



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA
VERONA

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)



Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021

Deliberazione del Direttore Generale n. 704 del 30.06.2022

Allegato A

Indice

1. Presentazione	pag	3
2. L'emergenza Covid-19 in AOUI	pag	5
2.1 I numeri della pandemia	pag	5
2.2 Attività di contrasto alla pandemia	pag	5
2.2.1 Attività vaccinale anti-Covid19	pag	6
2.3 Ricoveri e gestione dei posti letto Covid-19	pag	8
2.4 Altre attività covid-correlate a supporto di pazienti, familiari e dipendenti	pag	9
2.5 Il Personale	pag	10
2.5.1 Il Green Pass	pag	11
2.6 La salute e la sicurezza dei Dipendenti	pag	13
3. Sintesi delle informazioni per i cittadini e per gli stakeholder esterni.....	pag	15
3.1 La normativa di riferimento	pag	15
3.2 L'AOUI in cifre	pag	16
3.2.1 Attività assistenziale	pag	16
3.2.2 Personale dipendente	pag	17
4. Risultati raggiunti e scostamenti	pag	18
4.1 L'attività assistenziale	pag	18
4.2 Didattica, Formazione e Ricerca	pag	19
4.3 Gli studi clinici	pag	21
4.4 Il giudizio dei "Valutatori terzi"	pag	22
4.4.1 Il Progetto Bersaglio	pag	22
4.4.2 Il Programma Nazionale Esiti	pag	25
4.4.3 Gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto.....	pag	28
4.5 Gli obiettivi operativi 2021	pag	33
4.6 Sintesi dei punteggi	pag	38
5. Risorse, efficienza ed economicità	pag	45
5.1 Il Risultato d'esercizio	pag	45
5.2 Il Bilancio	pag	45
5.3 I tempi di pagamento ai Fornitori	pag	48
6. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance	pag	48
6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	pag	48

1. Presentazione

L'adozione della Relazione sulla Performance anno 2021 conclude il Ciclo della Performance dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona (d'ora in poi: AOUI), avviato con la pubblicazione del Piano della Performance 2021-2023¹, l'atto programmatico attraverso il quale l'AOUI ha individuato i propri obiettivi strategici per il triennio.

Box 1

Relazione sulla Performance

Il Decreto Legislativo n.150 del 27/10/2009 prevede che le Amministrazioni Pubbliche redigano, entro il 30 giugno di ogni anno, la Relazione sulla Performance, il documento volto ad evidenziare, a consuntivo e con riferimento all'anno precedente, i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

L'obbligatorietà dell'adozione di questo strumento è stata ribadita anche dalla Regione Veneto, che con la DGR n 140/2016² ha fornito precise linee-guida in materia di performance alle aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale.

Un elemento fondamentale nell'ambito del Ciclo della Performance è quello rappresentato dalla necessità di integrare lo stesso con i processi relativi alla qualità dei servizi resi, alla trasparenza, all'integrità ed alle misure volte alla prevenzione della corruzione.

Il collegamento tra il Piano della Performance ed il Piano della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza³ viene realizzato attraverso l'inserimento di obiettivi specifici ripresi nei documenti programmatori aziendali; esso costituisce un elemento di garanzia che consente alle pubbliche amministrazioni di operare in modo eticamente corretto, perseguendo obiettivi di efficacia e di efficienza, facilitando il rapporto con i cittadini.

La Relazione sulla Performance si configura, in quanto documento con funzione di comunicazione verso l'esterno, come un atto ispirato ai principi di trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità e verificabilità dei contenuti.

Resa pubblica e scaricabile on line nell'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'AOUI Verona (<http://www.aovr.veneto.it>), la Relazione verrà sottoposta per la validazione (atto prodromico all'erogazione economica di quanto correlato agli obiettivi), all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona entro i tempi previsti dalla normativa vigente, e successivamente inviata alla competente V Commissione Consiliare della Regione Veneto e al Dipartimento Funzione Pubblica.

Gli indirizzi individuati nel *Piano della Performance* sono stati declinati in obiettivi operativi, integrati con le indicazioni pervenute dalla Regione Veneto⁴, condivisi con il Collegio di Direzione, presentati all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'AOUI e successivamente formalizzati nella Scheda Obiettivi 2021, trasmessa a tutte le strutture aziendali.

Il tema della salute, con il diffondersi della pandemia da SARS-CoV-2, ha dominato la scena internazionale negli ultimi due anni, mobilitando ingenti risorse umane e finanziarie per scongiurare i forti rischi di perdita di quote importanti di popolazione, soprattutto

¹ Deliberazione del Commissario n 74 del 29/01/2021: Piano della Performance 2021-2023 dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

² DGR n 140 del 16.02.2016: Organismi Indipendenti di Valutazione del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle linee-guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n 84/CR del 15/10/2015 (LR 22/2011, art 1, comma 2).

³ Deliberazione del Commissario n 388 del 31.03.2021: Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023

⁴ DGRV n 958 del 13/07/2021: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021.

fragile, di collasso dei sistemi sanitari e l'acuirsi di una crisi socio-economica di enorme portata.

Il Piano della Performance e soprattutto la programmazione operativa di budget avevano previsto un importante investimento di risorse sulla gestione della pandemia; va sottolineato come nei primi mesi dell'anno l'Azienda è stata chiamata a concorrere fattivamente all'organizzazione e realizzazione delle vaccinazioni anti-covid a favore della popolazione veronese. Oltre a ciò, un impegno particolare, soprattutto nella seconda parte dell'anno, è stata rivolta ad un ritorno ai valori quantitativi e qualitativi dell'attività core dell'Azienda ante emergenza.

Va ricordato come già a partire dal 2020 tutti gli operatori e le strutture dell'AOUI erano stati coinvolti nelle costanti azioni di riconversione di reparti e di attività con la creazione di idonei percorsi di sicurezza e con l'attivazione straordinaria di aree di degenza dedicate alle varie fasi della cura dei pazienti Covid-19. Nel 2021, a tali azioni si è affiancato l'enorme impegno profuso nell'organizzazione della campagna vaccinale che ha preso avvio il 27 dicembre 2020, nel cosiddetto "Vaccine Day".

Nella seconda metà dell'anno 2021, contemporaneamente alla campagna vaccinale, particolare attenzione è stata rivolta all'obiettivo – promosso dalla Regione Veneto – di recupero delle prestazioni e degli interventi che, a causa delle criticità legate alla pandemia, non era stato possibile garantire nel rispetto dei tempi di attesa assegnati, dando priorità ai pazienti con maggior complessità. Le principali azioni promosse hanno riguardato: dal lato dell'attività chirurgica, l'ottimizzazione nell'utilizzo delle sedute operatorie e l'incremento dell'attività operatoria anche attraverso l'attivazione di sedute operatorie aggiuntive; dal lato dell'attività di specialistica ambulatoriale, l'ampliamento dell'offerta con estensione dell'orario di accesso istituzionale e l'aggiunta di sedute ambulatoriali aggiuntive oltre al rafforzamento dei percorsi di presa in carico dell'utente in particolar modo quelli relativi alla domanda di prestazione richieste dagli stessi medici AOUI. Va precisato come ciò sia stato possibile anche grazie ai fondi straordinari stanziati dalla Regione Veneto per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive.

In un contesto caratterizzato da un tale mutamento che, ancora confligge con il ruolo storico riconosciuto ad AOUI nel contesto regionale e nazionale, merita di essere messa in luce la capacità di resilienza espressa dall'Azienda e dai suoi operatori ai quali esprimo la mia gratitudine.

Il Direttore Generale
Dott. Callisto Marco Bravi

2. L'emergenza Covid-19 in AOUI

2.1 I numeri della pandemia



2.2 Attività di contrasto alla pandemia

Durante l'intero periodo della pandemia AOUI ha sviluppato una strategia di contenimento di tale seria minaccia per la salute dei cittadini, degli operatori e per il funzionamento della struttura ospedaliera volta a garantire una adeguata risposta all'emergenza sanitaria mediante:

- attivazione di COVID-UNIT con posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, nonché di area medica e specialistica da dedicare ai pazienti infetti
- adeguamento dei percorsi del Pronto Soccorso con l'organizzazione di iter separati per i pazienti, volti ad assicurare la presa in carico sicura delle urgenze non COVID dall'area traumatologica e chirurgica, a quella cardiovascolare, oncologica, geriatrica alla materno-infantile e di alta specializzazione, quali i trapianti
- potenziamento del livello di sicurezza in ospedale volto al contenimento della diffusione del virus tra gli operatori ed i pazienti degenti mediante una strategia che ripercorre essenzialmente l'approccio del modello "early warning" (identificazione

precoce dei contatti a rischio, isolamento dei positivi, monitoraggio dei non infetti con tamponi ripetuti).

Si è trattato, in sintesi, di orientare l'organizzazione all'identificazione precoce dei portatori (sia pazienti che operatori), al loro isolamento ed al loro trattamento in un setting appropriato (compresa la quarantena domiciliare), riorganizzando completamente i modelli di lavoro assistenziale.

Per raggiungere tali obiettivi si è reso necessario attuare alcune azioni fondamentali, così riassumibili:

1. attivazione di COVID-Unit, in corrispondenza delle varie fasi, per il ricovero di pazienti positivi affetti da COVID-19 sia di area non critica sia di area critica con dotazione di postazioni di terapia sub-intensiva/intensiva e personale dedicato
2. prosecuzione dell'attività dell'Unità di Crisi per la gestione/monitoraggio delle COVID-Unit e dei percorsi dedicati ai pazienti COVID positivi nonché per il recepimento ed attuazione delle indicazioni regionali e nazionali sulle misure di sorveglianza, prevenzione e gestione nelle varie fasi pandemiche;
3. consolidamento del percorso dedicato in ciascuno nei due Pronto Soccorsi, comprendente anche le competenze del SUEM, per tutti i pazienti con sintomi "covid like" con unità di osservazione dedicate in attesa dell'attestazione di positività o meno all'infezione, dotate di posti letto monitorati e di respiratori per i pazienti a rapida evoluzione verso l'insufficienza respiratoria;
4. potenziamento del laboratorio di virologia al fine di garantire una più rapida ed efficiente processazione dei tamponi provenienti dai due Pronti Soccorsi, da tutte le COVID-Unit oltre a quelli di sorveglianza per gli operatori mediante adeguamento delle attrezzature, dei reagenti e dei turni lavorativi;
5. prosecuzione del programma di screening di tutto il personale dipendente ed atipico;
6. approvvigionamento di farmaci, dispositivi (compresi i dispositivi di protezione individuale per gli operatori) e attrezzature (compresi i respiratori, caschi CPAP ecc.), nonché di personale attraverso la ricollocazione, l'assunzione o la stipula di appositi contratti a supporto delle COVID-Unit attivate;
7. attivazione di un ambulatorio dedicato per la somministrazione degli anticorpi monoclonali e, successivamente anche per le terapie antivirali orali, presso l'UOC Malattie Infettive: alla fine del 2021 erano stati trattati circa 2.000 pazienti con comorbidità gravi mediante anticorpi monoclonali (27% di tutti i trattamenti della Regione) e circa 200 pazienti mediante antivirali orali (il 58% di tutti i trattamenti della Regione).

2.2.1 Attività vaccinale anti-Covid19

Il 27 dicembre 2020 ha preso avvio la campagna europea di vaccinazione contro COVID-19. I vaccini sono stati resi disponibili a tutta la popolazione, secondo un ordine di priorità, stabilito a livello nazionale, che ha tenuto conto di diversi fattori, primo tra tutti il rischio di contrarre la malattia.

AOUI ha prontamente organizzato la campagna vaccinale anti COVID-19 che ha visto inizialmente coinvolti tutti gli operatori sanitari, amministrativi e tecnici (dipendenti e assimilati) e che è stata poi estesa progressivamente ai pazienti considerati fragili (fragili e OVER 80, poi OVER 50 e conviventi di fragili, OVER 18, minori): in aderenza al programma ministeriale e regionale, l'obiettivo è stato quello di ottenere una vasta adesione allo scopo di ridurre al minimo il rischio di diffusione del virus.

Contestualmente è stato attivato uno studio scientifico sulla valutazione dell'efficacia della vaccinazione anti-COVID19 – con adesione volontaria – che prevedeva un

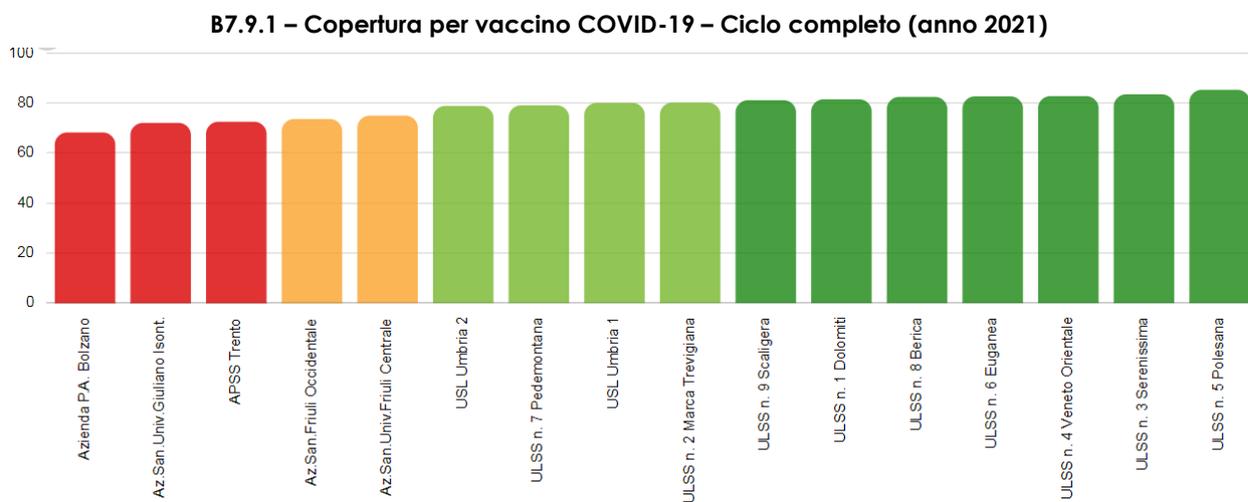
prelievo per il dosaggio degli anticorpi neutralizzanti promosso dalla UOC Medicina del Lavoro.

