1.401	1.529	+9%
Attività di Pronto Soccorso	255	217	262	253	-3%
Ricoveri (urgenti e programmati)	88	79	53	56	+6%

Si noti, tra le prestazioni specialistiche, l'inversione tra l'erogazione interna e quella erogata da strutture esterne agli istituti penitenziari. In riduzione invece il numero di prestazioni eseguite in Pronto Soccorso; in aumento i ricoveri.

Prevenzione

Il D.Lgs. n. 502/92 individua nel Dipartimento di Prevenzione la struttura tecnico funzionale delle Aziende ULSS la cui missione è quella di garantire, nel territorio di competenza, la tutela della salute, la prevenzione delle malattie e delle disabilità e di miglioramento della qualità della vita, promuovendo la collaborazione e l'integrazione con altre strutture aziendali.

Il Piano SSR 2019-2023 evidenzia come il Dipartimento di Prevenzione costituisca un asse portante e una garanzia per una forte e valida collaborazione tra le strutture e i servizi interni ed esterni all'azienda sanitaria, impegnati nella promozione e nella tutela della salute dei cittadini. Al dipartimento è attribuito il ruolo di regia, sia per le funzioni di erogazione diretta delle prestazioni che per il governo degli interventi non erogati direttamente, con il compito di costruire e di sviluppare reti di collegamenti fra interlocutori (istituzionali e non), che in senso bidirezionale permette la connessione del territorio al governo regionale e nazionale, garantendo, nel contempo, gli obiettivi individuati dal Reg.UE n° 625/2017. Pur continuando ad assicurare le usuali attività, il Dipartimento è stato coinvolto in prima linea nella gestione della pandemia COVID-19, con attività di programmazione e coordinamento, contact tracing e vaccinazione, come dettagliato di seguito.

Il Dipartimento di Prevenzione nel 2022 ha preso in carico con inchiesta e contact tracing un totale di circa 316.965 persone, con un numero di contatti tracciati pari a circa 854.000. Ha inoltre preso in carico nel primo semestre 2022, un numero di segnalazioni pari a 4.329 da parte di istituti scolastici per presenza di casi positivi con predisposizione di provvedimento di quarantena o automonitoraggio per circa 65.000 studenti e quasi 2.000 tra personale docente e non docente.

CONTACT TRACING	Anno 2021	Anno 2022	Differenza	Diff. %
			2022-2021	2022-2021
Persone prese in carico	73.978	316.965	242.987	328%
Contatti tracciati	161.713	854.608	692.895	428%
Segnalazioni da istituti scolastici (dati disponibili solo 1° semestre 2022)	4.300	4.329	29	0.6%
Provvedimento di quarantena e/o automonitoraggio: n.ro studenti (dati disponibili solo 1° semestre 2022)	73.559	64.968	-8.591	-12%
Provvedimento di quarantena o automonitoraggio: n.ro personale docente e non docente (dati disponibili solo 1° semestre 2022)	5.800	1.855	-3.945	-68%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

La Mission del SISP è la prevenzione delle malattie infettive e non infettive in particolare attraverso le campagne vaccinali e gli screening oncologici del collo dell'utero, mammella e colon retto, la tutela della salute degli ambienti di vita, emissione pareri per il rilascio di autorizzazione al funzionamento di strutture sanitarie di diagnosi e cura, vigilanza e controllo delle strutture sanitarie di diagnosi e cura, piscine.

In particolare l'attività del Sisp prevede:

- **PIANO DI SANITA' PUBBLICA-RSA**

Con l'obiettivo di prevenire l'infezione Covid-19 nelle strutture Residenziali per anziani o delimitarne al massimo la diffusione è stato approvato il Piano di Sanità Pubblica Aziendale, operativo per tutta la durata dell'emergenza. Il Piano

individua le azioni che i Centri di Servizio per anziani non autosufficienti devono mettere in campo. In tale ambito l'ULSS ha vigilato e supportato le strutture da un punto di vista metodologico. Nell'anno 2022 i sopralluoghi nelle strutture residenziali si sono ridotte notevolmente, in seguito alla fine dell'emergenza pandemica e all'incremento dei tamponi eseguiti per il controllo dell'epidemia.

PIANO DI SANITA' PUBBLICA - RSA	Anno 2021	Anno 2022	Differenza	Diff. %
			2022-2021	2022-2021
Sopralluoghi di primo livello in RSA	46	5	-41	-89%
Sopralluoghi di secondo livello in RSA	19	2	-17	-89%
Sopralluoghi di secondo livello in Ospedali di Comunità	1	0	-1	-100%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

- TAMPONI

La seguente tabella evidenzia come nel corso del 2022 vi è una diminuzione dei tamponi molecolari (-70%), mentre vi è un aumento dei tamponi antigenici effettuati sia dalle farmacie ma soprattutto dai MMG, PLS e MCA.

TAMPONI	Anno 2021	Anno 2022	Differenza	Diff. %
			2022-2021	2022-2021
TAMPONI ANTIGENICI da farmacie	942.194	1.049.356	107.162	11%
TAMPONI ANTIGENICI da MMG/PLS/MCA	45.140	174.370	129.230	286%
MOLECOLARI EFFETTUATI	511.785	155.445	-356.340	-70%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

- PIANO VACCINAZIONI

Oltre all'attività di contenimento dell'epidemia del covid, il SISP ha regolarmente svolto le attività ordinarie, come riportato nelle successive tabelle.

Copertura vaccinale:

Le coperture vaccinali nel corso del 2022 hanno registrato un leggero incremento rispetto all'anno precedente. Complessivamente, le coperture ottenute sono quelle illustrate in tabella.

Macro attività	Anno di copertura 2021	Anno di copertura 2022	Differenza %
			2022-2021
Ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	94,7%	95,3%	0,6%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	94,1%	94,8%	0,7%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	53,4%	55,5%	2,1%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Per quanto riguarda la campagna vaccinale covid-19, le dosi somministrate hanno subito una notevole riduzione passando da oltre 1,3 milioni nel 2021 a circa 500.000 dosi nel 2022.

Screening oncologici

I tre programmi di screening oncologico hanno lo scopo di ridurre la mortalità favorendo la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero (cervice uterina), della mammella e del colon retto, accrescendo le possibilità di cura e guarigione. Nell'anno 2022 si assiste ancora ad un'intensa attività rivolta al recupero del ritardo conseguente all'emergenza pandemica. Tale recupero è più evidente per lo screening della mammella e del colon-retto, rispetto a quello della cervice uterina. Per tale screening, infatti, va evidenziato che soprattutto nel territorio padovano molte donne fanno riferimento a strutture private per l'esecuzione di pap-test, i quali di conseguenza non vengono registrati nei sistemi informativi.

L'andamento degli screening, mammografico, citologico e del colon retto è riportato nei prospetti seguenti.

La prima tabella rappresenta l'adesione agli screening (rapporto tra soggetti aderenti e soggetti invitati).

SCREENING - Adesione	Adesione Anno	Adesione Anno	Differenza %
	2021	2022	2022-2021
Screening mammografico	57,0%	64,0%	7,0%
Screening della cervice uterina	43,2%	48,9%	5,7%
Screening colon-retto	54,1%	54,3%	0,2%

Fonte Dipartimento di Prevenzione

Nella tabella successiva vengono riportati i dati di copertura degli screening quale rapporto tra la popolazione aderente allo screening e la popolazione bersaglio. Le percentuali 2021 sono dettate dalla numerosità di inviti inviati alla popolazione al fine di recuperare il periodo covid.

SCREENING-Copertura	Copertura Anno	Copertura Anno	Differenza %
	2021	2022	2022-2021
Screening mammografico	59,1%	50,3%	-8,8%
Screening della cervice uterina	50,0%	48,8%	-1,2%
Screening colon-retto	51,1%	53,8%	2,7%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Le ulteriori attività erogate dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica sono sintetizzate nella tabella seguente, che evidenzia un aumento delle persone visitate dalle commissioni di invalidità.

IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Anno 2021	Anno 2022	Differenza	Differenza %
			2022-2021	2022-2021
Nr. Visite per certificazioni medico - legali	10.641	8.725	-1.916	-18%
Nr. Persone visitate commissioni invalidità	31.504	34.971	3.467	+11%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)

Con il venir meno dell'emergenza pandemica si ha un incremento delle aziende controllate e una riduzione dei controlli riguardanti le misure di contenimento del covid 19.

La tabella seguente sintetizza le principali attività del svolte dal Servizio:

PREVENZIONE, PROTEZIONE, IGIENE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	Anno 2021	Anno 2022	Differenza 2022-2021	Differenza % 2022-2021
Nr. di aziende controllate - tutti i Comparti	2.428	2.643	215	8,8%
% Lavoratori controllati nell'ambito dei controlli sulle misure di contenimento del virus Sars-Cov2	16,39%	5,30%	-11,09%	-2,09%
	50.975/311.000	16.650/311.000		
Nr. Inchieste per infortuni sul lavoro	321	252	-69	-21,49%
Nr. Inchieste per malattie professionali	315	196	-119	-37,77%
Nr. Piani di lavoro/notifiche bonifiche da amianto	2.306	1.304	-1.002	-43,45%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione - Spisal

Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare

Le attività di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare sono svolte in un'ottica di multidisciplinarietà e di monoreferenzialità per l'utenza. Si riportano nella tabella di seguito alcuni dati che evidenziano le molteplici e diversificate attività svolte, secondo l'articolazione delle Unità operative afferenti all'omonimo Dipartimento.