A partire da aprile 2021, AOUI ha supportato l'ULSS 9 Scaligera nell'attività di vaccinazione rivolta ai cittadini presso il CVP Fiera di Verona; tale attività è stata gestita in completa autonomia dalla fine di aprile fino al 30 agosto, data di chiusura del centro. Dalla prima settimana di settembre, l'attività vaccinale rivolta ai cittadini è proseguita presso le strutture aziendali su entrambe le sedi. Dalla metà di dicembre, a seguito del ricevimento delle linee ministeriali, è stato altresì attivato il CVP dell'Ospedale Donna e Bambino rivolta ai piccoli utenti di età compresa tra i 5 e gli 11 anni.

Il contributo di AOUI è sintetizzato nella tabella sottostante.

Sede	periodo attività	dosi somministrate	media dosi/die	Personale medio giornaliero direttamente impiegato
CVP Fiera	da 06/04/2021 al 30/08/2021	335.925	fino a 3.000	18 medici, 16 infermieri, 15 amministrativi, 20 volontari (12 ore/die)
CVP Ospedale Geriatrico	da 08/09/2021	117.216	fino a 2.000	14 medici, 4 infermieri, 12 amministrativi, 6 volontari (12 ore/die)
CVP Borgo Roma	da 02/12/2021	15.243	fino a 500	5 medici, 2 infermieri, 4 volontari (12 ore/die)
CVP Ospedale Donna Bambino	da 16/12/2021	12.952	fino a 400	8 medici, 1 infermiere, 4 volontari (12 ore/die)
Dipendenti e fragili in carico	da 27/12/2020	54.394		
totale AOUI		535.730		

Complessivamente l'attività del territorio veronese – attività AOUI e attività ULSS9 Scaligera – è stata valutata positivamente anche dal MeS Sant'Anna di Pisa (fascia verde scuro con un valore di 81,41%).



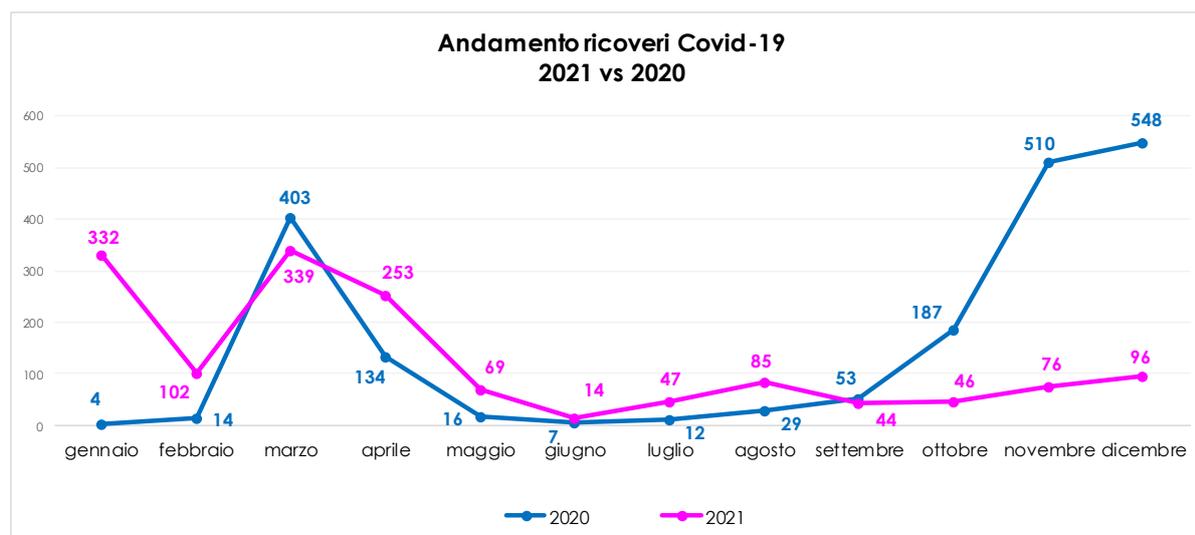
Parallelamente, nei mesi autunnali, AOUI ha dato avvio anche alla campagna anti influenzale 2021-2022 a favore dei lavoratori dell'Azienda, la cui adesione è stata fortemente raccomandata anche dal Ministero della Salute e dalla Regione Veneto. Dal punto di vista logistico, il servizio è stato offerto in entrambe le sedi di Borgo Trento e Borgo Roma, mediante prenotazione tramite su apposita piattaforma.

2.3 Ricoveri e gestione dei posti letto Covid-19

Nel corso del 2021, presso le strutture di AOUI sono stati complessivamente ricoverati 1.503 pazienti affetti da Covid-19.

L'andamento dei ricoveri, rappresentato nel grafico seguente, evidenzia un'elevata concentrazione di casistica nei primi mesi dell'anno: tra gennaio e aprile, si sono registrati 1.026 ricoveri che costituiscono il 68% della totalità dei casi 2021.

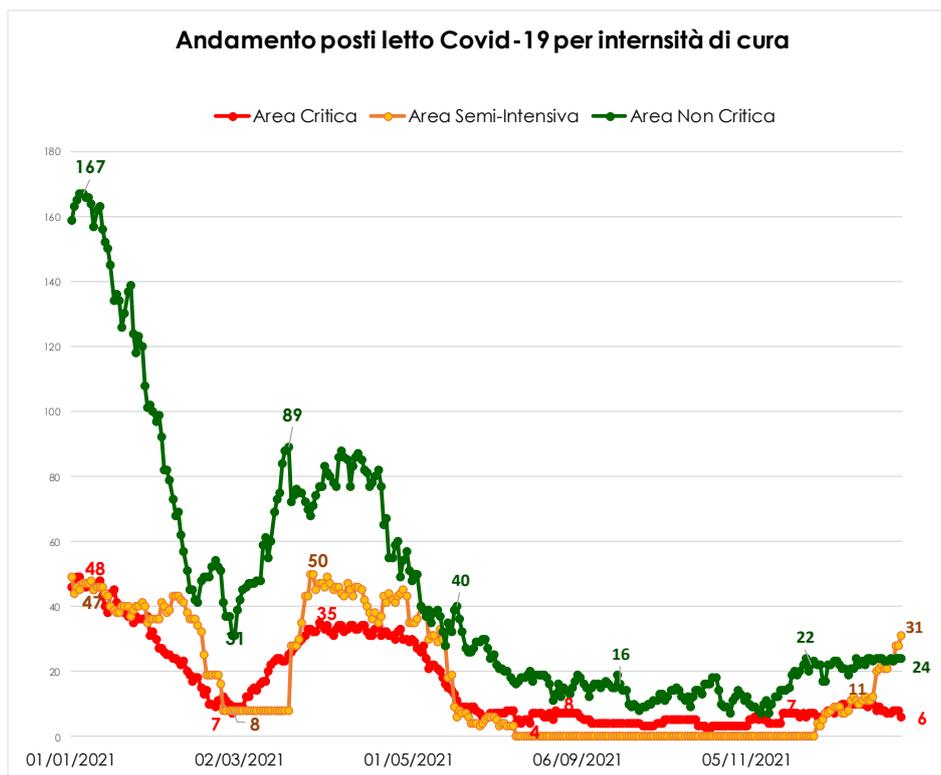
A partire da maggio e per tutto il periodo estivo, si nota un ulteriore incremento della casistica, sebbene di piccola entità, rispetto allo stesso periodo 2020; ciò può essere ricondotto alla diffusione delle varianti "SARS-COV-2".



Tali ricoveri hanno generato periodi di degenza con forte variabilità, anche se nel 68% dei casi la dimissione è avvenuta entro i 15 gg; la degenza media complessiva è stata infatti pari a 14,79 giornate. Si segnala che il 19% dei pazienti ricoverati ha subito *almeno* un trasferimento in Terapia Intensiva durante l'episodio di ricovero.

giornate di degenza	N casi	Degenza media	% con transito TI
0-7 gg	304	5,62	3%
8-15 gg	721	10,23	8%
16-30 gg	391	21,41	40%
31-60 gg	63	42,63	75%
>60 gg	24	87,00	83%
totale	1.503	14,79	19%

Tale emergenza epidemiologica ha inevitabilmente generato una profonda riorganizzazione delle attività e della dotazione di posti letto, soprattutto in alcuni reparti aziendali. In base all'andamento dell'epidemia e della necessità di rispondere alle esigenze sanitarie sono stati allestiti ed attrezzati posti letto anche in aree precedentemente dismesse. L'andamento dei letti Covid-19 è di seguito rappresentato sia a livello complessivo sia con la distinzione per intensità di cura.



L'andamento dei posti letto ha raggiunto una dotazione massima di 261 PL, di cui 117 allestiti presso la sede di Borgo Trento e 144 presso la sede di Borgo Roma.

2.4 Altre attività Covid-correlate a supporto di pazienti, familiari e dipendenti

L'emergenza sanitaria ha rappresentato una condizione di elevato stress per tutte le parti coinvolte nel processo di cura. La tutela del benessere psicologico di pazienti, familiari e operatori sanitari ha rivestito una priorità ineludibile per AOUI anche durante l'anno 2021; al fine di sostenere tutte le persone che si trovavano a fronteggiare l'emergenza l'Azienda ha garantito, grazie alla fattiva collaborazione delle Unità Operative di area psichiatrica e psicologica, interventi di supporto psicologico ai pazienti e ai loro familiari e consulenza psichiatrica per i pazienti.

Sono stati altresì attivati interventi di supporto per gli operatori sanitari, miranti all'analisi dei bisogni ed alla salvaguardia del benessere personale e professionale.

Interventi di supporto per pazienti Covid-19 e loro familiari	
Supporto psicologico a pazienti Covid-19	Percorsi di supporto individuale volti a gestire le problematiche psicologico-relazionali reattive e all'infezione da Covid-19
Supporto psicologico a familiari di pazienti Covid-19	Percorsi di supporto individuale volti a gestire le problematiche psicologico-relazionali reattive e al ricovero ed al quadro clinico del congiunto
Consulenza psichiatrica a pazienti Covid-19	Inquadramento del quadro clinico e valutazione trattamento farmacologico
Ambulatorio multidisciplinare per la valutazione delle conseguenze della malattia COVID-19	L'ambulatorio nasce come risposta alle esigenze dei numerosi pazienti che sono stati affetti da COVID-19 che hanno ancora sintomi respiratori, neurologici, cardiologici (oltre che psicologici) dopo mesi dalla dimissione e negativizzazione
Ambulatorio per la somministrazione degli anticorpi monoclonali e delle terapie antivirali orali	L'ambulatorio pazienti con comorbidità gravi, previa valutazione dell'UOC Malattie Infettive

Interventi di supporto per operatori sanitari	
Incontri di gruppo sulla resilienza come possibile risposta alla pandemia	Incontri con operatori e coordinatori per definire criticità e strategie di resilienza: sessioni di debriefing e defusing per gestione eventi critici.
Sportello Psicologico:	colloqui individuali per operatori.
Corsi di rilassamento:	destinato agli operatori che assistono, o hanno assistito, pazienti affetti da Covid-19 e finalizzato all'apprendimento di tecniche di rilassamento e di rinforzo della resilienza, al fine di migliorare la capacità dei partecipanti di mantenere un equilibrio psico-emotivo in momenti di forte stress, correlato all'attività assistenziale.
progetto DISTRESS-H-COVID	follow-up dello studio per la valutazione dell'impatto psicologico della pandemia COVID-19 sul personale in servizio presso i due poli ospedalieri della AOUI. Tale studio mira ad individuare eventuali strategie di prevenzione e di contenimento dell'impatto psicologico.

2.5 Il Personale⁵

Il permanere della emergenza dettata dal COVID-19 e la nuova disponibilità del vaccino hanno determinato la necessità di approntare numerose assunzioni e conferimenti di incarichi al fine di erogare le prestazioni che si sono determinate per le suddette motivazioni.

In particolare un notevole impatto è stato creato dalla necessità di gestire, a seguito dell'accordo intervenuto con l'ULSS 9 Scaligera, il punto vaccinazioni reso disponibile alla popolazione presso la Fiera di Verona. In autunno l'attività è continuata presso le sedi dei due Presidi ospedalieri con l'utilizzo delle stesse modalità organizzative.

Oltre a mettere a disposizione il personale infermieristico assunto, l'attività è stata coperta anche con l'utilizzo del fondo messo a disposizione dalla Regione Veneto con DDR Area Sanità e Sociale n. 33/2021 che ha permesso l'utilizzo del personale dipendente in orario aggiuntivo. Per quanto attiene il personale medico l'attività è stata coperta con orario aggiuntivo dai dipendenti e con il conferimento di incarichi libero-professionali o Co.Co.Co. di medici specializzandi a seguito di apposita convenzione stipulata tra Ministero della Salute e Università. Va poi considerata anche l'assunzione del personale amministrativo per l'inserimento dei dati nel programma regionale di registrazione delle vaccinazioni.

L'utilizzo di tale modalità di copertura del fabbisogno ha determinato la stipula di n. 663 contratti di conferimento incarichi oltre alla proroga di parte degli stessi fino al dicembre. Le acquisizioni di personale dipendente per effettuare attività COVID-19 durante il periodo emergenziale è pari complessivamente a n. 305 unità di cui n. 32 medici (sia a tempo indeterminato che determinato), n. 172 infermieri professionali, n. 21 OSS e 80 figure appartenenti ad altri profili. Le acquisizioni di personale hanno permesso anche di stabilizzare parte degli incarichi conferiti per svolgere attività COVID-19, rendendo in tal modo più solida la dotazione necessaria per l'organizzazione dell'emergenza.

Nel 2021 è continuato l'utilizzo dello strumento del lavoro agile per consentire il rispetto del distanziamento e per evitare il proliferare dei contagi. Tale istituto, per motivi legati alla natura dell'attività aziendale, era destinato al personale del comparto amministrativo e tecnico, sulla base di progetti specifici delineati dai Direttori di UOC.

⁵ A cura della UOC Gestione Risorse Umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l'Università

Attivazioni lavoro agile anno 2021

	EMERGENZIALE	LAVORATORI FRAGILI	QUARANTENA (fiduciaria o per figlio)
Maschi	42	4	2
Femmine	88	15	3
TOTALE	130	19	5

AOUI ha fatto fronte all'incremento dei certificati di infortunio INAIL relativi ai contagi da Covid-19, inviando le relative denunce di infortunio e mantenendo uno stretto contatto con la struttura INAIL Provinciale e Regionale: sono stati gestiti 228 certificati di infortunio. Le relazioni sindacali, nel periodo di attivazione dei reparti COVID, hanno richiesto incontri in videoconferenza con cadenza settimanale per le OOSS del comparto e quindicinale per le OOSS della dirigenza. In tali incontri le OOSS venivano aggiornate in merito all'andamento epidemiologico (ricoveri e contagi del personale dipendente) ed alle assunzioni. Tali sedute hanno rappresentato anche momento di raccolta di segnalazioni e suggerimenti da parte della componente sindacale al fine di migliorare la prevenzione di eventuali situazioni di conflitto o di pericolo. Nel corso del 2021 è ripresa anche la normale contrattazione delle aree comparto, sanità e dirigenza area sanità, nonché alla conclusione dell'Accordo aziendale di contrattazione decentrata dell'Area della Dirigenza Funzioni Locali.

2.5.1 Il Green Pass

Con D.L. n. 44/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 76/2021, entrato in vigore il 01/04/2021, veniva istituito l'obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario. Ai sensi dell'art. 4, la verifica dell'adempimento dell'obbligo menzionato era in capo all'azienda sanitaria locale di residenza dell'interessato.

Con D.L. n. 127/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 165/2021, entrato in vigore il 22/09/2021, veniva previsto il possesso e l'esibizione delle Certificazioni verdi COVID-19 per accedere ai luoghi di lavoro a decorrere dal 15/10/2021 (art. 1). Il datore di lavoro era pertanto tenuto alla verifica della validità delle predette Certificazioni in base alle modalità operative indicate dal D.L. n. 127/2021 e s.m.i. nonché dalle misure aziendali adottate.

L'AOUI Verona ha informato di tali disposizioni tutto il personale dipendente.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 1110 del 14/10/2021 veniva approvato il Regolamento Aziendale relativo alle modalità di attuazione dell'art. 1 del D.L. n. 127/2021, in merito all'obbligo del possesso ed esibizione della Certificazione verde COVID-19 per i dipendenti e assimilati dell'AOUI Verona (comunicazione ai dipendenti con nota prot. aziendale n. 60295 del 14/10/2021).

Ai fini del controllo del Green Pass del personale dipendente sul luogo di lavoro, tramite l'applicazione nazionale "VerificaC19", venivano incaricati con apposita delega del Direttore Generale, tutti i Direttori di Unità Operativa Complessa, Unità Operativa Semplice e Dipartimentale, i Dirigenti delle Professioni Sanitarie e il personale sanitario con incarichi di funzione/coordinamento.

In relazione al controllo, veniva altresì predisposto il modulo MU 55 ai fini della verifica del Green Pass valido da parte del personale autorizzato.

Nel mese di novembre 2021, questa AOUI Verona ha dotato tutti i dispositivi di rilevazione presenze (timbratori) di apposito lettore per il riconoscimento del QR code di Green Pass

valido, al fine di sostituire il controllo manuale del Green Pass tramite l'applicazione sopra indicata, con l'automatizzazione della procedura di verifica mediante l'utilizzo del lettore. Pertanto, la timbratura in entrata doveva essere supportata dalla lettura del Green Pass valido.

Con D.L. n. 172/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 3/2022, entrato in vigore il 27/11/2021, veniva esteso l'obbligo vaccinale già previsto dal D.L. n. 44/2021 anche al "personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture di cui all'art. 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (art. 2, comma 1, lettera c)) a decorrere dal 15/12/2021 e per la durata di 6 mesi.

AOUI Verona, con nota prof. aziendale n. 71142 del 03/12/2021 e relativa Newsletter di pari data, comunicava a tutti i dipendenti che l'obbligo vaccinale costituiva – e costituisce tuttora – requisito essenziale per lo svolgimento delle attività lavorativa anche per il personale del ruolo tecnico, amministrativo e professionale degli Enti del SSN.

Al fine di verificare il possesso del Green Pass e di adottare i successivi adempimenti previsti dalla normativa sono stati effettuati i controlli e dall'esito degli stessi (ovvero dagli esiti dei controlli effettuati dagli ordine/collegi professionali) sono stati adottati i provvedimenti di sospensione ovvero di successiva riammissione in servizio qualora il dipendente sia rientrato di nuovo in possesso dei requisiti necessari per poter permanere in servizio.

Sono effettuate quotidianamente le verifiche con le modalità indicate al DPCM del 17/06/2021 così come integrato dal DPCM del 17/12/2021 (Portale INPS) al fine di procedere con la verifica dell'adempimento all'obbligo vaccinale unicamente del personale del ruolo professionale, tecnico e amministrativo tramite l'invio di raccomandata A/R o eventuale PEC.

Per facilitare la necessità di consultazione delle molteplici indicazioni emanate dall'Azienda è stata predisposta una pagina intranet aziendale dedicata al Green Pass aggiornata periodicamente e contenente tutte le indicazioni fornite dall'Azienda in tale ambito.

L'esito delle procedure di controllo ha determinato le seguenti sospensioni.

Sospensione dall'attività lavorativa ai sensi del D.L. n. 44/2021

Categoria	N° sospensioni
Dirigente Biologo	1
Dirigente Farmacista	1
Dirigente Medico	1
Operatore Tecnico	1
Operatore Socio-Sanitario	8
CPS Infermiere	7
CPS Fisioterapista	2
CPS Tecnico Sanitario Lab. Biomed.	1
Coadiutore Amministrativo	1
Totale	23

Assenza ingiustificata per non possesso GP ai sensi del D.L. n. 127/2021

Categoria	N°
Dirigente Farmacista	2
Dirigente Medico	1
Operatore Tecnico	6
Operatore Socio-Sanitario	3
CPS Infermiere	10
CPS Tecnico Sanitario Lab. Biomed./Radiologia	3
Commesso	1
Coadiutore Amministrativo	2
Assistente Amministrativo	3
Totale	31

Va sicuramente evidenziato che l'applicazione di tutta questa normativa ha avuto un grosso impatto organizzativo sia all'interno dell'UOC Gestione Risorse Umane, personale in convenzione e rapporti con l'Università che sulle su tutte le UU.OO. e MdA.

2.6 La salute e la sicurezza dei Dipendenti⁶

Per quanto attiene alla tutela della salute e della sicurezza dei dipendenti di AOUI ed assimilati, tra cui studenti delle professioni sanitarie, specializzandi, dipendenti di specifiche aziende esterne, sono state adottate metodologie di lavoro multidisciplinare. Ciò ha comportato – lungo tutte le fasi dell'emergenza COVID-19 ed in ottemperanza alle indicazioni internazionali, nazionali e loco-regionali – la costante collaborazione, in particolare, tra Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Medica, Medicina del Lavoro, Servizio di Prevenzione e Protezione, Risk Manager, Ufficio di Igiene, Servizio Professioni Sanitarie, Unità di Crisi e gruppi di risposta rapida creati in AOUI per la gestione della pandemia, e, per le aree di loro pertinenza, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e RSU.

Sono stati affrontati, sistematicamente e giornalmente, tutti gli aspetti relativi alla pandemia, tra cui, a titolo di esempio:

- predisposizione di misure di prevenzione tecniche, organizzative e procedurali, sanitarie e non sanitarie;
- redazione, applicazione, aggiornamento e controllo di procedure ed istruzioni operative, ad esempio per l'accesso dell'utenza, pulizia, sanificazione, isolamento, monitoraggio sanitario;
- redazione ed aggiornamento ripetuto del Documento di Valutazione dei Rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori;
- redazione di report regolari per l'alta Direzione di AOUI, contenenti dati sull'andamento dell'infezione da SARS-CoV 2, a confronto anche con la popolazione del Veneto;
- sorveglianza sanitaria e screening sanitario dei dipendenti;
- gestione degli stretti contatti e dei contatti occasionali, del rientro al lavoro dei dipendenti, dei lavoratori fragili;

⁶ Paragrafo redatto dal Direttore dell'UOC Medicina del Lavoro

- effettuazione regolare dei test diagnostici (tamponi molecolari). A titolo di esempio, sono stati effettuati oltre 210.000 tamponi per dipendenti ed assimilati (di cui 61.500 nel 2022);
- effettuazione di esami sierologici. A titolo di esempio, sono state effettuati oltre 28.000 test per dipendenti e assimilati (17.500 nella fase pre-vaccinale e 10.500 circa dopo la vaccinazione – a 21 giorni dalla prima dose e a 6 mesi dalla seconda);
- scelta, acquisizione, gestione e monitoraggio dell'approvvigionamento e dell'uso dei vari Dispositivi di Protezione Individuale;
- effettuazione quotidiana di inchieste epidemiologiche;
- monitoraggio e gestione di infortuni sul lavoro dei dipendenti;
- organizzazione e rendicontazione dei dati aggregati sul tasso di adesione alla campagna vaccinale;
- organizzazione delle vaccinazioni e monitoraggio dell'efficacia delle stesse, eseguite a fine 2020 e inizio 2021 (prime e seconde dosi) e nel periodo ottobre 2021-gennaio 2022 (terze dosi);
- monitoraggio e gestione del personale con certificazione di esenzione dalla vaccinazione o con indicazione al differimento della somministrazione.

Sono stati impostati e condotti vari progetti scientifici, sotto la responsabilità della Medicina del Lavoro, approvati anche dal CESC, sia per il monitoraggio epidemiologico dell'epidemia, sia per il monitoraggio dell'efficacia delle vaccinazioni, che hanno visto e vedono una partecipazione molto elevata dei dipendenti di AOUI (quasi 5.300 partecipanti allo studio SIEROEPID e oltre 5.400 al progetto ORCHESTRA). I risultati hanno già consentito la pubblicazione di 5 articoli scientifici su riviste internazionali. Ulteriori pubblicazioni sono in corso di preparazione ed invio.

3. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e per gli stakeholder esterni

Box 2

**Azienda
Ospedaliera
Universitaria
Integrata –
Verona**

(AOUI)

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona:

- è stata costituita con DGRV n. 3345/2009 ed attivata a far data dal 01.01.2010. Ha sede legale in Verona, Piazzale Stefani 1, Partita I.V.A./CF 03901420236. È dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, finanziaria e tecnica.
- La sua Direzione è costituita dal Direttore Generale e dal Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario che lo coadiuvano, ciascuno secondo l'ambito di propria competenza, nell'esercizio delle funzioni che gli sono attribuite.
- Opera nel rispetto degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni tra le Aziende del SSR.
- Costituisce, per l'Università degli Studi di Verona, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica, formazione e ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia. Nel rispetto delle prerogative di autonomia in materia di programmazione, la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Verona e AOUI realizzano il confronto e l'integrazione della programmazione universitaria con quella aziendale.
- La sua missione istituzionale è rappresentata dal raggiungimento del più elevato livello di risposta alla domanda di salute, in un processo che include in modo inscindibile la didattica, intesa come strumento di costruzione e miglioramento delle competenze degli operatori e dei soggetti in formazione, e la ricerca volta al continuo progresso delle conoscenze cliniche, biomediche ed organizzative.
- Si articola in due sedi ospedaliere: l'ospedale di Borgo Trento (già ospedale Civile Maggiore), collocato nella zona nord della città, e l'Ospedale di Borgo Roma (Ospedale Policlinico "G.B. Rossi") nella zona sud di Verona.
- Ha adottato la struttura dipartimentale come modello ordinario di organizzazione e strumento abituale di gestione operativa.
- L'AOUI fa propri i principi e gli strumenti del governo clinico come elementi strategici del proprio modello di funzionamento: la pratica professionale e clinica devono essere guidate dalle più aggiornate tecniche e procedure, per le quali si disponga di provata evidenza, per assicurare gli standard più elevati secondo criteri di appropriatezza, nel rispetto del principio della corretta gestione delle risorse a disposizione.
- L'AOUI applica un Sistema di Gestione per la qualità certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 da Bureau Veritas Italia (Certificato n. 194114), che a partire dal 2002 ha visto certificate tutte le strutture sanitarie afferenti ai Dipartimenti ad Assistenza Integrata e le Unità Operative tecnico-amministrative.
- L'Organigramma aziendale, pubblicato sul sito istituzionale nell'area "Amministrazione Trasparente" (<http://www.aovr.veneto.it>) definisce l'assetto organizzativo complessivo dell'AOUI.