Struttura		Anno 2021	Anno 2022	Differenza 2022-2021	Diff. % 2022-2021
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione	Nr. Controlli/campioni sugli alimenti di origine vegetale	477	491	14	3%
	Nr. Controlli/campioni sulle bevande, vini ed acque destinate al consumo umano	1.320	798	-522	-40%
	Nr. Audit presso ristorazioni pubbliche	47/45	36	-11	-23%
Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	N° Ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale, ai sensi del Reg.CE 853/04	3.998	2.338	-1.660	-42%
	N° Ispezioni/controlli negli stabilimenti di sottoprodotti di origine animale, ai sensi del Reg. (CE) 1069/2009	400 stabilimenti (100%)	457 stabilimenti (100%)	57	14%
	N° Ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	113	146	33	29%
	N° Ispezioni in stab. macellazione	5.479 -100%	5.396	-83	-2%
Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	Piano Nazionale Alimentazione Animale: campioni	225	220	-5	-2%
	Piano Nazionale Residui: campioni	1.020	958	-62	-6%
	Piano Nazionale Benessere Animale: campioni (check list)	210 (check list)	270 (check list)	60	29%
Servizio Sanità Animale	N° allevamenti avicoli controllati: n° prelievi	18.424 -100%	29.118 -100%	10.694	58%

Struttura		Anno 2021	Anno 2022	Differenza 2022-2021	Diff. % 2022-2021
	Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: capi	16.361	8.639	-7.722	-47%
		-100%	-100%		
	Capi bovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: allevamenti	276	276	-46	-17%
		-100%	-100%		
	Gestione anagrafi/capi movimentati (bovina, suina, caprina ecc.)	1.075.400	520 gestione anagrafi aziende (non capi)		
Servizio di	Lotta al randagismo: cattura cani randagi/vaganti	1.236	1.510	274	22%
Igiene Urbana Veterinario	Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate	2.376	3.804	1.428	60%
	Nr. Movimentazioni anagrafe canina	136.689	53.581	-83.108	-60%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione - Area sanitaria veterinaria

Soddisfazione della domanda

Domanda di ricovero

I residenti dell'ULSS 6 possono contare su una rete di offerta di ricovero costituita dalle strutture dell'ULSS, dai privati accreditati, dall'Azienda Ospedaliera di Padova, che ha due presidi ubicati nella città di Padova, e dallo IOV. Complessivamente poco circa un terzo dei ricoveri avviene in ospedali dell'ULSS 6, un 9% presso ospedali privati accreditati con l'ULSS 6 e il 45% presso l'Azienda Ospedaliera. Il restante 14% è stato erogato da altre aziende sanitarie.

Prevedibilmente il dettaglio per distretto di residenza evidenzia che il ricorso a strutture non ULSS avviene prevalentemente da parte di pazienti residenti nei Distretti centrali (Bacchiglione, Terme Colli, Piovese), non essendoci più presidi a gestione diretta nel territorio della città di Padova (Ospedale Sant'Antonio in Azienda Ospedaliera dal 01/01/2020).

Dal confronto dei due periodi emerge un incremento delle dimissioni, particolarmente evidente nelle strutture dell'Ulss e meno marcata dalle altre strutture del Veneto.

Dimissioni di residenti dell'Ulss 6 Euganea presso strutture del Veneto

Area di residenza	Strutture erogatrici	anno 2021				anno 2022				variazione 2022/2021			
		nr.	valore	nr.	% su totale	nr.	Valore	nr.	% su totale	nr.	Valore	nr.	%
EUGANEA	506. Euganea	33.556	132.047.157	34%	31%	37.151	142.800.041	35%	32%	3.595	10.752.884	11%	8%
	Privati accred. Euganea ⁽¹⁾	8.981	38.367.354	9%	9%	8.851	38.208.740	8%	9%	-130	-158.614	-1%	0%
	Altre Aziende Venete	56.419	250.149.542	57%	59%	59.309	258.843.933	56%	59%	2890	8.694.391	5%	3%
	di cui 901. AOPD	43.631	193.608.778	44%	46%	45.565	198.134.678	43%	45%	1934	4.525.900	4%	2%
	Totale	98.956	420.564.053	100%	100%	105.311	439.852.714	100%	100%	6.355	19.288.660	6%	5%
<i>Dettaglio per Area</i>													
Distretto Alta Padovana	506. Euganea	19.709	76.217.584	70%	65%	19.071	73.027.447	67%	62%	-638	-3.190.137	-3%	-4%
	Privati accred. Euganea ⁽¹⁾	849	4.104.888	3%	4%	952	4.632.147	3%	4%	103	527.259	12%	13%
	Altre Aziende Venete	7.530	36.251.435	27%	31%	8.469	40.665.462	30%	34%	939	4.414.027	12%	12%
	di cui 901. AOPD	4.235	21.295.480	15%	18%	4.705	22.818.771	17%	19%	470	1.523.291	11%	7%
	Totale	28.088	116.573.908	100%	100%	28.492	118.325.056	100%	100%	404	1.751.149	1%	2%
Distretti Padova: Bacchiglione, Terme Colli, Piovese	506. Euganea	4.514	19.246.877	9%	9%	6.869	26.751.524	12%	11%	2.355	7.504.647	52%	39%
	Privati accred. Euganea ⁽¹⁾	6.225	26.053.196	12%	12%	6.288	26.515.113	11%	11%	63	461.918	1%	2%
	Altre Aziende Venete	41.831	179.040.322	80%	80%	43.771	182.922.512	77%	77%	1940	3.882.189	5%	2%
	di cui 901. AOPD	36.054	154.008.957	69%	69%	37.581	156.432.962	66%	66%	1527	2.424.005	4%	2%
	Totale	52.570	224.340.395	100%	100%	56.928	236.189.149	100%	100%	4.358	11.848.754	8%	5%
Distretto Padova Sud	506. Euganea	9.333	36.582.696	51%	46%	11.211	43.021.070	56%	50%	1.878	6.438.374	20%	18%
	Privati accred. Euganea ⁽¹⁾	1.907	8.209.270	10%	10%	1.611	7.061.480	8%	8%	-296	-1.147.791	-16%	-14%
	Altre Aziende Venete	7.058	34.857.784	39%	44%	7.069	35.255.959	36%	41%	11	398.175	0%	1%
	di cui 901. AOPD	3.342	18.304.341	18%	23%	3.279	18.882.945	16%	22%	-63	578.604	-2%	3%
	Totale	18.298	79.649.751	100%	100%	19.891	85.338.509	100%	100%	1.593	5.688.758	9%	7%

(1) solo dimissioni a carico SSN

Produzione per residenti

Attività di Ricovero	Anno 2021	Anno 2022	variaz	
			ass.	%
DIMISSIONI PER RESIDENTI				
Nr. dimissioni ordinarie e week surgery	29.070	31.663	2.593	9%
Nr. dimissioni in regime diurno	4.486	5.488	1.002	22%
Totale dimissioni per residenti	33.556	37.151	3.595	11%
di cui DRG 391 (neonato sano)	1.800	1.580	- 220	-12%
Totale tariffa a carico SSN per residenti	132.047.157 €	142.800.041 €	10.752.884 €	8%

Mobilità passiva intraregionale: ricoveri per residenti Ulss 6 suddivisi per azienda erogante.

Azienda di dimissione	anno 2021 ⁽¹⁾		anno 2022 ⁽²⁾		Variazione assoluta		Variazione %		% su addebito tot.	
	Nr. dim.	Importo a carico SSN	Nr. dim.	Importo a carico SSN	Nr. dim.	Importo a carico SSN	Nr. dim.	Imp. SSN	2021	2022
501 Dolomiti	190	841.009	198	893.470	8	52.461	4%	6%	0,3%	0,3%
502 Marca Trevigiana	1.602	7.563.287	1.577	7.392.467	- 25	- 170.820	-2%	-2%	3%	3%
503 Serenissima	1.868	8.222.737	2.074	8.991.305	206	768.568	11%	9%	3%	3%
504 Veneto Orientale	102	554.929	92	461.084	- 10	- 93.845	-10%	-17%	0,2%	0,2%
505 Polesana	1.849	7.899.754	1.866	7.911.355	17	11.601	1%	0,1%	3%	3%
507 Pedemontana	575	2.318.370	764	2.972.700	189	654.330	33%	28%	1%	1%
508 Berica	1.829	10.012.224	1.939	11.325.319	110	1.313.095	6%	13%	4%	4%
509 Scaligera	1.535	6.206.855	1.658	6.564.142	123	357.287	8%	6%	2%	3%
901 Az. Osp. PD	43.631	193.608.778	45.565	198.134.678	1.934	4.525.900	4%	2%	77%	77%
912 Az. Osp. Integr. VR	694	3.972.834	789	4.206.106	95	233.272	14%	6%	2%	2%
952 IOV	2.544	8.948.766	2.787	9.991.307	243	1.042.541	10%	12%	4%	4%
Totale Generale	56.419	250.149.542	59.309	258.843.933	2.890	8.694.391	5%	3%	100%	100%

(1) Agg.to a marzo 2022. Importi a carico SSN.

(2) Agg.to a marzo 2023. Importi a carico SSN desunti dalle matrici sintetiche di Az. Zero

Risorse

Personale dipendente

Al 31/12/2022, l'Azienda contava un totale di 7.166 dipendenti, suddivisi nei diversi ruoli come da tabella sottostante.

Il trend negli ultimi tre anni evidenzia una costante crescita del numero di personale con una variazione positiva del numero delle teste del 2%.

Ruolo	2018	2019	2020	2021	2022	Variazione del personale Anno 2020 su Anno 2022
AREA COMPARTO	6.428	6.455	5.906	6.031	6.042	2%
SANITARIO Comparto	4.031	4.078	3.759	3.818	3.824	2%
PROFESSIONALE Comparto	2	2	1	1		
AMMINISTRATIVO Comparto	747	741	687	682	680	-1%
TECNICO Comparto	1.640	1.624	1.448	1.521	1.530	6%
PROFESSIONALE Dirigenza	8	10	11	9	8	-27%
AREA DIRIGENZA	1.255	1.250	1.100	1.110	1.124	2%
SANITARIO Dirigenza Medica	1.106	1.113	963	956	961	0%
SANITARIO Dirigenza non Medica	110	103	100	117	128	28%
TECNICO Dirigenza	12	9	10	9	8	-20%
AMMINISTRATIVO Dirigenza	25	24	26	27	27	4%
PERSONALE IST. PENIT. INCARICATO" L.740"	2	1	1	1		
Totale	7.683	7.705	7.006	7.141	7.166	2%

Fonte: Risorse Umane

Quasi l'85% dei dipendenti si colloca in area sanitaria. Nell'area sanitaria i dirigenti sono il 15% del personale (1 ogni 5 dipendenti del comparto); nell'area PTA sono il 10% (1 ogni 9 dipendenti del comparto).

Nel corso dell'anno 2022 sono entrati 724 nuovi dipendenti a fronte di 726 fuoriuscite, con un saldo negativo di 2 risorse.