3.1 La normativa di riferimento

La cornice che individua il ruolo e gli obiettivi di AOUI per il 2021 può essere sinteticamente delineata dalle seguenti fonti:

- Piano Socio Sanitario Regione Veneto 2019-2023, approvato con Legge Regionale n. 48 del 28.12.2018.
- Legge Regionale n. 19 del 25.10.2016 ed atti successivi di istituzione dell'Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero.
- DGRV n. 614 del 14.05.2019. Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda

Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto – IRCSS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione" e degli erogatori ospedalieri provati accreditati. LR 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023. Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019".

- DGRV n 958 del 13/07/2021: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021
- Vincoli sulle risorse per l'anno 2021:
- DGR n. 258 del 09.03.2021: Disposizione per l'anno 2021 in materia di personale del SSR e di specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29, comma 6, della LR 30 dicembre 2016, n 30 e articolo 14, comma 1, della LR 28 dicembre 2018, n 48. DGR n 8/CR del 9 febbraio 2021
- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 80 del 30.07.2021: Disposizioni per l'anno 2021 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2021
- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 30 del 23.03.2021: Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2021.
- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n 108 del 14.10.2021: Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2021. Modifica delle disposizioni

3.2. L'AOUI in cifre

3.2.1 Attività assistenziale

Nel contesto della rete ospedaliera l'AOUI, che costituisce uno dei due Centri Hub di eccellenza di rilievo regionale presenti nella Regione Veneto e struttura di riferimento per alcune funzioni (es. chirurgia oncologica, emergenza neonatale, ustioni, trapianti, vede riconosciuti ben 44 Centri Regionali Specializzati, afferenti a 20 specialità cliniche, e 35 Unità Operative individuate dal Ministero della Salute e dalla Regione Veneto quali Centri per il riconoscimento delle malattie rare. È inoltre Polo Oncologico di riferimento all'interno della Rete Oncologica del Veneto (ROV).

Posti letto	Ricovero Ordinario: 1.215
	Ricovero Diurno: 124
Unità Operative	Unità Operative Complesse: 91 (di cui 17 in staff alle Direzioni)
	Unità Semplici a valenza Dipartimentale: 26

Attività Giornaliera	A regime	2021
pazienti ricoverati	1.050	970
accessi in Day Hospital	140	115
interventi chirurgici	150	130
accessi in Pronto Soccorso	370	300
pazienti ambulatoriali	4.100	4.000
parti	9	7

3.2.2 Personale dipendente

Le tabelle sintetizzano:

- la consistenza del personale dipendente alla data del 31 dicembre 2021
- il trend di raffronto con gli anni precedenti

	Personale Ospedaliero	Personale Universitario in convenzione
Dirigenti	848	198
Personale non dirigente	4.395	31
totale	5.243	229

	2017	2018	2019	2020	2021
Unità effettive (teste al 31.12.2021)	5.081	4.954	5.008	5.378	5.472

La dotazione di personale al 31.12.2021 risulta accresciuta di 464 unità rispetto al 31.12.2019; si tratta prevalentemente di personale di area sanitaria. Il fenomeno è legato alle assunzioni rese necessarie, a partire dal 2020, per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

La tabella a seguire dettaglia la consistenza del personale; si precisa che, come di consueto, il personale universitario viene conteggiato al 50%. Inoltre, la dirigenza PTA non tiene conto delle aspettative lunghe per altri incarichi.

Si precisa che la consistenza viene espressa in Full Time Equivalent (FTE), ossia il numero di dipendenti equivalenti a tempo pieno che tiene conto del periodo di presenza effettiva nell'anno nonché delle varie fattispecie contrattuali (part time, forme contrattuali che prevedono un numero di ore giornaliere inferiore rispetto al tempo pieno, etc..).

La consistenza del personale in AOUI: trend 2019-2021

Unità Equivalenti(FTE)		2019			2020			2021		
		Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale
Area Dirigenza	Dirigenti Medici	700	86	786	714	88	803	752	87	839
	Dirigenti Sanitari	60	10	71	56	12	68	72	12	85
	Dirigenti PTA (Professionali, Tecnici, Amministrativi)	18	-	18	18	-	18	20	-	20
Area Comparto	Infermieri	2.055	-	2.055	2.157	0	2.158	2.290	1	2.291
	Tecnici Sanitari	468	12	480	486	11	497	500	11	511
	Amministrativi	525	3	528	509	3	512	533	3	535
	Tecnici non Sanitari (esclusi OTAA/OSS)	225	2	227	201	2	203	184	2	185
	OTAA/OSS	570	-	570	651	-	651	745	-	745
Totale complessivo		4.621	114	4.735	4.791	117	4.908	5.097	115	5.212

4. Risultati raggiunti e scostamenti

4.1 L'attività assistenziale

La tabella che segue mostra sinteticamente i principali risultati raggiunti da AOUI nel quinquennio 2017-2021 in termini di attività.

Attività	2017	2018	2019	2020	2021	var % 2021 vs 2019
N. ricoveri ordinari (RO)	49.497	49.265	49.009	39.800	40.678	-17%
Degenza Media (RO)	7,8	7,8	7,9	8,4	8,4	7%
Valore Medio per caso trattato (RO)	€ 5.111	€ 5.135	€ 5.215	€ 5.615	€ 5.735	10%
N. DRG di alta complessità (RO+DH)	7.576	7.455	7.579	6.905	7.001	-8%
Valore Medio DRG di alta complessità	€ 16.040	€ 16.344	€ 16.263	€ 16.315	€ 16.826	3%
N. Interventi chirurgici *	38.342	38.660	41.192	33.921	36.409	-12%
N. Day Hospital	15.232	14.847	14.924	12.086	13.584	-9%
% pazienti provenienti da altre Regioni	16,3%	16,3%	16,7%	15,5%	15,3%	-9%
N. DRG di alta complessità extra Regione	2.039	2.010	2.068	1.735	1.717	-17%
Valore Medio DRG di alta complessità extra regione	€ 17.382	€ 17.031	€ 16.260	€ 16.315	€ 16.876	4%
N. prestazioni di specialistica ambulatoriale **	4.993.781	5.266.831	5.337.961	4.761.408	5.505.780	3%
N. accessi in Pronto Soccorso	133.498	133.486	136.097	97.881	109.846	-19%

* a partire dal 2019 sono inserite anche le procedure interventistiche di radiologia che risultano essere 2.998 per l'anno 2019, 2.578 per l'anno 2020 e 2.625 per l'anno 2021

** per l'anno 2020 e 2021, al fine di consentire una maggiore confrontabilità, sono state escluse le prestazioni erogate per effetto del Covid-19 a favore dei dipendenti che ammontano complessivamente a 122.157 nel 2020 e 142.010 nel 2021; si tratta prevalentemente di tamponi di screening.

Le attività sono state caratterizzate, soprattutto nelle fasi pandemiche ad alta intensità di diffusione, dalla riduzione delle attività considerate non urgenti, dalla flessione nella disponibilità dei posti letto chirurgici e dalla riduzione delle attività ambulatoriali non urgenti su prenotazione; strategie rese indispensabili per fronteggiare l'emergenza.

La marcata riduzione dei ricoveri ordinari (-17% rispetto al 2019) è concentrata nella prima metà dell'anno e correlata all'emergenza, che ha inevitabilmente determinato la contrazione delle attività non urgenti in area chirurgica. Va evidenziato come nel 2021 siano stati assistiti circa 1.500 pazienti Covid-19, di cui il 20% con transito in rianimazione. A ciò si sono affiancate, nel secondo semestre 2021, tutte le azioni volte a recuperare, quando e per quanto possibile, le attività considerate non urgenti che erano state drasticamente ridotte e rinviate, arrivando addirittura a superare, in alcuni mesi, la produttività 2019.

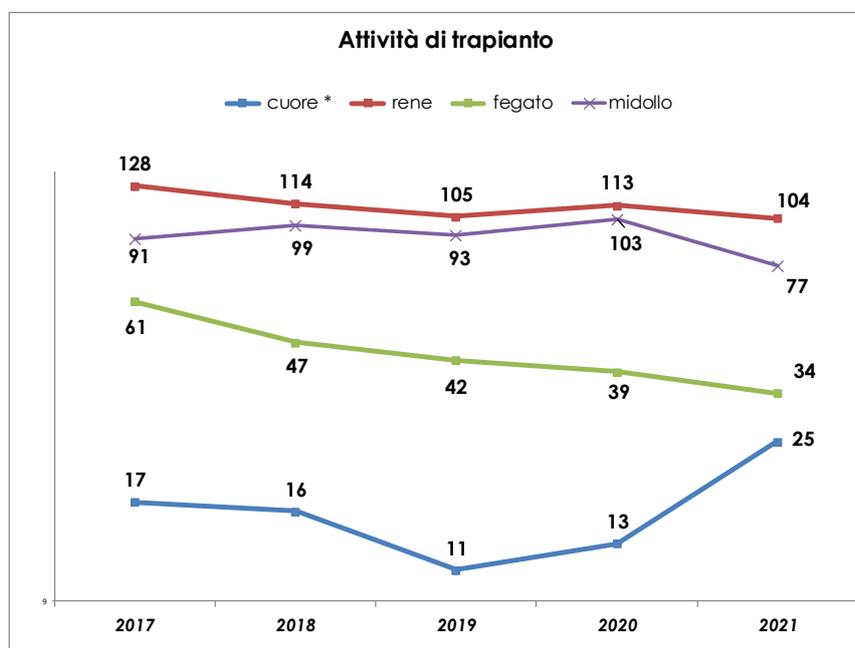
L'incremento del valore medio del DRG (+10%) e della degenza media (+7%) evidenziano la complessità della casistica trattata. Pur tenendo conto dell'incremento medio tariffario del DRG, attuato dalla Regione Veneto nel corso del 2021, di circa 2,63% la variazione del valore medio al netto dell'incremento tariffario risulta pari a +7% circa.

Per quanto riguarda l'attrattività extra-regionale, AOUI – pur registrando una inevitabile riduzione del 9% rispetto al 2019 – è riuscita a mantenere un livello considerevole con oltre 8.200 casi trattati (15,3% del totale).

In AOUI il programma di trapianti d'organo e di tessuto si è mantenuto a livelli considerevoli nonostante il periodo di emergenza Covid-19.

In AOUI il programma di trapianti d'organo e di tessuto si è mantenuto a livelli considerevoli nonostante il periodo di emergenza Covid-19.

* sono incluse le inserzioni di sistema di assistenza cardiaca impiantabile (VAD)



4.2 Didattica, Formazione e Ricerca⁷

In AOUI le funzioni relative a Formazione e Didattica, oltre a quelle espletate attraverso i percorsi istituzionali legati alla Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Verona, sono garantite dalle attività programmate nel Piano Aziendale della Formazione e da quelle realizzate presso il Centro di Simulazione Practice Verona. Dal 2015 l'AOUI di Verona è stata accreditata Provider ECM standard a seguito di verifica del possesso dei requisiti effettuata dalla Regione Veneto.

A seguito degli interventi di sanità pubblica (vaccinazione, tracciamento dei positivi, uso delle mascherine, limitazioni all'accesso ai locali pubblici), il 2021 si è caratterizzato, dal punto di vista epidemiologico, come anno di transizione dalla situazione di emergenza COVID ad una gestione più "libera" dei servizi e degli accessi alle strutture.

Pur ancora in presenza della epidemia da COVID, comunque è stato un anno di progressiva ripresa delle attività formative. Nel primo trimestre sono stati recuperati gli eventi rimasti in coda nel 2020, mentre dal secondo semestre la formazione è tornata ai livelli pre-pandemia. Per raggiungere questo obiettivo, sono stati studiati e applicati specifici protocolli aziendali per contenere la diffusione del virus e svolgere i corsi in sicurezza. I risultati sono stati secondo le attese, tanto che per le informazioni disponibili non si sono verificati casi di trasmissione tra i corsisti.

In sintesi sono stati realizzati gran parte degli eventi previsti nel Piano Formativo Aziendale, in particolare i corsi ex legge 81/08 compresi quelli anti incendio; i corsi sull'antibiotico-resistenza; le attività di Formazione sul Campo, se compatibili con le norme anti-Covid; i corsi di formazione a distanza legati al Covid e i corsi riguardanti la diffusione delle norme

⁷ Capitolo redatto dal Direttore dell'UOC Servizio per lo sviluppo della Professionalità e Innovazione

ISO in AOUI. Per il SiFARV è stato riattivato il corso di simulazione in Prostatectomia radicale robotica e quelli sulla Circolazione Extracorporea.

Sono ripresi anche i corsi regionali per l'Emergenza-Urgenza sia di base che avanzati erogati secondo quanto previsto dall'Istituto Superiore di Sanità.

Concretamente AOUI nel 2021 ha erogato 94 eventi formativi con accreditamento ECM pari al 65 % di quelli previsti nel piano formativo inserito nel sistema ECM regionale (144 eventi previsti). In aggiunta il Provider ha gestito/accreditato ulteriori 44 corsi ECM, a seguito di esigenze formative sorte nella seconda metà del 2021 e non ricomprese nel piano stesso. Gli eventi totali rendicontati nel 2021 sono stati 138; 445 se si considerano le riedizioni; nel 95,68% dei casi gli eventi rispondevano a obiettivi formativi posti dalla Regione Veneto. Ai corsi accreditati ECM hanno partecipato 6991 discenti, mentre 1012 hanno partecipato a corsi senza acquisire crediti. Le professioni che hanno acquisito crediti sono state 31.

Nel 2021 AOUI ha speso per le attività di formazione accreditate ECM € 243.642,76; dalle quote di iscrizione sono stati ricavati € 28.861,31.

Per l'attività di ricerca, a partire dal 2018 AOUI ha autonomamente avviato un processo di valutazione, seguendo il metodo dell'analisi della pubblicistica dei suoi dipendenti e degli universitari in convenzione attraverso l'utilizzo di database correnti per la valutazione degli indici bibliometrici di un ricercatore. Anche per il 2021 l'analisi si basa sulla composizione delle Unità Operative comunicata dal Controllo di Gestione e non ha lo scopo di mettere in competizione tra loro le diverse strutture aziendali, né di costruire graduatorie di merito per le stesse, ma di fare una sintesi del complesso lavoro di ricerca e diffusione delle conoscenze attivo in Azienda.

La sintesi della pubblicistica per il 2021 è riportata nella tabella che segue da cui emerge chiaramente come la ricerca si confermi in AOUI elemento portante delle attività: nel 2021 sono stati pubblicati complessivamente 4577 lavori scientifici, numero superiore a quello dell'anno precedente; parallelamente le citazioni sono state 188694 e l'indice di Hirsch totale pari a 1157 a dimostrazione della elevata qualità dei prodotti e di un impatto relevantissimo sulla letteratura scientifica nazionale e internazionale.

**Produzione scientifica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona:
confronto fra il triennio 2016-2018 e gli anni 2019, 2020 e 2021.**

	media annua triennio 2016-2018	anno 2019	anno 2020	Anno 2021
H-Index totale	654	744	851	1.157
H-Index medio pro capite	0,7	0,7	0,9	0,91
Documenti totali	2.562	3.018	3.503	4.577
Citazioni	80.082	107.778	136.707	188.694

Come si può notare dalla tabella il trend della pubblicistica aziendale è in costante crescita a partire dal 2016. Nel 2021 la pubblicazione di articoli scientifici è significativamente aumentata, sia come valori totali che come produttività dei singoli: come valore medio aziendale, ciascun dirigente di primo o secondo livello ha pubblicato in media 3,6 lavori ed è stato citato 148 volte.

AOUI si è distinta nel panorama nazionale per la produzione scientifica sul Covid-19 con 276 pubblicazioni nel 2020 e 438 nel 2021.

4.3 Gli studi clinici⁸

Report sull'attività del Comitato Etico per la Sperimentazione delle Province di Verona e Rovigo (CESC VR-RO) – Anno 2021

	AOUI	CRC	Totale
Studi sperimentali con farmaco	63	40	140
Indagini cliniche con DM	7	0	16
Studi sperimentali senza farmaco/DM	40	0	73
Studi osservazionali	161	0	263
Usi compassionevoli/nuovi programmi	35	0	65
Tot studi valutati nel 2021	346		557
Tot studi valutati nel 2020	353		596
Tot studi valutati nel 2019	265		435

Per quanto riguarda gli studi clinici, la tabella riporta i dati estratti dal "Report sull'attività del Comitato Etico per la Sperimentazione delle provincie di Verona e Rovigo (CESC VR-RO) – anno 2021", da cui si evince che il numero di nuovi studi valutati dal CESC nel 2021 risulta complessivamente in lieve calo rispetto al 2020 (-6,5%) mentre per gli studi di AOUI+CRC il dato rimane stabile. Tali studi costituiscono il 62% di tutti gli studi valutati dal CESC. Per quanto riguarda la tempistica di avvio, si riporta quanto recentemente trasmesso da Azienda Zero, estratto da CRMS.

Tempistica media di avvio per gli studi interventistici con farmaco o dispositivo medico valutati con esito positivo nel periodo gen-dic 2021 per Azienda Sanitaria

	n° studi	Gg lavorativi	Var % vs 2020
Ulssa1 Dolomiti	8	58	-50%
Ulss 2 Marca Trevigiana	16	44	-2%
Ulss 3 Serenissima	15	65	12%
Ulss 4 Veneto Orientale	3	60	-
Ulss 5 Polesana	1	60	0%
Ulss 6 Euganea	6	54	-10%
Ulss 7 Pedemontana	4	60	0%
Ulss 8 Berica	28	60	0%
Ulss 9 Scaligera	9	34	-28%
AOU Padova	84	51	0%
AOUI Verona	57	32	7%
IOV	71	76	-25%
Regione Veneto	310	50	-18%

Il tempo medio tra data parere CE e data stipula contratto è pari a 32 giorni lavorativi per l'AOUI Verona mentre la media regionale è 50 giorni.

⁸ Paragrafo redatto dalla Responsabile della Unità Ricerca Clinica

4.4 Il giudizio dei “Valutatori terzi”

Da ormai qualche anno l'attività delle aziende sanitarie italiane viene monitorata e valutata in base ai risultati degli indicatori di due programmi distinti: il Progetto Bersaglio ed il Programma Nazionale Esiti (PNE). Di seguito vengono sinteticamente riportate le principali caratteristiche dei programmi ed i risultati ottenuti da AOUI in riferimento alle ultime pubblicazioni disponibili.

4.4.1 Il Progetto Bersaglio

Box 3

Progetto Bersaglio

Avviato nel 2004 dalla Regione Toscana, il progetto si pone l'obiettivo di fornire alle Regioni che vi aderiscono su base volontaria una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria, attraverso l'utilizzo di indicatori elaborati sulla base delle informazioni contenute nelle Schede di Dimissione Ospedaliera messe a disposizione dalle Regioni al Laboratorio Management Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, struttura coordinatrice del Progetto.

Dal 2008 i risultati sono resi pubblici attraverso un Report annuale, accessibile al sito <http://performance.sssup.it/netval>.

Solo a partire dal 2016 il Network pubblica un Report dedicato alle Aziende Ospedaliere, valutate sulla base di oltre 90 indicatori afferenti a diverse aree⁹.

Agli indicatori di valutazione viene legato un punteggio derivante dal posizionamento nel confronto in benchmark, tenendo conto degli standard nazionali o internazionali.

In assenza di standard di riferimento, le Regioni condividono il livello di performance adeguato per ciascun indicatore. Seguendo gli standard individuati, per ciascun indicatore sono quindi calcolati i punteggi di valutazione, compresi da 0 a 5, legati a loro volta a cinque fasce di valutazione divise nei colori: rosso (performance molto scarsa), arancio (scarsa), giallo (media), verde chiaro (buona), verde scuro (ottima).

I risultati sono rappresentati tramite uno schema a bersaglio, che offre un intuitivo quadro di sintesi della performance ottenuta, illustrandone immediatamente punti di forza e punti di debolezza, attraverso l'utilizzo di codici colore.

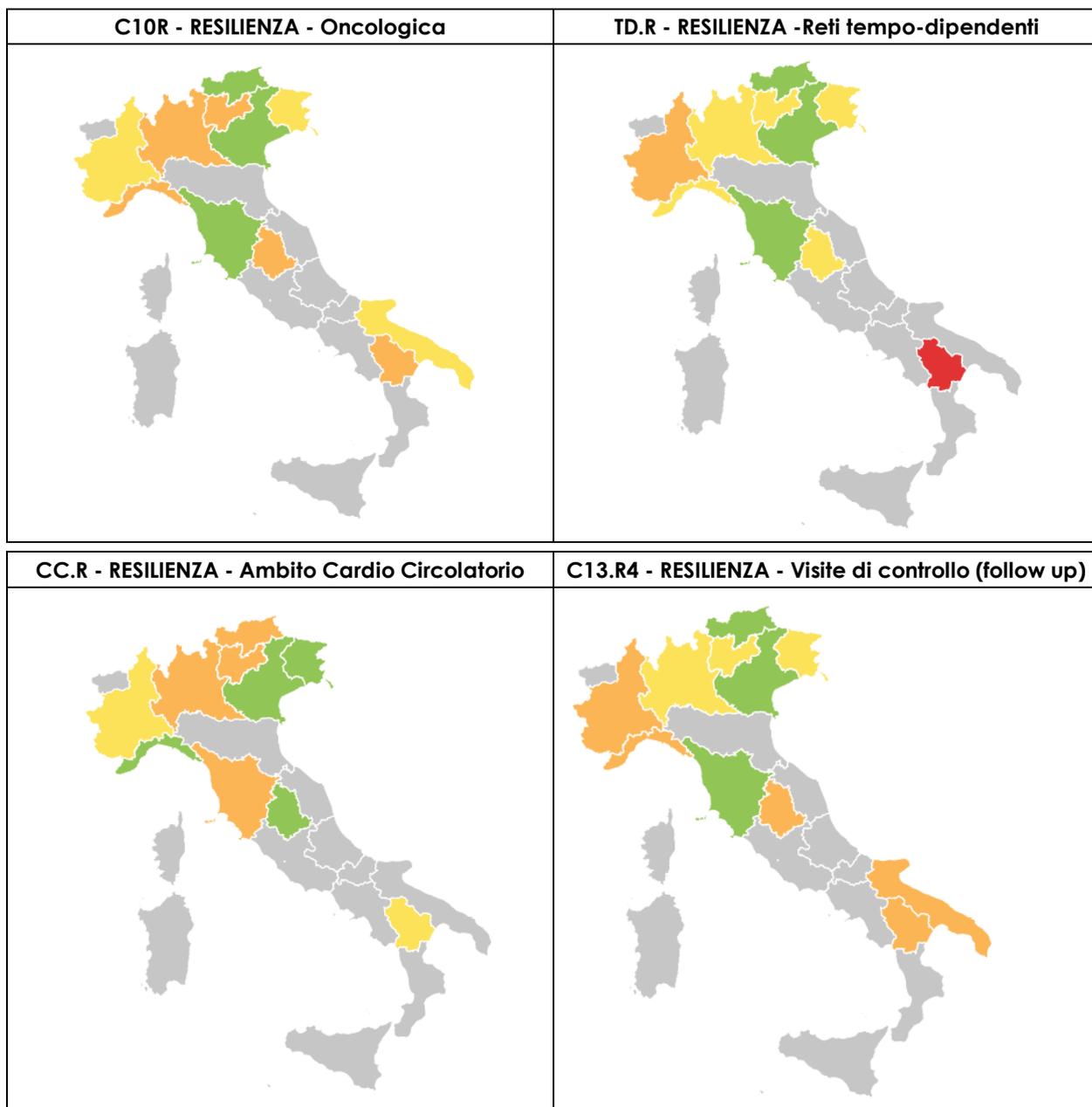
A partire dal 2020 i nostri sistemi sociali – politico, economico, educativo e sanitario – sono stati chiamati a rivoluzionare i propri assetti in tempi rapidi in risposta alla pandemia da Covid-19. Tale situazione, in ambito sanitario, ha richiesto un ulteriore grande sforzo al servizio sanitario nazionale per riuscire a bilanciare molteplici risposte al bisogno di salute in ambito delle patologie acute, croniche ed infettive con l'esigenza di efficienza e sostenibilità economica.

Coerentemente con tale scenario, il Network ha allargato la prospettiva di analisi abbracciando una visione sindemica¹⁰, mediante integrazione dell'impatto del Covid-19 con la presa in carico dei bisogni non strettamente Covid-19. Nel 2020 è stata pertanto introdotta una nuova dimensione specificamente volta ad analizzare la capacità dei sistemi regionali di rispondere in modo resiliente alla pandemia: l'ambito della resilienza include circa 60 nuovi indicatori, 33 dei quali (il 55%) sono sottoposti a valutazione.

Si riportano a seguire alcuni grafici che evidenziano, a livello nazionale, la fotografia dei principali indicatori di sintesi che dimostrano la capacità di resilienza dei sistemi sanitari regionali; tali indicatori riguardano l'area oncologica, le reti tempo-dipendenti, l'area cardio-circolatoria e le visite di controllo (follow up).

⁹ Missione, Efficienza, Appropriata organizzativa, Qualità dei percorsi, Compliance, Percorso materno infantile, Percorso oncologico, Pronto Soccorso ed Equilibrio economico-finanziario.

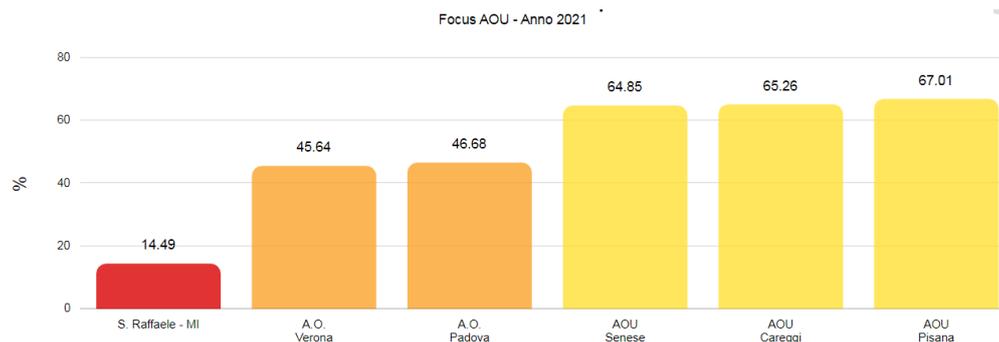
¹⁰ Horton Richard (2020), Offline: COVID-19 is not a pandemic, The Lancet 396 (10255): 874.