Entrate ed uscite del personale – Anno 2022

RUOLO	RAGGRUPPAMENTO QUALIFICHE	Entrati 2022	Usciti 2022	Delta
AREA COMPARTO		560	570	18
AMMINISTRATIVO Comparto	Comparto amministrativo	76	75	1
PROFESSIONALE Comparto	Comparto Professionale	0	1	-1
	Personale infermieristico	238	258	-20
SANITARIO Comparto	Personale tecnico sanitario	87	87	0
TECNICO Comparto (NUOVO CCNL)	Comparto tecnico	24	26	12
	ASSISTENTI SOCIALI	20	16	16
SOCIO SANITARIO COMPARTO (NUOVO CCNL)	OSS/OTAA	115	107	10
AREA DIRIGENZA		164	156	8
AMMINISTRATIVO Dirigenza	Dirigente Amministrativo	6	6	0
PROFESSIONALE Dirigenza	Dirigente Professionale	2	3	-1
SANITARIO Dirigenza Medica	Dirigente medico/veterinario	135	136	-1
SANITARIO Dirigenza non Medica	Dirigente non medico	19	8	11
TECNICO Dirigenza	Dirigente tecnico	2	3	-1
TOTALE COMPLESSIVO		724	726	26

Fonte: Risorse Umane

Nonostante le assunzioni di personale per emergenza COVID-19, dettagliate nella tabella sottostante, il ricambio generazionale rispetto al naturale turn-over del personale risulta ancora in fase di attuazione, sia per il periodo storico (innalzamento dell'età pensionabile e limitate possibilità di assunzione) sia per gli stringenti orientamenti normativi rispetto al contenimento dei costi delle risorse umane.

Assunzioni del personale per emergenza Covid-19 – Anno 2022

AREA CONTRATTUALE	QUALIFICA	ASSUNZIONI COVID
SANITARIO COMPARTO	PERSONALE INFERMIERISTICO	34
	PERSONALE TECNICO-RIABILITATIVO SANITARIO	3
TECNICO COMPARTO	OSS	30
AMMINISTRATIVO COMPARTO	ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	10
TOTALE COMPLESSIVO		77

Alle 77 assunzioni sono da aggiungere gli incarichi libero professionali /Collaborazioni Coordinate Continuative sempre riconducibili all'Emergenza COVID.

Questo aspetto si ribalta anche sull'età del personale ed in particolare sui giovani: se a livello complessivo il personale dipendente sotto i 35 anni non supera il 20%, restringendo il focus all'ambito tecnico – amministrativo questo valore si attesta attorno all'8%.

Personale per fasce d'età – Anno 2022

RUOLO	QUALIFICHE	<35	35-44	45-54	55-64	>65	Totale complessivo	Età Media
AREA COMPARTO	AMMINISTRATIVO Comparto	46	77	189	348	20	680	52
	SANITARIO Comparto	817	620	1.315	1.041	31	3.824	46
	TECNICO Comparto	96	194	558	649	33	1.530	51
AREA DIRIGENZA	AMMINISTRATIVO Dirigenza		2	9	16		27	55
	PROFESSIONALE Dirigenza		2	1	5		8	52
	SANITARIO Dirigenza Medica	76	268	267	264	86	961	49
	SANITARIO Dirigenza non Medica	2	39	47	36	4	128	49
	TECNICO Dirigenza			1	7		8	58
Totale complessivo		1.037	1.202	2.387	2.366	174	7.166	
<i>Percentuale sul totale</i>		<i>14%</i>	<i>17%</i>	<i>33%</i>	<i>33%</i>	<i>2%</i>	<i>100%</i>	
<i>Percentuale anno precedente</i>		<i>16%</i>	<i>16%</i>	<i>36%</i>	<i>30%</i>	<i>2%</i>	<i>100%</i>	

Fonte: Risorse Umane

Andamento economico

Il risultato economico 2022 configura una perdita d'esercizio pari a -€ - 38.062.491,76 per l'area sanitaria secondo le principali voci del Conto Economico evidenziate nella tabella di seguito riportata:

	CONSUNTIVO 2022	Di cui Covid (primi tre mesi 2022)	Di cui Covid (12 mesi)
RISULTATO DI ESERCIZIO	-38.062.492	-16.515.499	-50.207.658
Totale valore della produzione (A)	1.925.252.725	364.888	7.387.678
A.1) Contributi in c/esercizio	1.722.825.648	0	1.038.379
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-872.785	-37.909	-52.111
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	13.478.856	402.797	6.401.410
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	134.287.353	0	0
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.950.932	0	0
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	17.181.139	0	0
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.705.746	0	0
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	10.695.836	0	0
Totale costi della produzione (B)	1.938.651.284	16.449.822	53.836.396
B.1) Acquisti di beni	187.488.442	573.180	12.062.081
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	184.824.287	529.960	11.941.457
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.664.155	43.220	120.624
B.2) Acquisti di servizi	1.303.719.425	12.431.488	30.352.704
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.200.400.793	10.212.537	23.699.615
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	103.318.632	2.218.952	6.653.089
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	21.638.774	41.251	172.124
B.4) Godimento di beni di terzi	19.220.277	309.711	897.945
Totale Costo del personale	340.633.028	3.083.871	12.810.455
B.9) Oneri diversi di gestione	5.552.036	71	7.885
Totale Ammortamenti	28.013.763	0	0
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.328.364	0	0
B.13) Variazione delle rimanenze	-2.563.484	0	-2.664.351
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	32.620.659	10.251	197.552
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-97.416	0	0
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	535.797	0	-2.341.719
Totale imposte e tasse	25.102.314	430.564	1.417.221

Con Delibera di Giunta Regionale n. 1617 del 13 dicembre 2022 ad oggetto "Definizione dei criteri di ripartizione agli enti del SSR delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio economico- finanziario 2022 e seguenti ai sensi dell'art. 41, comma 1, della legge regionale n. 5/2001. DGR n.109/CR del 18/10/2022." è stato determinato il risultato economico programmato per l'esercizio 2022 rappresentato da una perdita pari a -€ 30.000.000. La definizione di tale valore ha tenuto conto di alcuni valori di "normalizzazione" tra cui l'impatto derivante dai costi sostenuti per l'emergenza Covid nel 1° trimestre 2022. Si rileva che il risultato di esercizio a consuntivo risulta essere pari a -€ 38.062.492 con uno scostamento rispetto all'obiettivo di costo programmato pari a € 8.062.492 (27%). Tale valore risulta essere comprensivo della gestione della pandemia che comporta, con riferimento al 1° trim 2022, un risultato di esercizio pari a -€ 16.515.499. Il risultato al netto della gestione della pandemia risulta essere pari a -€ 21.546.993 migliorativo, quindi, rispetto al risultato economico programmato per l'esercizio 2022.

Quanto sopra esposto viene sintetizzato nella tabella che di seguito si riporta:

Risultato Economico programmato 2022	Risultato di esercizio 2022	Scostamento vs Risultato programmato	Risultato Economico COVID 1° Trimestre 2022	Risultato di esercizio 2022 netto COVID
-€ 30.000.000	-€ 38.062.492	-€ 8.062.492	-€ 16.515.499	-€ 21.546.993

Valore della produzione

Il valore della produzione ammonta a € 1.925.252.725 con un incremento rispetto all'esercizio 2021 pari a € 78.118.838 (+ 4,2 %).

Si rappresenta di seguito sinteticamente lo scostamento del valore della produzione rimandando alla Relazione sulla Gestione- Bilancio di Esercizio 2021 per un maggiore dettaglio (DDG n.328 del 28.4.2023).

	2021	2022	SCOSTAMENTO
Valore della produzione	1.847.133.887	1.925.252.725	78.118.838
(A.1) Contributi in c/esercizio	1.657.939.401	1.722.825.648	64.886.247
(A.2.) Rettifica contributi in c/esercizio per destinaz. ad invest. reg.	-13.283.258	-872.785	12.410.873
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	24.931.341	13.478.856	-11.452.486
(A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	123.639.833	134.287.353	10.647.520
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.047.980	4.950.932	-1.097.048
(A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	15.740.495	17.181.139	1.440.644
A.7)Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.796.715	22.705.746	-90.968
A.8)Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	9.321.380	10.695.836	1.374.456

Costo della produzione

Il costo della produzione è determinato in € 1.938.651.284, con un incremento rispetto all'esercizio 2021 pari a € 74.342.607 (+4%).

Si rappresenta di seguito sinteticamente lo scostamento del valore della produzione rimandando alla Relazione sulla Gestione- Bilancio di Esercizio 2022 per un maggiore dettaglio (DDG n.328 del 28.4.2023).

	2021	2022	SCOSTAMENTO
Costo della Produzione	1.864.308.677	1.938.651.284	74.342.607
Acquisto di beni sanitari	158.062.075	184.824.287	26.762.212
Acquisto di beni non sanitari	2.493.005	2.664.155	171.150
Acquisto di servizi sanitari	1.175.381.001	1.200.400.793	25.019.792
Acquisto di servizi non sanitari	89.127.149	103.318.632	14.191.483
Manutenzioni e Riparazioni	20.299.302	21.638.774	1.339.472
Godimento beni di Terzi	18.995.786	19.220.277	224.490
Personale	330.522.650	340.633.028	10.110.378
Oneri diversi di Gestione	5.052.778	5.552.036	499.259
Ammortamenti	28.162.147	28.013.763	-148.384
Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.393.338	2.328.364	935.026
Variazione delle rimanenze	358.261	-2.563.484	-2.921.745
Accantonamenti	34.461.185	32.620.659	-1.840.526

La voce acquisto di beni, riguardante essenzialmente i beni sanitari (farmaci e dispositivi) registra un incremento rispetto al consuntivo 2021 a seguito ripresa dell'attività, dell'attivazione di nuove linee produttive e dell'incremento di pazienti oggetto di trattamenti specifici. Oltre a ciò si registrano aumenti di costo riconducibili ai fenomeni inflattivi. La presenza di economie derivanti da riduzioni di prezzo per allargamento delle indicazioni o genericazione, il crescente ricorso ai biosimilari, la ricontrattazione di alcuni prezzi (in particolare per le aree di risparmio indicate nel Decreto 115) e le azioni poste in essere per la razionalizzazione delle scorte hanno consentito di contenere gli incrementi occorsi per rispondere agli aumentati fabbisogni.