La Regione Veneto registra livelli molto alti nella gestione delle reti tempo dipendenti e in ambito oncologico dove i volumi degli interventi chirurgici dell'anno 2021 sono stati superiori a quelli del periodo 2019 a riprova di una solida risposta del sistema regionale. Per quanto concerne l'ambito tradizionale di valutazione del Progetto, si ricorda che a partire dal 2016 il Network elabora un Report contenente un focus sulle Aziende Ospedaliere, valutate sulla base di oltre 90 indicatori afferenti a diverse aree¹¹. I risultati sono rappresentati tramite uno schema a bersaglio, che offre un intuitivo quadro di sintesi della performance ottenuta, illustrandone immediatamente punti di forza e punti di debolezza, attraverso l'utilizzo dei codici colore.

¹¹ Stato di salute della popolazione – Efficienza e Sostenibilità – Utente Personale e Comunicazione – Appropriately Strategie Sanitarie Regionali – Emergenza-Urgenza – Governo e Qualità dell'Offerta – Assistenza Farmaceutica.

priorità 2 (pazienti con codice arancione al triage) visitati entro 15 minuti



Per far fronte al fenomeno dell'overcrowding del Pronto Soccorso, che peraltro caratterizza diverse realtà, è intenzione di AOUI sviluppare un modello organizzativo, maggiormente flessibile anche mediante l'implementazione del Bed Management, di un cruscotto gestionale della risorsa posto letto aziendale e con l'attivazione di percorsi snelli di presa in carico di traumi ortopedici, patologie di competenza pediatrica e geriatrica, nonché percorsi di presa in carico post-dimissione da PS per specifiche patologie valutate differibili.

4.4.2 Il Programma Nazionale Esiti

Box 4

**Programma
Nazionale Esiti**

(PNE)

Sviluppato dall'Agenzia Sanitaria per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) su mandato del Ministero della Salute, il Programma Nazionale Esiti (PNE) si presenta come strumento a supporto di programmi di audit clinico ed organizzativo e riconosce come scopo il monitoraggio delle variabili di qualità, efficienza ed equità degli interventi sanitari.

Accessibile e consultabile al sito www.agenas.it, PNE offre ai cittadini (ed ai media) anche una serie di informazioni dettagliate sull'attività delle strutture ospedaliere italiane: attraverso *PNE Informa* vengono infatti soddisfatte domande come "taglio cesareo, cosa sapere", "calcolosi della colecisti: numero minimo di interventi", etc etc. Basato su fonti normative nazionali e regionali, il PNE ha come obiettivo la valutazione e la misurazione delle performance degli ospedali attraverso il confronto con standard, parametri di riferimento e risultati.

La norma di riferimento principale resta il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 attraverso il quale il Ministero della Salute identifica, sia per i volumi che per gli esiti di attività, le soglie minime che "... possono consentire di definire criteri non discrezionali per la riconversione della rete ospedaliera ed eventuali valutazioni per l'accreditamento."

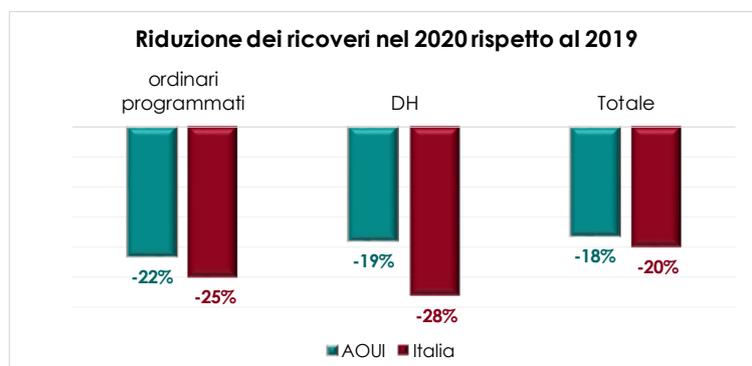
Lo stesso Decreto prevede che ogni anno il PNE pubblichi la valutazione di ogni singola struttura ospedaliera individuando 5 classi di valutazione per ciascun indicatore utilizzato.

Ad ogni classe viene attribuito un punteggio compreso tra 1 (qualità molto alta) e 5 (qualità molto bassa) e codici colore corrispondenti (dal verde scuro al rosso, mentre il colore grigio indica ridotta numerosità).

Ad ogni indicatore viene attribuito un peso - da 1 ad indicare livello elevato a 5 per evidenziare bassa performance - ed il punteggio complessivo è dato dalla media dei punteggi.

Ad oggi è disponibile l'edizione PNE 2021 riferita ai dati di attività 2020, che ha visto il debutto di 184 indicatori (a fronte dei 177 della passata edizione), di cui 164 relativi all'assistenza ospedaliera e 20 relativi all'assistenza territoriale.

I dati illustrati nel Report PNE 2021 riportano – come prevedibile in quanto correlati al periodo di pandemia – una drastica contrazione, a livello nazionale, dei ricoveri rispetto all'anno precedente, con un calo medio del 20%, corrispondente a complessivi 1 milione e 720mila ricoveri totali in meno.

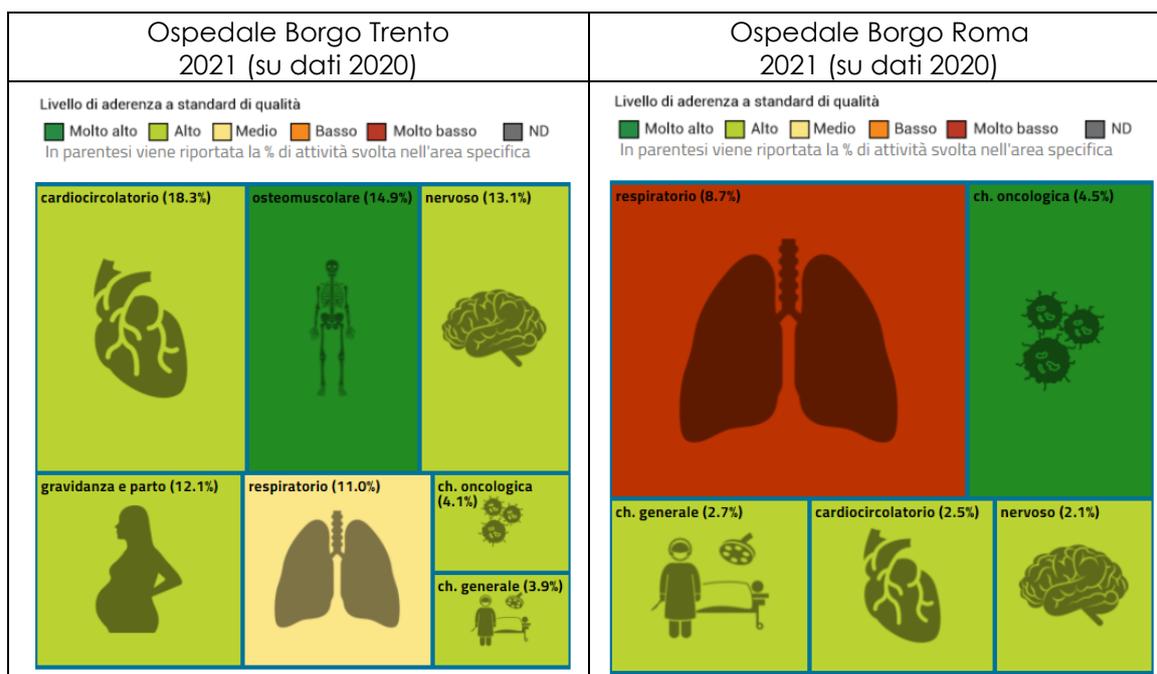


Come evidenziato dal grafico i valori della riduzione dell'attività in AOUI sono migliorativi rispetto al dato nazionale, sia con riferimento ai ricoveri ordinari, sia – ancor più marcatamente – per quelli di day hospital.

Va ricordato che, al momento, vengono utilizzati per la valutazione degli ospedali solamente 21 indicatori, sintetizzati e riparametrati nella figura Treemap e dettagliati nella Tabella Standard di Qualità.

Si riporta a seguire l'ultimo "PNE Treemap" disponibile (dati 2020) nonché la Tabella Standard di Qualità; in quest'ultima sono stati riportati, in quanto già disponibili, anche i risultati 2021 elaborati dalla Regione Veneto.

PNE Treemap 2021 (su dati 2020)



PNE - Standard di Qualità AOUI Verona

	2021 (elaborazione Regione Veneto)		2020		2019		MOLTO ALTO	ALTO	MEDIO	BASSO	MOLTO BASSO
	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	1	2	3	4	5
Cardiocircolatorio											
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	7,6		7,9		8,6		≤ 6	6-8	8-12	12-14	> 14
Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	63,5		39		52,4		≥ 60	45-60	35-45	25-35	< 25
By-pass Aortocoronarico: mortalità a 30 giorni	0,9		3,3		1,8		≤ 1,5		1,5-4		> 4
Scompenso cardiaco: mortalità a 30 giorni	8,7	8	10,8	7,7	7,8	9,2	≤ 6	6-9	9-14	14-18	> 18
Valvuloplastica o sost valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	1,4		2		1,8		≤ 1,5		1,5-4		> 4
Riparazione aneurisma non rotto aorta addominale: mortalità a 30 giorni	2,1		0,5		0		≤ 1		1-3		> 3
Nervoso											
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	10,8	6,8	9,5	9,9	8,4	5	≤ 8	8-10	10-14	14-16	> 16
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	1,4		2,2		2,1		≤ 1,5		1,5-3,5	3,5-5	> 5
Respiratorio											
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	7,5	13,4	9,2	17	6,5	10,6	≤ 5	5-7	7-12	12-16	> 16
Chirurgia Generale											
Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 giorni	80,6	84	87,2	88,5	87,7	90,9	≥ 80	70-80	60-70	50-60	< 50
Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con vol > 90 casi	73,1	81,7	75,7	75	77	94,8	= 100	80-100	50-80	30-50	< 30
Chirurgia Oncologica											
Intervento per TM mammella: % interventi in reparti con vol > 135 casi	99,7		99,6		100		= 100	80-100	50-80	30-50	< 30
Proporzione nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella	6,6		15,7		7,6		≤ 5	5-8	8-12	12-18	> 18
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	0		0,3		0,3		≤ 0,5		0,5-3		> 3
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	1,5		2,1		0,5		≤ 2	2-4	4-7	7-10	> 10
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	1,3	0	2,7	0	3,1	1,7	≤ 1	1-3	3-6	6-8	> 8
Gravidanza e Parto											
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	20,3		18,8		21		≤ 15	15-25	25-30	30-35	> 35
Osteo-muscolare											
Frattura di femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	72,4		75,7		66,34		≥ 70	60-70	50-60	40-50	< 40
Frattura tibia e perone: attesa mediana per intervento chirurgico	4,5		6		3		< 2	2-4	4-6	6-8	≥ 8

Come si può evincere dai dati riferiti all'anno 2021, la quasi totalità degli indicatori di AOUI si collocano in area medio-alta/alta, evidenziando un tendenziale miglioramento rispetto all'anno 2020.

La principale criticità riguarda l'area "Respiratoria": l'indicatore della mortalità a 30 giorni nei casi di BPCO riacutizzata, infatti, pur riscontrando un leggero miglioramento rispetto al 2020 – anno in cui i dati riflettevano una performance nettamente peggiore – non risulta ancora ottimale, collocandosi in fascia medio-bassa. Tale indicatore, tuttavia, va

interpretato alla luce del contesto epidemiologico: la presenza della BPCO tra le comorbidità dei pazienti aumenta infatti la probabilità degli stessi di essere colpiti da forme gravi di Covid-19, andandone in molti casi a co-determinare il decesso. Un secondo fattore, che può aver influenzato la gravità del quadro clinico, è rappresentato dall'età avanzata dei pazienti Covid-19, fattore di rischio comune per il paziente affetto da BPCO.

Nell'ambito della Chirurgia Generale, viene riscontrata qualche criticità per l'indicatore relativo alla percentuale di pazienti che hanno subito un intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni: i dati risultano infatti in peggioramento rispetto all'anno 2020. Tale indicatore si colloca, secondo i parametri PNE ($\geq 80\%$), ancora in fascia alta; se si considera, invece, il target più restrittivo adottato dalla Regione Veneto ($\geq 90\%$), l'indicatore viene valutato come parzialmente raggiunto. Va sottolineato come i criteri per la costruzione dell'indicatore non prevedano l'esclusione delle urgenze, che per AOUI rappresentano il 44% delle colecistectomie totali. Tale tipologia di ricoveri urgenti oltre a determinare un effetto diretto sulla durata della degenza collegato al maggior impegno clinico (in primis gli stati flogistici ed il maggior rischio di possibili complicanze post-operatorie precoci) è caratterizzato da un profilo di complessità maggiore per la presenza di un'età media significativamente più avanzata e dalle plurime comorbidità presenti.

In area Oncologica si registra nel 2021 un complessivo miglioramento di tutti gli indicatori. Per quanto concerne l'area della Chirurgia Osteo-Muscolare, si nota una lieve riduzione rispetto al 2020 – sebbene migliorativo rispetto al 2019 – dell'indicatore relativo all'intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura di femore, che rimane comunque in fascia molto alta (target PNE $\geq 70\%$): nel periodo pandemico, anche sulla base delle indicazioni Regionali, si sono privilegiate le situazioni prioritarie quali – oltre alla chirurgia d'urgenza ed alla chirurgia oncologica – la tempestività dell'intervento di frattura del femore nelle 48 ore successive all'accesso in ospedale, indicazione basata su chiare evidenze di miglioramento dell'esito per il paziente stesso. Va precisato che, anche in questo caso, la Regione Veneto prescrive un target maggiormente sfidante rispetto al PNE, andando a valutare in fascia alta solo le performance con valori superiori all'80%. Da ultimo, si rileva come, nel corso del 2021, la capacità di reazione delle reti "tempo dipendenti" sia migliorata rispetto al biennio precedente. In particolare, la percentuale di IMA trattati con PTCA entro 2 giorni risulta fortemente in crescita, con una correlata mortalità a 30 giorni in diminuzione, a significare che, laddove venga garantita una risposta tempestiva ad uno scenario di infarto, si riduce conseguentemente anche il rischio di un successivo decesso.

4.4.3 Gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto

Al momento della stesura della presente Relazione non è ancora pervenuta la valutazione definitiva del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati ad AOUI con DGR 958/2021 da parte della Regione Veneto, sebbene i risultati preliminari siano stati presentati in occasione di un incontro programmato nel maggio scorso.

Si ricorda inoltre che la Regione assegna ad AOUI 80 punti per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi (garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza nel rispetto dei vincoli di bilancio), mentre il Consiglio Regionale ha a disposizione ulteriori 20 punti per la valutazione del rispetto della programmazione regionale.

Obiettivi Regione Veneto DGR 958/2021

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	Risultati Preliminari 2021
Totale Punti Aziende Sanitarie					80	
PREVENZIONE					4,5	
A Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali					4,5	
P.A.1	Attuazione Nuovo Piano "Test e screening per SARS-CoV-2, contact tracing, attività dei Dipartimenti di Prevenzione e indicazioni per le Strutture Socio-Sanitarie Territoriali" (DGR 727 del 08/06/2021, DGR 805 del 22/06/2021 e s.m.i.)	P.A.1.1	Garantire un'adeguata attività di test per la ricerca di SARS-CoV-2: rispetto dei volumi ottimali di test giornalieri ogni 100.000 abitanti in rapporto allo scenario epidemiologico	Soglie da DGR 727/2021, DGR 805/2021 e s.m.i.	3,5	OBIETTIVO raggiunto
		P.A.1.5	Efficienza nel processo vaccinale: utilizzo della 7° dose vaccino Comirnaty - BioNTech/Pfizer	≥ 30%	0,5	OBIETTIVO raggiunto
P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari	≥ 60%	0,5	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: copertura vaccinale 28,04%
ASSISTENZA DISTRETTUALE					17,5	
E Assistenza specialistica ambulatoriale					16,5	
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali nel rispetto dei tempi di attesa, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	100% di quanto previsto dal piano	10	OBIETTIVO raggiunto
		D.E.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	100%	5	OBIETTIVO raggiunto
D.E.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.2.1	Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>95%	1,5	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: percentuale di rispetto dei tempi di attesa nel 91,1%
					1	
D.T.1	Prevenzione delle ospedalizzazioni evitabili	D.T.1.1	Percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria	≤ 4	1	OBIETTIVO critico: l'Azienda ha già presentato in regione la richiesta di revisione di tale indicatore ritenuto non appropriato per AOUI e sta predisponendo una relazione a supporto.

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	Risultati Preliminari 2021
ASSISTENZA OSPEDALIERA					42	
B Ricovero ordinario per acuti					20	
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza epidemica (DGR 759 del 25 giugno 2021)	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero nel rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici, come da aggiornamento del Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	100% di quanto previsto dal piano	14	OBIETTIVO raggiunto
		O.B.1.2	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021	100%	6	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: l'attività 2021 risulta ridotta del 3% rispetto a quella del 2019
T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali					22	
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2021	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale	1	OBIETTIVO raggiunto
		O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici 2021	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale	1	OBIETTIVO non raggiunto: il tetto di costo non è stato rispettato, ma lo sfioramento è stato completamente motivato
		O.T.1.3	Limite di Costo IVD 2021	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale	1	OBIETTIVO non raggiunto: il tetto di costo non è stato rispettato, ma lo sfioramento è stato completamente motivato
O.T.2	Aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	O.T.2.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	> 90%	5	OBIETTIVO raggiunto
		O.T.2.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	> 80%	4	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: il 72,4% dei pazienti sono stati operati entro 2 gg
		O.T.2.3	% di parti cesarei primari	< 20% se ≥ 1.000 parti all'anno < 15% se < 1.000 parti all'anno	4	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: la percentuale di parti cesarei primari è stata di 20,34%
		O.T.2.4	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a tre giorni	>90%	4	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: la proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg è dell'82%; è in corso di predisposizione una relazione che motiva i casi con degenza superiore correlati alle urgenze, alla comorbidità e all'età dei pazienti
O.T.3	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.3.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Si entro i termini previsti nel Vademecum	2	OBIETTIVO raggiunto

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	Risultati Preliminari 2021
PROCESSI DI SUPPORTO					16	
A Programmazione delle risorse					10	
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	Soglia differenziata, come da delibera di assegnazione risorse LEA	Mantenimento	non disponibile: in fase di consuntivazione
S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	Mantenimento	OBIETTIVO raggiunto
		S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	Mantenimento	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: l'incidenza del pagato oltre i termini risulta pari al 2,89%; è in fase di predisposizione una relazione che ne esplicita le motivazioni.
S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Stato di avanzamento dei progetti di lavori edilizi e impiantistici per l'attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive DL 34	raggiungimento del livello di attuazione del DL 34 previsto da ciascuna azienda aggiornato al 30 maggio 2021	8	OBIETTIVO raggiunto
S.A.6	Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	S.A.6.1	Partecipare ai corsi organizzati da Regione con FSSP finalizzato al recupero liste attese	SI	1	OBIETTIVO raggiunto
		S.A.6.2	Attivazione sistema di misurazione di un set di indicatori previsti	SI	1	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: il sistema di misurazione è attivo, tuttavia la relazione è stata inviata oltre i termini.
B Informatizzazione					5	
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr e in tutti i regimi di erogazione	≥ 98% ; ≥ 95% a seconda della tipologia (v. Vademecum)	0,5	OBIETTIVO raggiunto
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali	≥ 90% items	0,5	OBIETTIVO raggiunto
		S.B.2.2	Presentazione dei piani aziendali per l'avvio delle attività	Si Secondo cronoprogramma	0,5	OBIETTIVO raggiunto
		S.B.2.3	Adeguamento repository: superamento dei test (Valutazione dell'indicatore iQR e dei test di carico). I test verranno programmati secondo cronoprogramma di avvio del SIO.	Soglia definita in vademecum	0,5	OBIETTIVO raggiunto
		S.B.2.4	Implementazione secondo cronoprogramma: a) Dataset configurazione SIO b) Dati e documenti clinici c) Dati transazionali	SI secondo cronoprogramma	0,5	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: import dei dati solo per il dataset configurazionale
		S.B.2.5	Adeguate compilazione dell'assessment per il rilevamento dello stato dell'infrastruttura aziendale nonché il rispetto delle tempistiche stabilite	Si Secondo cronoprogramma	0,5	OBIETTIVO raggiunto

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	Risultati Preliminari 2021	
B Informatizzazione					5		
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.1	Stabilità e performance dei servizi di interoperabilità CUP	<5% disservizio ≥ 95% transazioni con tempo medio di risposta <5s MODIFICATO con nota 1545/2022 <10s	0,5	OBIETTIVO raggiunto	
		S.B.3.2	Monitoraggio		1	0,5	OBIETTIVO raggiunto
		S.B.3.3	Accordo sui Livelli di Servizio (SLA) assistenza secondo livello	Tempo di ripristino <24h Disservizio cumulativo <48h		0,5	OBIETTIVO raggiunto
		S.B.3.4	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	Si secondo cronoprogramma		0,5	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: non tutti i test sono andati a buon fine
S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	100%	Mantenimento	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: il calcolo dell'indicatore è già stato contestato durante l'incontro ed è in fase di predisposizione la relazione con le relative motivazioni.	
E Trasparenza e anticorruzione					1		
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	1	OBIETTIVO raggiunto	
F Rispetto delle direttive regionali							
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.1.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	Mantenimento	OBIETTIVO raggiunto	

La valutazione preliminare congiuntamente ad una autovalutazione condotta da AOUI su alcuni obiettivi ancora in fase di verifica in relazione agli obiettivi assegnati con DGR 958/2021 stima un livello di raggiungimento pari ad almeno il 90% - degli 80 punti a disposizione – ovvero superiore alla soglia del 70% fissata dalla Regione Veneto, che nella Delibera di Giunta dichiara:

“Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende e Istituti del SSR vengono considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%”.

4.5 Gli obiettivi operativi 2021

Nelle pagine a seguire si riporta invece la Scheda Obiettivi 2021 dell'AOUI, che contiene la maggior parte dei target assegnati alle singole Unità Operative sanitarie, i risultati complessivamente raggiunti ed una prima valutazione tecnica sintetizzata dall'UOC Controllo di Gestione sulla scorta dei pareri pervenuti dalle singole strutture aziendali coinvolte nel monitoraggio degli obiettivi, nonché alla luce del recente incontro di monitoraggio da parte della Regione Veneto che ha fornito i risultati di pre-consuntivo. Si precisa che l'assegnazione degli obiettivi ai Moduli di Attività, ai servizi di area tecnico-amministrativa ed alle strutture in staff alle direzioni è stata coerente con le linee di azione complessive individuate per l'AOUI.

Si sottolinea inoltre come alcuni target considerati strategici per l'AOUI – assegnati *prima* dell'adozione della DGR contenente gli obiettivi regionali 2021 – siano stati successivamente riponderati alla luce delle indicazioni regionali e dell'evoluzione dello scenario pandemico. In corso d'anno la continua necessità di adeguare l'operatività in relazione al mutevole contesto epidemiologico in alcuni casi non ha consentito il raggiungimento di taluni obiettivi o ne ha impedito la valutazione finale e ciò spiega la loro esclusione.

Come osservato nel paragrafo 4.4.3 per gli obiettivi regionali assegnati dalla Regione Veneto, anche dalla valutazione interna effettuata – e con particolare riferimento ai Dipartimenti ad Assistenza Integrata – emerge come i risultati attesi siano stati valutati come raggiunti, soprattutto in considerazione dello stress gestionale ed organizzativo che le Unità Operative aziendali hanno dovuto affrontare.

Il disallineamento tra la valutazione regionale sugli obiettivi del Direttore Generale e la valutazione aziendale sugli obiettivi operativi di budget 2021 che hanno recepito in corso d'anno anche quelli ex DGR 958/2021 è legato:

- alla possibile revisione della valutazione regionale, tuttora in corso, che si concluderà a seguito della disamina delle motivazioni del parziale raggiungimento di alcuni obiettivi da parte di AOUI contenute in specifiche relazioni che saranno a breve inviate in Regione;
- alla tipologia di obiettivi assegnati, ad integrazione di quelli regionali, e dei relativi dei pesi attribuiti alle Strutture aziendali in funzione della strategicità degli stessi.

Si riporta di seguito la valutazione degli obiettivi operativi dell'AOUI 2021:

Area	peso	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	penalizz azione
PRE Requisiti			Digitalizzazione e Flussi informativi					
	-	RVPRE	Firma digitale della documentazione clinica 100%	n doc con firma digitale/tot doc prodotti		100%	pre-requisito raggiunto	-
	-	RVPRE_1	Completezza e tempestività del flusso SDO >95%	% SDO		98%	pre-requisito raggiunto	-
-	RVPRE_2	Registri AIFA: rispetto della compilazione 100%	n registri compilati			pre-requisito raggiunto	-	

Area	peso	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val	
Gestione dell'emergenza Covid-19	Gestione dell'emergenza Covid-19								
	49	Covid_1	Contributo aziendale al Piano Vaccinale anti Covid-19: messa a disposizione di risorse per il Centro Vaccinale c/o Fiera di Verona e strutture aziendali (5% FTE)	n. FTE disponibili /tot FTE			obiettivo raggiunto	100%	
	1	PA22	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale (DGR 1103/2020): >60% di personale vaccinato	% personale vaccinato		28%	obiettivo parzialmente raggiunto	50%	
	10	Covid_2	Piano Operativo Regionale recupero liste di attesa (DGR 1329/2020 e DGR 1061/2021): recupero attività come da Piano Aziendale (Deliberazione Direttore Generale n 920 del 13/08/2021): a) ritorno a regime con volumi di attività equivalenti al 2019 (per il secondo semestre); b) recupero attività sospesa causa Covid (come da Piano: secondo semestre 2021 = secondo semestre 2019).	n ricoveri programmati e non urgenti recuperati (RO e DH)	Casi RO+DH		obiettivo sostanzialmente raggiunto	99%	
					17.949	17.218			
					Valore DRG RO+DH				
				74.986.770	77.655.844				
		n prestazioni ambulatoriali recuperate	Qtà Prestazioni						
			535.933	526.214					
			Importo Prestazioni						
			35.034.991	35.620.690					
5	Covid_3	Sicurezza del paziente e del personale, limitazione del rischio di contagio: implementazione/sviluppo Telemedicina, secondo le modalità indicate dalla DGR n. 568/2020 e dalla Procedura Aziendale Gestionale (PAG) n. 44 "Gestione dei percorsi di telemedicina presso l'AOUI"	n prestazioni	--		8.952	obiettivo raggiunto	100%	
5	Covid_4	Sicurezza del paziente e del personale, limitazione del rischio di contagio: individuazione di percorsi dedicati	evidenze				obiettivo raggiunto	100%	