I principali fattori determinanti l'incremento registrato con riferimento ai servizi sanitari vengono di seguito riepilogati. In primo luogo, l'incremento della mobilità passiva intraregionale (+€ 18,877 ML) per attività di ricovero, specialistica ambulatoriale e somministrazione diretta farmaci. Gli addebiti maggiori si riferiscono principalmente alle prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliera e dallo IOV (il 77% dell'attività di ricovero è erogata dall'Azienda Ospedaliera di Padova. Le prestazioni di specialistica vengono erogate per 58% del totale dall'Azienda Ospedaliera di Padova e per il 29% dallo IOV. Gli addebiti per Somministrazione Diretta Farmaci provengono per il 66% dall'Azienda Ospedaliera di Padova e per il 23% dallo IOV. Si registra un incremento di costo nell'acquisto di prestazioni di specialistica da privato accreditato sia intra che extra regione (1,52 ML) a seguito applicazione normativa regionale circa l'utilizzo di risorse per il recupero delle liste di attesa. Parimenti l'assistenza ospedaliera da privato registra un incremento (0,526ML) a seguito maggiore attività svolta dalle strutture per il recupero liste di attesa.

I servizi non sanitari registrano un incremento per effetto dell'applicazione di variazioni tariffarie, oltrechè, soprattutto, per il drastico incremento dei prezzi delle materie prime che ha provocato una crescita esponenziale del costo unitario dell'energia elettrica e termica.

Il Personale registra un incremento di costo per € 10.110.378. Il limite di costo 2022, rimodulato più volte in corso d'anno in considerazione:

- dei provvedimenti adottati per far fronte all'emergenza COVID-19 nei quali sono stati previsti potenziamenti dei servizi ospedalieri, territoriali e della prevenzione attraverso nuove assunzioni secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- degli oneri derivanti dall'applicazione del nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Comparto Sanità stipulato in data 2 novembre 2022;
- di alcuni indicatori di composizione e performance delle nuove realtà aziendali, dell'attivazione di nuovi servizi previsti dalla programmazione regionale e delle assunzioni/cessazioni effettive effettuate nell'anno 2021 con relativo trascinarsi del costo nell'anno 2022 e delle variazioni e assestamenti organizzativi delle unità operative e dei servizi erogati;

risulta essere pari a € 340.812.688. La dinamica di costo del personale risulta congrua con il tetto di spesa fissato rappresentando un'economia pari a -€ 179.660.

L' impatto dell'Emergenza COVID nel bilancio di esercizio 2022

La determinazione delle poste di costo e ricavo è avvenuta secondo quanto previsto dalle Linee Guida di Azienda Zero per la rilevazione dei costi e ricavi Covid al 31-12-2022, in continuità con le precedenti rendicontazioni infrannuali e finalizzate a dare rappresentazione delle variabili economiche legate all'emergenza sanitaria.

Si rappresenta di seguito sinteticamente il confronto con l'esercizio 2021 rimandando alla Relazione sulla Gestione-Bilancio di Esercizio 2022 per un maggiore dettaglio (DDG n.328 del 28.4.2023).

Cod conto CE	Descrizione voce CE	CECOV al 31-12-2021	CECOV al 31-12-2022	2022 - 2021
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-35.395.346,57	-50.207.657,67	-14.812.311,10
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	53.968.060,20	7.387.678,46	-46.580.381,74
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	87.742.795,78	53.836.395,79	-33.906.399,99
BA0010	B.1) Acquisti di beni	3.447.721,88	12.062.081,42	8.614.359,54
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	3.039.536,09	11.941.456,97	8.901.920,88
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	408.185,79	120.624,45	-287.561,34
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	69.681.940,80	30.352.703,84	-39.329.236,96
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	60.962.022,39	23.699.615,31	-37.262.407,08
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	10.607.546,72	6.853.302,00	-3.754.244,72
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.629.373,44	1.858.694,50	-770.678,94
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	13.061.542,00	1.439.438,00	-11.622.104,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	866.888,76	282.000,00	-584.888,76
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	94.401,00	0,00	-94.401,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	644,78	965,10	320,32
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	6.751.605,55	406.049,77	-6.345.555,78
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.317.425,50	9.292.936,16	-5.024.489,34
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	12.632.594,64	3.566.229,78	-9.066.364,86
BA1560	B.2.B) Acquisti servizi non sanitari	8.719.918,41	6.653.088,53	-2.066.829,88
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	8.609.853,77	6.528.427,02	-2.081.426,75
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	99.038,18	123.789,61	24.751,43
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	11.026,46	871,90	-10.154,56
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	202.432,01	172.124,18	-30.307,83
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	921.809,05	897.945,43	-23.863,62
BA2080	Totale Costo del personale	11.551.836,01	12.810.454,81	1.258.618,80
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.748,71	7.884,52	5.135,81
BA2560	Totale Ammortamenti	0,00	0,00	0,00
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	0,00	0,00
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00	-2.664.350,58	-2.664.350,58
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	1.934.307,32	197.552,17	-1.736.755,15
EA0010	E.1) Proventi straordinari	2.070,00	500,00	-1.570,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	85.005,13	2.342.219,29	2.257.214,16
YZ9999	Totale imposte e tasse	1.537.675,86	1.417.221,05	-120.454,81

Il valore della produzione decrementa rispetto al 2021 di 46,58 M€ dovuto a minori finanziamenti vincolati regionali legati alla pandemia.

Il costo della produzione registra un decremento di costo pari a - 33,91M€. Di seguito le principali variazioni.

Beni: La categoria registra uno scostamento rispetto all'esercizio 2021 pari a + € 8.614.360 dovuto essenzialmente alla fornitura, a far data dall'1/4/2022, di beni da parte di Azienda Zero prima trasferiti a titolo gratuito.

Servizi sanitari: la categoria registra un decremento di costo determinato dal trend evolutivo della pandemia che ha comportato una riduzione delle attività di esecuzione tamponi e vaccinazioni da parte dei MMG, dei costi per attività di esecuzione tamponi e vaccinazioni da parte dei Pediatri di Libera Scelta e del costo sostenuto per l'attività svolta dai medici USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) distribuite sul territorio aziendale impegnate nella gestione domiciliare dei pazienti affetti da Covid. A ciò si accompagna la riduzione per l'acquisizione di prestazioni di specialistica e la riduzione di costo per assistenza ospedaliera dovuto, quest'ultimo, alle diverse indicazioni contabili circa la registrazione del costo afferente i valori di mobilità passiva unitamente alla riduzione dei servizi resi dalle strutture private accreditate. Parimenti l'evoluzione pandemica ha determinato una riduzione di costo per trasporti sanitari. L'aggregato dei Rimborsi Assegni e Contributi sanitari subisce rispetto al 2021 un decremento determinato dalla rimodulazione dei rimborsi ai centri servizi per anziani e alle strutture private accreditate previsti dalla programmazione per la gestione emergenziale.

Il minor ricorso ai rapporti di consulenza, collaborazione, e ad altre prestazioni di lavoro san. e socio-san. determina un riduzione di costo per circa 5M€. Gli altri servizi sanitari e socio-sanitari presentano una riduzione rispetto al costo

sostenuto nel 2021 per circa 9M€ che risulta principalmente attribuibile all'effettuazione di un numero minore di tamponi in considerazione del trend evolutivo della pandemia.

Servizi non sanitari: il trend evolutivo della pandemia ha caratterizzato la totalità dei fattori produttivi presenti nella categoria: pulizie, trasporti non sanitari, mensa, lavanderia, assistenza informatica, utenze, smaltimento rifiuti, altri servizi non sanitari, consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, formazione.

Personale: Il costo del personale è stato determinato tenendo conto delle indicazioni fornite da Azienda Zero. La categoria registra uno scostamento rispetto all'esercizio 2021 pari a + € 1.258.619. L'incremento registrato nel 2022 è determinato essenzialmente dal fatto che la categoria comprende sia l'impatto dei provvedimenti adottati per far fronte all'emergenza pandemica (nuove assunzioni per il potenziamento dei servizi e strutture), sia degli oneri derivanti dall'applicazione del nuovo CCNL unitamente alla ridefinizione delle risorse previste dalla legge di bilancio 2022.

Variazione delle Rimanenze: a far data dall'1 aprile 2022 le forniture di beni Covid da parte di Azienda Zero, precedentemente a titolo gratuito, risultano essere a carico del bilancio di ogni singola Azienda. Sulla base di tale considerazione si è provveduto alla valorizzazione delle giacenze al 31 dicembre 2022.

Il coinvolgimento dei cittadini

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) ha il compito di facilitare la comunicazione tra i cittadini e l'Azienda Ulss 6 Euganea. I cittadini possono contattare l'Urp dell'Ulss 6 servendosi di diversi canali, ovvero presentandosi fisicamente agli sportelli, servendosi del call center telefonico, inviando una email o compilando il form on line disponibile sul sito internet istituzionale.

Per quanto riguarda le telefonate, nel 2022 sono state 61.815 a fronte delle 28.841 nel 2019. Si precisa che il primo trimestre del 2022 è stato interessato da un eccezionale numero di telefonate derivanti dalle richieste di informazioni a seguito dell'attacco hacker di cui l'Azienda Ulss 6 è stata vittima nel dicembre 2021. Per quanto riguarda gli accessi allo sportello, nel 2022 sono stati registrati 2.600 accessi: l'Ufficio riceve anche gli utenti che intendono collegare al proprio fascicolo sanitario elettronico, persone da loro tutelate (figli o anziani tutelati). Infine, per quanto riguarda le mail, se ne stimano 14.041 (erano circa 7.600 nel 2019).

Attraverso questi contatti i cittadini chiedono informazioni, modalità di accesso alle prestazioni e ai servizi, chiarimenti sulle regole, sulle norme e sull'organizzazione, esprimono reclami o ringraziamenti.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico gestisce il sito istituzionale www.aulss6.veneto.it: in collaborazione con i servizi interessati organizza e aggiorna i contenuti, garantisce i requisiti normativi e si relaziona con il partner informatico.

Anche nel 2022 il sito internet risulta essere lo strumento principale di informazione da parte dei cittadini, pur se in diminuzione rispetto alla forte crescita riscontrata nel 2021 dovuta principalmente ai servizi dedicati al Covid (prenotazione vaccinazioni e tamponi, numeri utili, informazioni generali o di accesso alle strutture o di accesso in Italia). Nel 2022 ampio spazio di informazioni è stato dedicato all'emergenza Ucraina, all'avvio della campagna HCV. In ogni pagina del sito è stata inserita la possibilità per gli utenti di valutare i contenuti in termini di chiarezza e utilità. I risultati sono elaborati statisticamente e consentono di apportare migliorie e semplificazioni alle pagine stesse.

Sito web ULSS 6: dati di utilizzo

	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Utenti	318.433	408.951	791.745	1.670.634	3.522.045	2.827.636
Sessioni	624.866	850.501	1.784.222	3.870.986	11.456.833	8.021.783
Visualizzazioni di pagina	1.623.087	2.214.243	4.237.344	9.846.035	28.420.789	17.642.889
% utilizzo mobile	34,0	37,5	47,0	58,6	62,5	62,5

**dati non definitivi*

Infine l'Azienda Ulss 6 Euganea favorisce l'accesso ai servizi alle persone che necessitano di mediazione culturale o di un servizio di video interpretariato nella lingua dei segni. Nel 2022 sono stati richiesti 392 interventi di mediazione culturale in presenza della durata complessiva di 586 ore in 23 lingue diverse.

I risultati raggiunti

Nel seguito sono riportati i risultati della performance, secondo i dati ad oggi disponibili, suddivisi in:

- risultati della performance aziendale, con particolare riferimento agli obiettivi regionali;
- risultati della performance organizzativa, con specifico riferimento agli obiettivi di budget;
- risultati della performance individuale.

La performance aziendale

La performance aziendale relativa agli obiettivi regionali

In linea con la programmazione pluriennale la Regione, come ogni anno, ha assegnato specifici obiettivi per il 2022 alle aziende con la Deliberazione della Giunta regionale n. 709 del 14 giugno 2022 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2022”. Tali obiettivi sono stati successivamente dettagliati nel Vademecum Illustrativo per l'anno 2022 (versione 1.0), trasmesso con nota protocollo n. 315947 del 15 luglio 2022 e successiva versione (2.0) trasmessa con nota protocollo n. 427220 del 14 settembre 2022.

Nella definizione degli obiettivi viene ribadito l'impegno dell'Amministrazione Regionale a garantire la qualità dei servizi offerti ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale in materia. Le strategie seguono precise linee e riguardano principalmente:

- Area S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza: peso 18 punti;
- Area A – Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza: peso 12 punti;
- Area E – Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari: peso 12 punti;
- Area Q – Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza: peso 18 punti;

Come da DGR 2172 del 2016 i punteggi assegnati ai Direttori Generali verranno pesati come di seguito rappresentato:

- a. Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 60%;
- b. Rispetto della programmazione regionale derivante da specifici provvedimenti della Giunta regionale per l'anno di riferimento, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20%;
- c. Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari sul territorio delle aziende ULSS, di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci: 20%.

La DGR 709/2022 stabilisce inoltre che gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga

conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci).

Con nota prot.n. 0059860-U del 13/4/23 questa Azienda ha provveduto all'invio di considerazioni circa gli obiettivi della DGR 709/22 fornendo ulteriori elementi utili alla valutazione definitiva degli stessi. Di seguito si rappresenta la tabella riepilogativa dei principali obiettivi assegnati nelle diverse aree con l'indicazione del livello di raggiungimento dell'obiettivo, aggiornato sulla base dei valori non definitivi forniti dalla Regione in data 13/6/23.

Area S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza

Per quanto riguarda l'area S emerge una situazione sostanzialmente positiva. Tutti gli indicatori relativi alla Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza risultano pienamente raggiunti. Si segnala una valutazione parziale per gli obiettivi di area informatica: avvio del nuovo Sio (Sistema Informativo Ospedaliero), implementazione del FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) e indice di qualità dei flussi. In ambito prevenzione, nel corso del 2022 è stato adottato il Piano Strategico Operativo in risposta ad una Pandemia Influenzale, così come richiesto dal relativo obiettivo.

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza						
O - ASSISTENZA OSPEDALIERA	S.O.1	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	S.O.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - DEA I e DEA II	1,0	Raggiunto
			S.O.1.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - DEA I e DEA II	1,0	Raggiunto
	S.O.2	Perseguimento M6 C2 intervento 1.1 Grandi apparecchiature	S.O.2.1	Tempestività nel procedere a ordine di acquisto in gara Consip - Grandi apparecchiature	1,0	Raggiunto
			S.O.2.2	Conclusione procedure di acquisto in corso al 30/04 - Grandi apparecchiature	0,6	Raggiunto
	S.O.3	Perseguimento M6 C2 intervento 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	S.O.3.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Case della Comunità	1,5	Raggiunto
	D - ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	S.D.1	Perseguimento M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA'	S.D.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Case della Comunità	1,0
S.D.1.2				Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Case della Comunità	1,0	Raggiunto
S.D.2		Perseguimento M6 C1 intervento 1.2.2 COT	S.D.2.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - COT	1,0	Raggiunto
			S.D.2.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - COT	1,0	Raggiunto
S.D.3		Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di Comunità	S.D.3.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Ospedali di Comunità	1,0	Raggiunto
			S.D.3.2	Percentuale di completamento	1,0	Raggiunto

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
				delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Ospedali di Comunità		
P - PREVENZIONE	S.P.1	Sviluppo del piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale	S.P.1.1	Adozione del piano strategico-operativo aziendale secondo le indicazioni DGR 187/22	1,5	Raggiunto
S - PROCESSI DI SUPPORTO	S.S.1	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	S.S.1.1	Indicatori di alimentazione FSE (IA1 bozza decreto interministeriale "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")	1,8	Parzialmente raggiunto
	S.S.2	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	S.S.2.2	Completamento attività propedeutiche per avvio del Sio	1,8	Parzialmente raggiunto
	S.S.3	Mantenimento indicatori di completezza, qualità e coerenza dei flussi	S.S.3.1	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	1,8	Parzialmente raggiunto

Area A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

Maggiori criticità sono presenti nell'area A, a sua volta suddivisa in sottoaree (Ospedale, Territorio, Prevenzione) tra indicatori di Miglioramento (cui viene assegnato un punteggio maggiore) e indicatori di Mantenimento (bundle di indicatori cui viene assegnato un punteggio unico). L'area Ospedaliera presenta difficoltà dovute a limitati livelli di attività rispetto ai target richiesti: risultano parzialmente critici l'indicatore relativo ai volumi PTCA per il Presidio di Piove di Sacco, ove l'emodinamica è attiva h12, e l'indicatore relativo agli interventi per tumore maligno alla mammella. Per quest'ultimo indicatore, nell'estate 2022, al termine della fase più critica della pandemia covid, è stato completato un percorso di riorganizzazione dell'attività di breast unit, che dovrebbe portare, a partire dal 2023, un pieno raggiungimento dell'indicatore. Per quanto riguarda l'area distrettuale si segnala il mancato raggiungimento dell'obiettivo del tempo di intervento dei mezzi di soccorso, anche se la performance è poco superiore al target (19 minuti contro target 18). I tempi di attesa per le prestazioni specialistiche per la classe di priorità B risultano anch'esse critiche dal monitoraggio regionale: tale valutazione è dovuta principalmente ad una flessione delle performance nel periodo primaverile 2022, a cui è seguita una ripresa nel secondo semestre. In ambito prevenzione si conferma la criticità dello screening mammografico, mentre le vaccinazioni pediatriche presentano risultati che si avvicinano di molto al livello di copertura richiesto (95%).

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza						
O - ASSISTENZA OSPEDALIERA	A.O.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali-Ospedale 1	A.O.1.1	H05Z - Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	0,9	Raggiunto
	A.O.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali-	A.O.2.1	H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti	0,9	Parzialmente raggiunto

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
		Ospedale 2		con volume di attività superiore a 135 interventi annui		
	A.O.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale 3	A.O.3.1	Volumi interventi di PTCA	0,9	Parzialmente raggiunto
	A.O.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Ospedale	A.O.4.1	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali - Ospedale	1,3	Parzialmente raggiunto
D - ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	A.D.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto 1	A.D.1.1	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	0,9	Non raggiunto
	A.D.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto 2	A.D.2.1	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	0,9	Non raggiunto
	A.D.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Distretto 3	A.D.3.1	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	0,9	Parzialmente raggiunto
	A.D.4	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	A.D.4.1	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Distretto	1,3	Parzialmente raggiunto
P - PREVENZIONE	A.P.1	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione 1	A.P.1.1	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	0,7	Non raggiunto
	A.P.2	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione 2	A.P.2.1	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	0,7	Parzialmente raggiunto
	A.P.3	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione 3	A.P.3.1	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	0,7	Non raggiunto
	A.P.4	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione 4	A.P.4.1	P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	0,7	Parzialmente raggiunto
	A.P.5	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	A.P.5.1	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali- Prevenzione	1,2	Parzialmente raggiunto

Area E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

L' Area E presenta una situazione generalmente discreta, con qualche criticità. In particolare, risultano non raggiunti alcuni indicatori di rispetto dei limiti di costo: Dispositivi Medici (valore 41.612.668 € contro target 38.242.020 €), Farmaceutica Convenzionata (valore 93.235.030 € contro target 91.360.027 €), Assistenza Protesica pro capite (valore 12,50 € contro target 9,60 €). Per quanto riguarda la farmaceutica convenzionata, i principali scostamenti rispetto all'anno precedente (performance 2021 pari a € 91.360.027) derivano sia dall'aumento dell'attività assistenziale specialistica post Covid-19, che ha determinato un aumento di nuove diagnosi, sia all'incremento dell'utilizzo di

antibiotici determinato dalla precoce diffusione di sindromi simil influenzali che, rispetto agli anni precedenti, ha presentato anche tassi di incidenza significativamente superiori nella popolazione (rapporto Influnet dell'ISS). Con riferimento all'Assistenza Protesica pro capite il valore 2022 risulta essere in riduzione sia rispetto all'anno precedente, sia rispetto al 2019. Occorre ricordare, inoltre, che la rendicontazione degli ausili per terapia respiratoria all'interno del flusso della protesica viene effettuata a livello regionale quasi esclusivamente dall' Ulss Euganea. A riprova di tale circostanza può essere citata la nota regionale prot.n. 0156107 del 21 marzo 2023 nella quale le Aziende vengono invitate a rendicontare nel flusso della protesica tale tipologia di prodotti.

Raggiunto il limite di spesa relativamente al personale, mentre risulta una valutazione parziale per i due indicatori di miglioramento gestione servizi di prenotazione attraverso l'interoperabilità. Positivo l'indicatore di miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie.

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari						
S - PROCESSI DI SUPPORTO	E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.S.1.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2022	2,0	Raggiunto
			E.S.1.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici 2022	0,5	Non raggiunto
			E.S.1.3	Rispetto del limite di Costo IVD 2022	0,5	Raggiunto
			E.S.1.4	Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci 2022	0,5	Parzialmente raggiunto
			E.S.1.5	Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici 2022	0,5	Raggiunto
			E.S.1.6	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2022	1,0	Non raggiunto
			E.S.1.7	Rispetto del costo pro-capite Assistenza Integrativa 2022	0,5	Raggiunto
			E.S.1.8	Rispetto del costo pro capite per Assistenza Protesica 2022	0,5	Non raggiunto
	E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	E.S.2.1	Allineamento dati PCC e stock del debito scaduto (circolare MEF n. 17/22)	0,3	Raggiunto
			E.S.2.2	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	0,2	Raggiunto
			E.S.2.3	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	0,2	Parzialmente raggiunto
			E.S.2.4	Monitoraggio delle azioni previste nel Piano attuativo di certificabilità (PAC)	0,2	Raggiunto
	E.S.3	Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti	E.S.3.1	Rispetto delle indicazioni per la compilazione del Piano degli Investimenti	0,3	Parzialmente raggiunto
			E.S.3.2	Rispetto indicatori costo efficacia e costo efficienza definiti da Crite	0,3	Parzialmente raggiunto
	E.S.4	Miglioramento processo di accreditamento	E.S.4.1	Garantire supporto al processo di accreditamento attraverso i valutatori aziendali nel rispetto del piano delle verifiche predisposto da Azienda Zero	0,5	Raggiunto
	E.S.5	Miglioramento gestione servizi di prenotazione	E.S.5.1	% di prestazioni prenotabili tramite servizi di interoperabilità	0,8	Parzialmente raggiunto

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
				CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto		
			E.S.5.2	Progressivo aumento delle prenotazioni in interoperabilità sincrona	0,5	Parzialmente raggiunto
	E.S.6	Ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie	E.S.6.1	Adesione e partecipazione al progetto regionale di miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie	0,5	Raggiunto
	E.S.7	Rispetto dei vincoli di costo del Personale	E.S.7.1	Rispetto degli obiettivi di costo del personale	1,8	Da valutare
	E.S.8	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010)	E.S.8.1	% richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" puntualmente soddisfatte	0,2	Raggiunto
	E.S.9	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	E.S.9.1	Rispetto dei requisiti stabiliti per la soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	0,2	Raggiunto

Area Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza

Infine, situazione con positività e criticità per l'area di crescita dei livelli di qualità dell'assistenza. In ambito ospedaliero pesano alcune valutazioni negative sugli indicatori di miglioramento delle reti tempo-dipendenti, anche se con performance non troppo lontane dal target, in particolare per la percentuale di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia (performance aziendale 19,6% contro target 20%). Per l'indicatore relativo alla proporzione di ictus ischemici o emorragici giunti in ospedale tramite il SUEM 118 (performance 56% contro target 65%) la performance negativa non è correlata ad una inefficienza del SUEM: l'azienda può intervenire solo indirettamente attraverso campagne di sensibilizzazione alla popolazione. I due indicatori sui tempi di attesa presenti in area Q (ricoveri e tempi medi specialistica) presentano un raggiungimento parziale. In area distrettuale valutato critico l'indicatore sul tasso di pazienti over 65 trattati in ADI e sulle assunzioni del personale in ambito CSM: nel primo si chiedeva un miglioramento della performance 2021, anno in cui l'Azienda era risultata la migliore del Veneto: l'Azienda ha mantenuto comunque nell'anno 2022 la miglior performance regionale; nel secondo è in parte dovuto alla scarsa attrattività dei posti e dei contratti autorizzati e messi a bando. In ambito prevenzione critico l'indicatore di copertura vaccinale HPV, situazione ampiamente condivisa a livello regionale e che richiederà qualche tempo per aumentare l'*awareness* nella popolazione dodicenne maschile. Infine in ambito farmaceutico critici l'indicatore della dispositivo-vigilanza (anche se le segnalazioni sono in netto aumento rispetto al 2021, grazie ad alcuni interventi di sensibilizzazione) e gli indicatori sulla riduzione del consumo di antibiotici.

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza						
O - ASSISTENZA OSPEDALIERA	Q.O.1	Recupero ricoveri di pazienti veneti effettuati fuori regione	Q.O.1.1	Recupero mobilità passiva / aumento mobilità attiva specifico per azienda sanitaria	0,3	Da valutare
	Q.O.2	Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (PREMs, PROMs, PaRIS)	Q.O.2.1	Implementazione scheda di rilevazione "azioni di miglioramento" per indagini PREMs e PROMs	0,3	Raggiunto

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione	
	Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	Q.O.2.3	Avvio indagine PaRIS	0,3	Raggiunto	
			Q.O.3.1	Proporzione di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia	0,3	Non raggiunto	
			Q.O.3.2	Proporzione di IMA STEMI trattati con PTCA entro 0-1 giorni	0,3	Parzialmente raggiunto	
			Q.O.3.3	Proporzione di ictus ischemici o emorragici giunti in ospedale tramite il SUEM 118	0,3	Non raggiunto	
	Q.O.3.4	Chiusura degli accessi di PS fast track da parte dello specialista	0,3	Da valutare			
	Q.O.4	Monitoraggio posti letto terapia intensiva	Q.O.4.1	Numero di segnalazioni per miglioramento tempestività e/o accuratezza da parte coordinamento terapie intensive	0,3	Da valutare	
	Q.O.5	Utilizzo appropriato degli emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS	Q.O.5.1	Predisposizione report emoderivati trimestrale, secondo il format definito	0,3	Raggiunto	
			Q.O.5.2	N° di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione	0,3	Raggiunto	
	Q.O.6	Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita	Q.O.6.1	% di parti con almeno un evento avverso	0,3	Parzialmente raggiunto	
	D - ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	Q.D.1.1	Recupero prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale compresi screening come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	4,0	Raggiunto
				Q.D.1.2	Rispetto dei tempi di attesa medi ricoveri chirurgici per ciascuna classe di priorità	0,4	Parzialmente raggiunto
Q.D.1.3				Tempi medi specialistica 2022 per prestazioni con priorità B (escluso laboratorio) su prescritte ultimi 12 mesi	0,4	Parzialmente raggiunto	
Q.D.2		Miglioramento assistenza domiciliare	Q.D.2.1	Attività propedeutiche all'implementazione dei sistemi informativi regionali: Cartella unica regionale di Cure Domiciliari e del Sistema informativo Continuità Assistenziale	0,3	Raggiunto	
			Q.D.2.2	Rispetto degli standard organizzativi previsti dalla DGR 1075/2017 ed adeguamento del modello	0,3	Parzialmente raggiunto	
			Q.D.2.3	% anziani >=65 anni trattati in ADI	0,3	Non raggiunto	
Q.D.3		Miglioramento presa in carico pazienti fragili	Q.D.3.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo dell'attività di telemedicina	0,3	Raggiunto	
			Q.D.3.2	COT: adeguamento alle funzioni previste con DGR 1103/2020 e da provvedimenti regionali in attuazione del PNRR e della programmazione regionale	0,3	Raggiunto	

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
			Q.D.3.3	Attuazione PDTA assunzione personale CSM previsto dalla DGR 371/2022	0,3	Non raggiunto
			Q.D.3.4	Adeguare l'organizzazione del personale dell' Unità Operativa per la tutela della salute della persone con limitazione della libertà agli standard definiti dalla DGR n. 1669 del 29 novembre 2021	0,3	Raggiunto
			Q.D.3.5	Completamento programmazione residenziale extraospedaliera salute mentale prevista dalla DGR1673/18 e succ.	0,3	Parzialmente raggiunto
	Q.D.4	Sviluppo degli ospedali di comunità	Q.D.4.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo degli Ospedali di comunità	0,3	Raggiunto
T - ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA	Q.T.1	Sviluppo offerta area anziani	Q.T.1.1	D33Z - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	0,3	Raggiunto
	Q.T.2	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)	Q.T.2.1	Partecipazione agli incontri di Coordinamento sul Progetto Regionale finanziato dal Fondo Alzheimer (Legge n. 178 del 30.12.2020, articolo 1 comma 330)	0,3	Raggiunto
			Q.T.2.2	Delibera di adozione del Piano Triennale di miglioramento delle attività cliniche dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) e della presa in carico del paziente Alzheimer	0,3	Raggiunto
	Q.T.3	Consolidamento del flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in Area Disabilità	Q.T.3.1	FAD: % prese in carico con errore bloccante (misurazione nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini di invio)	0,3	Raggiunto
	Q.T.4	Implementazione dell'Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti (UFDA) - DGR 1215/21	Q.T.4.1	Rispetto delle linee di indirizzo per la costituzione delle equipe delle UFDA e misurazione degli indicatori di monitoraggio	0,3	Raggiunto
	Q.T.5	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico	Q.T.5.1	Gioco d'azzardo patologico: soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA	0,3	Raggiunto
P - PREVENZIONE	Q.P.1	Attivazione processi intersettoriali a sostegno del Piano regionale Prevenzione	Q.P.1.1	Costituzione e attivazione dei 6 tavoli intersettoriali aziendali previsti nel Piano Regionale Prevenzione come da DGR 1858 del 29.12.2021	0,3	Raggiunto
	Q.P.2	Attivazione processi intersettoriali a sostegno del Piano regionale Prevenzione	Q.P.2.1	Costituzione e attivazione dei 6 tavoli intersettoriali aziendali previsti nel Piano Regionale Prevenzione come da DGR 1858 del 29.12.2022	0,5	Raggiunto

Linea Strategica	Codice	Obiettivo	Obiettivo dettaglio	Indicatore	Punti DGR	Valutazione
	Q.P.3	Aumentare le coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.P.3.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	0,5	Raggiunto
			Q.P.3.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo completo sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	0,3	Non raggiunto
	Q.P.4	Aumentare la sicurezza sul lavoro in accordo con le Parti Sociali	Q.P.4.1	Sottoscrizione di accordi con le Parti Sociali per l'avvio di almeno 3 piani mirati di prevenzione nei settori produttivi a rischio	0,3	Raggiunto
	Q.P.5	Garantire la biosicurezza degli allevamenti	Q.P.5.1	Registrazione delle check list per la verifica della biosicurezza degli allevamenti	0,3	Raggiunto
S - PROCESSI DI SUPPORTO	Q.S.1	Indagini di qualità del clima interno	Q.S.1.1	Avvio indagine Clima Interno	0,5	Parzialmente raggiunto
	Q.S.2	Accelerazione del processo di alienazione dei beni del patrimonio disponibile	Q.S.2.1	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2022-2024 per l'annualità 2022	0,3	Raggiunto
	Q.S.3	Risposta ai rilievi del Collegio Sindacale	Q.S.3.1	Azzeramento dei rilievi aperti e non superati nei verbali del Collegio Sindacale relativi alle proroghe contrattuali	0,2	Raggiunto
	Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici	Q.S.5.1	Potenziamento della raccolta dati di farmacovigilanza	0,3	Raggiunto
			Q.S.5.2	Potenziamento della raccolta dati su dispositivo vigilanza	0,3	Non raggiunto
			Q.S.5.3	% di pazienti avviati al trattamento con farmaci soggetti a PT	0,3	Raggiunto
			Q.S.5.4	D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	0,3	Non raggiunto
			Q.S.5.5	Riduzione consumo di antibiotici sistemici > 5% in ambito ospedaliero rispetto al 2016	0,3	Non raggiunto
			Q.S.5.6	Pazienti con infezione confermata da HCV avviati al trattamento	0,3	Da valutare
	Q.S.5.7	Miglioramento delle attività di sperimentazione clinica	0,2	Raggiunto		
Q.S.7	Valorizzazione del ruolo di HUB dell'Istituto Oncologico Veneto	Q.S.7.1	Presentazione di un progetto condiviso di collaborazione per l'attività ambulatoriale di oncologia degli ospedali di Portogruaro e di Piove di Sacco (come da indicazioni della DGR 614/2019) e contestuale aumento di attività di telemedicina	0,2	Parzialmente raggiunto	

La valutazione della V Commissione del Consiglio Regionale

Con nota protocollo numero 15030 del 7 ottobre 2022 la V Commissione del Consiglio Regionale del Veneto ha trasmesso all'Area Sanità e Sociale i criteri di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR Anno 2022 per l'ambito di competenza. Le diverse aree di intervento indicate dalla Regione, con focus sulla riorganizzazione dell'area ospedaliera, territoriale e delle strutture intermedie, sugli adeguamenti previsti dalle D.G.R. 614/2019, nonché adozione del Piano Strategico Operativo (PANFLU), vengono presentate nella tabella seguente:

CR DI RIFERIMENTO	AREA	CODICE	OBIETTIVO	PUNTI	COMMENTO
PANFLU Piano pandemico influenzale 2021 2023 Accordo Conferenza Stato Regioni 25 gennaio 2021. Tutte le Regioni sono impegnate nel contrasto alla diffusione di virus influenzali. Previsto da DGR n. 709/2022 obiettivo S.P.1.1 (Obiettivi di Salute) secondo le indicazioni della DGR n. 187/2022	A. Gestione Covid e post covid	A.2	Adozione del piano strategico-operativo aziendale	1	Il Piano pandemico aziendale è stato adottato con Delibera n. 909 del 29-12-2022
		A.3	Completezza del flusso informativo regionale sul covid-19 e predisposizione reportistica	1	La completezza del flusso informativo regionale del covid è stato per il 2022 ampiamente sopra al target definito nella DGR 958/2021, con lievi flessioni in corrispondenza dei periodi di maggior incidenza. Per quanto riguarda la reportistica dell'attività di contact-tracing, nel 2022 sono stati prodotti e inviati complessivamente 193 monitoraggi giornalieri
DGR n. 1107/2020 PAGR 568 (DGR 90/CR del 28 luglio 2020) di modifica programmazione fatta con DGR n. 614/2019, a seguito di esigenze Covid correlate	B. Attuazione della programmazione sanitaria	B.1	Relazione sullo stato di attuazione del piano di adeguamento aziendale della dotazione assistenziale territoriale (strutture intermedie)	1,5	Nel corso del 2022, il piano di attuazione delle strutture intermedie ha visto la conversione della lungodegenza dell'Ospedale Sant'Antonio in Ospedale di Comunità tramite delibera del direttore generale AOUPD n. 2225/2022 e delibera del direttore generale ULSS6 Euganea n. 732/2022
DGR n. 426/2020 PAGR 520 (DGR 29/CR del 10 marzo 2020)		B.4	Relazione sullo stato di attuazione della Rete infettivologica	1	Con nota prot. num. 16533 del 31.01.23 è stata inviata la relazione richiesta con prot. num. 814 del 10.01.23
DGR n. 136/2022 PAGR 132 (DGR 4/CR del 1 febbraio 2022)		B.5	Definizione dei progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	1,5	Sono stati approvati tutti i progetti definitivi delle Case della Comunità previste dal PNRR
	C. Trasparenza e Comunicazioni	C.1	Tempestività nel dare risposta alle richieste di documentazione inoltrate dalla competente Commissione consiliare	1	Tutte le richieste sono state evase entro i termini previsti
Relazione prevista dalla normativa di settore		C.2	Relazione sulle attività di relazione con il pubblico	1	Con nota prot. num. 59878 del 13.04.23 è stata inviata la relazione richiesta con prot. num. 139658 del 13.03.23

CR DI RIFERIMENTO	AREA	CODICE	OBIETTIVO	PUNTI	COMMENTO
	D. Liste d'attesa	D.1	Recupero prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale compresi screening come da Piano Operativo	4	Sono state recuperate tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale, mentre è stata recuperata la quasi totalità dei ricoveri e degli screening
Edilizia e informativa (Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva)	E. Bilancio e Efficienza	E.2	Monitoraggio investimenti PNRR con focus sul rispetto del cronoprogramma	2	Le attività di monitoraggio sono state effettuate nelle modalità e nei tempi previsti dalle indicazioni regionali
Normativa di riferimento: DGR n. 417/2022 PAGR 150 DGR 23/CR del 15 marzo 2022)		E.3	Rispetto delle disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna	2	Si conferma il pieno rispetto delle disposizioni in materia del personale
Implementazione dettata da normative regionali e statali, nell'autonomia di ogni azienda sanitaria. (data breach ULSS 6 Euganea gennaio 2022)	F. Sistema informativo e sicurezza	F.2	Implementazione gestione Cyber security	2	Nel 2022 le attività di sicurezza informatica hanno riguardato la sostituzione di apparecchi obsoleti, il potenziamento del perimetro di sicurezza mediante l'implementazione di servizi tecnici di sorveglianza attiva, il potenziamento delle risorse umane attraverso concorsi per il reclutamento di specialisti di cybersecurity
Coordinamento regionale su Attività assistenza ospedaliera		F.3	Relazione su implementazione Sistema Informativo Ospedaliero	2	Le attività propedeutiche previste per l'avvio del Sistema Informativo Ospedaliero sono state svolte senza compromettere lo stato di avanzamento generale del progetto

La performance organizzativa

I risultati della performance organizzativa si basano sulle valutazioni degli obiettivi di budget 2022. Il processo di budget 2022 ha avuto inizio con l'approvazione del Documento di Direttive (DDG 259 del 8/4/2022) e l'assegnazione degli obiettivi durante gli incontri di budget, avvenuti nei mesi di aprile-maggio 2022. Alla luce delle modifiche agli obiettivi regionali e a seguito del monitoraggio infra-annuale, le schede sono state riviste ed aggiornate nel mese di ottobre 2022. Le variazioni degli obiettivi e degli indicatori sono state illustrate e valutate dall'OIV nella seduta del 28.10.2022.

Valutazione del budget in area ospedaliera

La maggior parte degli obiettivi presenti nelle schede di budget delle unità operative ospedaliere derivano da obiettivi regionali. Il rispetto dei tetti di spesa (obiettivo A3) pesa circa il 30% nella scheda per ogni unità ospedaliera; il ripristino della produzione di specialistica e ricoveri (obiettivi AZ01_22 e AZ_0222), unitamente all'Attuazione del Piano di Recupero di specialistica e ricoveri (obiettivi AZ01a_22 e AZ_02a22), pesano anch'essi circa il 30% del punteggio; rilevano in termini di punteggio anche il Rispetto dei tempi di attesa per interventi chirurgici e per prestazioni ambulatoriali traccianti (obiettivi AZ01b_B.2 e AZ_02b.3.1), nonché il miglioramento degli indicatori di Qualità / Rispetto degli Standard Minimi per Volumi ed Esiti secondo il DM n.70/2015 ed aderenza ad indicatori considerati nella

Il risultato finale di ciascuna unità operativa in termini percentuali è riportato nella scheda di budget di valutazione, conservata agli atti presso il Controllo di Gestione, e sintetizzato nelle tabelle seguenti.

OSPEDALE CITTADELLA	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Anestesia e Rianimazione	100
Cardiologia	100
Chirurgia generale	98
Direzione Medica	98
Farmacia ospedaliera	96
Medicina generale	98
Neurologia	98
O.R.L.	100
Ortopedia e Traumatologia	100
Ostetricia e Ginecologia	98
Pediatria	98
Pneumologia	100
Oncologia	100
Pronto soccorso	100
Procreazione Medicalmente Assistita	99
Diabetologia	100
Malattie Trombotico Emorragiche	100
Radiologia	99
Day Surgery Multidisciplinare e Ricoveri Brevi	100

OSPEDALE CAMPOSAMPIERO	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Anatomia e istologia patologica	94
Anestesia e rianimazione	94
Cardiologia	98
Chirurgia generale	98
Direzione Medica	98
Ematologia	98
Gastroenterologia	98
Geriatrics	99
Medicina	99
Nefrologia	98
Oculistica	95
Ortopedia C.T.O.	97
Ostetricia e Ginecologia	96
Pediatria	99
Pronto Soccorso	98
Radiologia	96
Day Surgery Multidisciplinare e Ricoveri Brevi	95
Urologia	95
Trasfusionale	100

OSPEDALE PIOVE DI SACCO	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Anestesia e Rianimazione	100
Cardiologia	98
Chirurgia	98
Chirurgia del Pavimento Pelvico	100
Day Surgery Multidisciplinare	100
Nefrologia e Dialisi	98
Direzione Medica	98
Geriatrics	98
Medicina	90
Neurologia	100
Odontoiatria di Comunità	100
Ortopedia	98
Ostetricia e Ginecologia	96
Pronto Soccorso	90
Radiologia	98
Urologia	95

OSPEDALE SCHIAVONIA	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Direzione Medica	99
Anestesia e Rianimazione	97
Cardiologia	98
Chirurgia	97
Day Surgery multi-specialistico	99
Malattie Endocrino Metaboliche	100
Farmacia Ospedaliera	97
Geriatria	96
Laboratorio Analisi	98
Medicina	99
Nefrologia	98
Neurologia	98
Oculistica	97
Oncologia	100
Ortopedia	97
Ostetricia e ginecologia	97
Otorinolaringoiatria	98
Pediatria	99
Pronto Soccorso	98
Radiologia	96
Urologia	95

Valutazione del budget in area territoriale

In area Distrettuale sono stati assegnati numerosi obiettivi regionali, concentrati per la quasi totalità nelle Cure Primarie. Vista la grande eterogeneità delle attività territoriali, la maggior parte degli obiettivi trasversali in ambito territoriale riguardano i processi di tipo amministrativo e “l’applicazione del Piano di Sanità Pubblica per l’emergenza COVID” declinato alle strutture sulla base della loro specificità. Per il resto, le unità operative hanno ricevuto obiettivi specifici.

Di seguito si rappresenta per ciascuna unità operativa il grado di raggiungimento degli obiettivi, in termini percentuali.

DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Recupero e riabilitazione funzionale Camposampiero	100
Recupero e riabilitazione funzionale Cittadella	96
Recupero e riabilitazione funzionale Piove di Sacco	99
Neuroriabilitazione Piove di Sacco	99

DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Riabilitazione Cardiovascolare Piove di Sacco	100
Recupero e riabilitazione funzionale Conselve	96
Riabilitazione e Appropriatezza Protetica	94

DISTRETTO 1 PADOVA BACCHIGLIONE	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Sanità Penitenziaria	98
Diabetologia	96
Infanzia, Adolescenza e Famiglia	99
SERD Padova Piovese	99
Direzione Distretto	96

DISTRETTO 2 PADOVA TERME COLLI	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Disabilità e non autosufficienza	99
Farmaceutica Territoriale	97
Direzione Distretto	96

DISTRETTO 3 PADOVA PIOVESE	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Cure Primarie	96
Direzione Distretto	96

DISTRETTO 4 ALTA PADOVANA	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Cure Primarie	95
Infanzia, adolescenza e famiglia	99
Disabilità e non autosufficienza	99
Cure Palliative	80
Direzione Distretto	98

DISTRETTO 5 PADOVA SUD	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Cure Primarie	99
Infanzia, Adolescenza e Famiglia	99
Disabilità e non autosufficienza	99
Serd Alta e Bassa Padovana	99
Direzione Distretto	99

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Psichiatria 1	100
Psichiatria 2	98
Psichiatria 3	99
Gestione Percorsi Riabilitativi	98

Valutazione del budget in area prevenzione

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro (SPISAL)	100
Igiene Veterinaria Urbana	100
Sanità Animale	100
Igiene alimenti di origine animale e loro derivati	100
Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche	100
Igiene e Sanità Pubblica (SISP)	96
Igiene degli alimenti e della nutrizione (SIAN)	99
Servizio di Attività Motoria	100
Epidemiologia Igiene Ambientale	100

Valutazione del budget in ambito di processi di supporto

Diversi obiettivi trasversali assegnati alle unità operative amministrative consistono nella “traduzione” degli obiettivi regionali dell’area dei processi di supporto.

Per quanto riguarda gli obiettivi di prevenzione della corruzione, è stato richiesto alle unità operative di aggiornare la propria mappatura dei rischi e di rendicontare semestralmente le azioni di contenimento poste in essere. Un obiettivo relativo agli obblighi di pubblicazione è stato assegnato a tutte le unità operative coinvolte.

Infine, ha coinvolto tutte le unità operative amministrative e di staff la mappatura e revisione dell’organizzazione interna delle strutture, declinata come “*Sviluppare il Sistema organizzativo delle strutture*”:

Si riportano di seguito i risultati della valutazione della performance organizzativa conseguiti dalle unità operative amministrative e di staff.

SERVIZI AMMINISTRATIVI E DI STAFF	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Contabilità e Bilancio	98
Risorse Umane	98
Economato	90
Provveditorato	98
Servizi Tecnici e Patrimoniali (compreso Serv in Concessione e P.F.)	98
Affari Generali	100
Direzione Amministrativa Territoriale	99

SERVIZI AMMINISTRATIVI E DI STAFF	
UNITA' OPERATIVA VALUTATA	% raggiungimento
Direzione Amministrativa Ospedale	99
Sistemi Informativi	80
Controllo di Gestione	99
Innovazione e Sviluppo	100
Formazione	100
Legale	98
Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	100
URP	98
Direzione Professioni Sanitarie	100
Qualità e Percorsi di Accreditamento	99
Rischio Clinico	98
Medico Competente	97
Sociale	100

La performance individuale

Il sistema di valutazione individuale aziendale è dedicato al monitoraggio ed al miglioramento delle capacità e delle competenze professionali, alla valorizzazione del potenziale del personale ed al riconoscimento della qualità della prestazione lavorativa individuale.

Tale sistema è altresì finalizzato allo sviluppo della risorsa umana all'interno del proprio contesto lavorativo, al miglioramento del clima interno mediante il confronto costruttivo tra dipendente e responsabile ed infine al rafforzamento del senso di appartenenza allo specifico gruppo di lavoro e più in generale all'intera realtà di Azienda.

Il sistema di valutazione AULSS 6 Euganea, distinto tra Area Comparto e Area Dirigenza, viene elaborato attraverso schede che tengono conto sia della performance individuale e prestazionale che della performance organizzativa in senso più ampio. Le performance vengono misurate attraverso un insieme di indicatori, incluso anche il grado di partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi assegnati all'equipe.

Il processo di compilazione delle schede di valutazione anno 2022 sia per il personale del Comparto che per quello della Dirigenza è avvenuto interamente online. Il sistema informatico prevede che ci sia un collegamento diretto tra le risorse e i codici delle strutture di imputazione generando una scheda di valutazione individuale ogni qualvolta un dipendente risulti essere assegnato alla struttura per un tempo medio superiore al mese. In funzione di ciò, combinato con il protrarsi dell'effetto riorganizzativo dei servizi per via della pandemia da Covid-19, il sistema ha generato un valore complessivo di schede di valutazione superiore al numero di teste presenti in Azienda.

Per l'Area del Comparto, la scheda è stata definita dall'accordo integrativo aziendale di giugno 2018, mentre per l'Area della Dirigenza, la valutazione 2022 è stata fatta secondo gli accordi vigenti dell'Azienda incorporante Ulss 16 di Padova.

Il sistema di valutazione prevede una fase iniziale di compilazione delle schede online: in questa fase è data la possibilità al valutato di accettare la valutazione fatta (viene firmata digitalmente la scheda per presa visione) oppure rifiutarla, permettendo al valutatore di procedere con una eventuale rettifica del punteggio nel caso lo ritenesse opportuno oppure confermare in via definitiva il punteggio dato. Al dipendente è data comunque la possibilità di avviare la procedura di ricorso alla stessa. Il ricorso deve essere presentato formalmente entro 30 giorni dalla presa visione della scheda stessa e viene esaminato da un'apposita commissione stabilita con deliberazione del Direttore Generale.

Area del Comparto

I contenuti della scheda di valutazione, prevedono:

- Performance organizzativa: prende in considerazione il raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente alla struttura di afferenza del dipendente e nel contempo i comportamenti individuali favorevoli al buon funzionamento della medesima durante il periodo di riferimento.
- Performance individuale: si considerano le abilità personali e le capacità professionali del singolo dipendente in relazione agli obiettivi ed ai compiti affidatigli nel proprio specifico contesto lavorativo oltre alle competenze acquisite mediante l'attività formativa e di aggiornamento durante il periodo di riferimento.
- Performance prestazionale: prende in considerazione attività e comportamenti tenuti durante lo svolgimento del servizio nel periodo di riferimento.

Su un totale di 7.719 valutazioni, l'1,46% (113 schede) rappresenta personale "Non valutabile" per varie motivazioni, ma essenzialmente perché il valutatore a causa di lunga assenza non ritiene di avere gli elementi per effettuare la valutazione, mentre l'esito della rimanente analisi può essere di seguito rappresentato:

COMPARTO		
Range di punteggio	n. schede	%
Non valutabile	113	1,46%
< 80	31	0,40%
80-89	48	0,62%
90-99	496	6,42%
100 (punteggio pieno)	7.031	91,08%
Totale complessivo	7.719	

Area della Dirigenza

Il sistema vigente è basato sulla valutazione degli obiettivi prestazionali quali-quantitativi del singolo dirigente: l'obiettivo principale è il grado di partecipazione del dirigente al raggiungimento degli obiettivi d'equipe. I valutatori sono i Direttori gerarchicamente superiori.

Su un totale di 1.319 valutazioni, l'89,39% ha evidenziato un punteggio pieno (100%) di valutazione e il 10,62% presenta una valutazione inferiore a tale soglia massima.

Nel 2,58% dei casi non ci sono elementi per poter valutare i dirigenti.

DIRIGENZA		
Range di punteggio	n. schede	%
Non valutabile	34	2,58%
< 80	4	0,30%
80-89	8	0,61%
90-99	94	7,13%
100 (punteggio pieno)	1.179	89,39%
Totale complessivo	1.319	

Rispetto alla totalità delle schede di tutte le aree contrattuali, la distribuzione per macrosede è la seguente:

DIPARTIMENTO/DIREZIONE Profili: comparto e dirigenza	N. Valutazioni totali	di cui punteggio pieno 100	di cui punteggio inferiore a 100	% Schede punteggio pieno 100	% Schede punteggio inferiore a 100
Dipartimento prevenzione	350	330	20	94%	6%
Distretto 1	191	152	39	80%	20%
Distretto 2	163	155	8	95%	5%
Distretto 3	77	71	6	92%	8%
Distretto 4	597	508	89	85%	15%
Distretto 5	114	111	3	97%	3%
P.O Camposampiero	1342	1258	84	94%	6%
P.O Cittadella	1362	1309	53	96%	4%
P.O Piove di Sacco	798	714	84	89%	11%
P.O Schiavonia	1908	1695	213	89%	11%
Servizi centrali	843	762	81	90%	10%
Territorio (ad es. dip. salute mentale)	1293	1145	148	89%	11%
Totale schede	9.038	8.210	828	91%	9%