Area	peso	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val	
Eccellenza	Formazione, Didattica e Ricerca								
	1	AOUI_1	Mantenimento dei livelli di formazione di base e di pubblicistica	n medio pubblicazioni; n medio citazioni; Hindex medio			obiettivo raggiunto	100%	
	1	AOUI_1a	Registro Regionale per la ricerca clinica (CRMS): aggiornamento costante del monitoraggio degli studi clinici	a) n. Studi con risposte complete/n. Studi per i quali è stato richiesto il monitoraggio; b) tempo massimo tra data invio protocollo di richiesta monitoraggio e data arrivo risposte			obiettivo raggiunto	100%	
	Attrazione								
-	AOUI_AT	Attrazione extra-regionale: recupero valori anno 2019 (sterilizzato periodo Covid)	n casi extra regione RO+DH				obiettivo escluso dalla valutazione	--	
			n casi extra regione amb						

PISO		cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val
Indicatori di valutazione esterna								
1	PNE	Aderenza agli standard di qualità previsti dal Programma Nazionale Esiti	set ind Treemap				obiettivo parzialmente raggiunto: si riscontrano alcune criticità sui tempi di intervento per la frattura del femore e sulle colecistomie laparoscopiche per alcune UOC	95%
	PNE21	BPCO riacutizzata, mortalità a 30 gg: <7	mortalità	12,1	10,1			
	PNE6	% di episodi di IMA trattati con PTCA entro 2 gg: mantenimento	% IMA trattati con PTCA entro 2 gg	73,1%	63,5%			
	PNE302	aumento % colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria <3gg: >90%	% col laparo con dm post op <3 gg	88%	83%			
	PNE605	proporzione nuovi interventi di resezione entro 120 gg da int conservativo per tumore maligno alla mammella: <8%	% nuovi int	7,5%	7,0%			
	PNE37	Proporzione di parti con taglio cesareo primario: <25%	% parti con taglio cesareo primario	22,6%	20,3%			
	PNE42	Frattura del collo del femore: % di interventi chirurgici entro 2 gg in pazienti >65 anni: >80%	% operati	64,8%	72,4%			
	PNE68	Frattura della tibia e del perone, tempi di attesa per intervento chirurgico: <2 giorni	mediana TA	3,5	4,5			
1	MeS	Miglioramento indicatori Progetto Bersaglio	set ind				obiettivo parzialmente raggiunto: si riscontrano alcune criticità sulla % colecistemie laparoscopiche in DS e RO 0-1 gg	90%
	MeSC4.4	Aumento % di colecistemie laparoscopiche in Day Surgery e Ricovero ordinario 0-1 giorno (>55%)	% col lapar DS e RO 0-1 gg	46,9%	52,9%			
	MeSC5.3	% prostatectomie transuretrali: >90%	% prost trans	85,3%	93,2%			
	MeSC5.20	Trombolisi venose per ictus ischemico: mantenimento	% trombolisi	46,9%	31,9%			
Reti cliniche tempo dipendenti (IMA Stemi, Stroke)								
1	AQUL3	Reti cliniche tempodipendenti (Stemi, Stroke): rispetto degli standard	set indicatori				obiettivo raggiunto	100%

Area	peso	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val	
Eccellenza	Emergenza e Pronto Soccorso								
	1	AQUILT	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso <18 minuti	minuti interv allo	0:17:00	0:19:00	obiettivo raggiunto: in considerazione dell'impatto della pandemia Covid-19 e della riduzione dei tempi rispetto al 2020	100%	
	1	RVPS_1	Rispetto della durata di accesso in Pronto Soccorso inferiore alle 4 ore secondo quanto previsto dalla DGR 1513/2014 (90° percentile dei pazienti entro 4 ore)	durata accesso al 90° percentile	06:16:00	08:10:00	obiettivo parzialmente raggiunto: tempi alti ma parzialmente giustificati dalla gestione del doppio percorso separato per pazienti covid	50%	
	1	ImSC6.1	% di pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti dal triage: >80%	% visitati	72,6%	62,5%	obiettivo parzialmente raggiunto: tempi alti ma parzialmente giustificati dalla gestione del doppio percorso separato per pazienti covid	30%	
	1	RVPS_2	% di accessi in PS esitati in ricovero: <16%	% ricoveri da PS	15,7%	17,3%	obiettivo raggiunto: in considerazione dell'impatto esercitato dalla pandemia Covid-19 e del miglioramento rispetto al 2020	100%	
	1	RVPS_3	Tempo di attesa tra triage e presa in carico per codici bianchi e verdi: entro 60 minuti (90° percentile)	ta	2h e 54min	3h e 35min	obiettivo parzialmente raggiunto: tempi alti ma parzialmente giustificati dalla gestione del doppio percorso separato per pazienti covid	50%	
1	ImSD9	Riduzione della % di abbandoni al Pronto Soccorso (obt: <2,5%)	% di abbandoni	3,9%	5,8%	obiettivo parzialmente raggiunto: in considerazione dell'impatto esercitato dalla pandemia Covid-19 e del miglioramento rispetto al 2020	80%		

Area	PEBO	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val	
Efficacia ed Efficienza	Degenza media								
	1	AOU1.6	Contenimento della degenza media: <7,3 (al netto dei casi outliers e Covid-19)	dm al netto dei casi outliers	6,7	7,5	obiettivo raggiunto	100%	
	Tempi di attesa								
	1	AOU1.TAINT	Rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici per classe di priorità: oncologici >90%; non oncologici classe A+B >90%	% ricoveri con TA rispettato			obiettivo escluso dalla valutazione: per l'anno 2021 la Regione Veneto non ha assegnato l'obiettivo in considerazione del prolungarsi dello stato di emergenza	--	
	1	AOU1.TAAMB	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (Priorità B: almeno il 90% entro 10 gg; Priorità D: almeno il 90% entro 30 gg; Priorità P: almeno il 90% entro 60-90 gg)	%soglie rispettate per classi di priorità			obiettivo parzialmente raggiunto: la Regione Veneto, per l'anno 2021, monitora solamente la classe B per alcune tipologie di prestazioni (91,1% rispettate)	90%	
	Rapporto tra attività istituzionale e libera professione								
	1	AOU1.ALPI	Rispetto delle norme e del regolamento sull'attività svolta in regime libero-professionale (ALPI). Mantenimento o incremento dei volumi di attività ambulatoriale istituzionale a garanzia del principio che prevede volumi istituzionali superiori a quelli libero-professionali	n. visite ALPI/n visite istituzionali	0,02	0,01	obiettivo raggiunto	100%	
	Budget dei beni sanitari e non sanitari ed appropriatezza prescrittiva								
1	AOU1.BDEC	Rispetto del budget dei beni sanitari e non sanitari	valore consumi / budget assegnato			obiettivo raggiunto: nei casi di superamento del tetto, la spesa risulta motivata	100%		
1	AOU1.AI	Obiettivi di appropriatezza prescrittiva	set indicatori specifico			obiettivo raggiunto	100%		

Area	peso	cod	obiettivi	indicatori	2019	2021	status 2021	val
Qualità della vita in Ospedale	Approccio integrato all'area della sicurezza							
	1	AOUILR	Rischio clinico: mantenimento numero di segnalazioni spontanee mediante scheda di incident reporting (>1.000)	n incident reporting	1.000	1.303	obiettivo raggiunto	100%
	1	AOUILADR	Programma di Farmacovigilanza: segnalazioni di Reazioni Avverse da Farmaci (ADR) 337	n ADR	551	808	obiettivo raggiunto	100%
	Sistema gestione qualità							
	1	AOUILC	Mantenimento Certificazioni e Accredimento di eccellenza: ISO 9001:2015, Eusoma, Programma Trapianti, ONDA, JACIE, EFI, ISO 15189	presenza certificazione			obiettivo raggiunto	100%
9	AOUILSO	Revisione dei processi ai fini dell'adeguamento al Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale	partecipazione attiva ai gruppi di lavoro aziendali per la gestione del processo di change management			obiettivo raggiunto	100%	

--	AOUI Verona	livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati anno 2021	97%
----	-------------	---	-----

4.6 Sintesi dei punteggi

Di seguito si riportano i punteggi assegnati alle Unità Operative aziendali ed ai Moduli di Attività, raggruppati per Dipartimento di afferenza.

Si precisa che si tratta di una prima valutazione, dato che il sistema vigente in AOUI prevede che i Direttori delle Unità Operativa possano presentare eventuali controdeduzioni in relazione alla valutazione ottenuta, entro 20 giorni dal ricevimento della stessa.

Le richieste di revisione della valutazione, presentate sotto forma di relazione a firma del Direttore dell'Unità Operativa ed inviate all'UOC Controllo di Gestione, verranno prese in considerazione dalla Direzione aziendale e successivamente sottoposte all'attenzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione. Qualora accolte, daranno luogo alla revisione del punteggio assegnato.

Valutazione Performance organizzativa anno 2021: Dipartimenti ad Assistenza Integrata

Dipartimenti ad Assistenza Integrata (DAI)	UOC/USD	Direttore/Responsabile	valutazione
DAI Cardio Vascolare e Toracico	Angiologia	Prof. Giuseppe Faggian (a scavalco)	97%
	Cardiochirurgia	Prof. Giuseppe Faggian	98%
	Cardiologia	Prof. Flavio Ribichini	99%
	Chirurgia Toracica	Dott. Maurizio Infante	95%
	Fibrosi Cistica	Dott. Marco Cipolli	100%
	Pneumologia	Dott. Claudio Micheletto	100%
DAI Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia dei Trapianti	Dott. Michele Genna (a scavalco)	99%
	Chirurgia Generale	Dott. Michele Genna	99%
	Chirurgia Generale e dell'Esophago e dello Stomaco	Prof. Giovanni De Manzoni	98%
	USD Chirurgia proctologica e del perineo	Dott. Fulvio Leopardi	99%
	Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontoiatria	Prof. Pier Francesco Nocini	96%
	Chirurgia Plastica	Dott. Maurizio Governà	97%
	Chirurgia Vascolare	Dott. Gianfranco Veraldi	98%
	Ortopedia e Chirurgia Vertebrale	Dott. Massimo Balsano	87%
	Ortopedia e Traumatologia	Prof. Bruno Magnan	87%
	Chirurgia della Mano	Dott. Massimo Corain	98%
	USD Chirurgia dei Trapianti di Rene	Dott. Luigino Boschiero	95%
	USD Endoscopia d'Urgenza	Dott. Luca Rodella	97%
USD Trapianti Epatici	Dott. Amedeo Carraro	98%	
DAI Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Generale ed Epato-Biliare	Prof. Alfredo Guglielmi	99%
	Chirurgia del Pancreas	Prof. Claudio Bassi	97%
	USD Chirurgia Endocrina	Dott. Paolo Brazzarola	99%
	Chirurgia Senologica	Dott.ssa Francesca Pellini	100%
	Oncologia	Prof. Michele Milella	97%
	Radioterapia	Dott. Renzo Mazarotto	99%
	Urologia	Prof. Alessandro Antonelli	99%
DAI Emergenza e TI	Accettazione e Pronto Soccorso BR	Dott. Antonio Maccagnani	96%
	Accettazione e Pronto Soccorso BT	Dott. Ciro Paolillo	95%
	Anestesia e TI polispecialistica post-operatoria	Dott. Paolo Zanatta	98%
	Anestesia e Rianimazione B	Prof. Enrico Polati	99%
	Centrale Operativa SUEM	Dott. Antonio Maccagnani (a scavalco)	98%
	USD Centro Antiveleni	Dott. Giorgio Ricci	99%
	USD Terapia Intensiva	Prof. Enrico Polati	99%
	Terapia Intensiva Cardio-Toraco-Vascolare	Prof. Leonardo Gottin	99%
Terapia del Dolore	Prof. Enrico Polati	98%	
DAI Materno Infantile	Accettazione e PS Pediatrico	Dott. Pierantonio Santuz	99%
	Chirurgia Pediatrica	Prof. Francesco Camoglio	98%
	Neuropsichiatria Infantile	Prof.ssa Francesca Darra	100%
	Oncoematologia Pediatrica	Dott. Simone Cesaro	99%
	Ostetricia e Ginecologia	Prof. Massimo Franchi	99%
	Ostetricia e Ginecologia B	Dott. Valentino Bergamini	99%
	Pediatria ad Indirizzo Critico e patologia neonatale	Dott. Paolo Biban	99%
	Pediatria B	Prof. Claudio Maffei	98%
	Pediatria C	Prof. Giorgio Piacentini	98%
USD Trasporto Neonatale e Pediatrico	Dott. Renzo Beghini	100%	
DAI Medico Generale	Allergologia e Asma Center	Prof. Gianenrico Senna	98%
	Dermatologia	Prof. Giampiero Girolomoni	93%
	Ematologia	Prof. Mauro Krampera	100%
	Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo	Prof. Enzo Bonora	98%
	Gastroenterologia A	Dott. Nicola Passigato (ff)	99%
	Gastroenterologia B	Prof. Luca Frulloni	99%
	Geriatría A	Dott. Vincenzo Di Francesco	100%
	Geriatría B	Prof. Mauro Zamboni	97%
	USD Liver Unit	Prof. David Sacerdoti	100%
	Malattie Infettive	Prof.ssa Evelina Tacconelli	100%
	Medicina Generale A	Dott. Roberto Castello	100%
	Medicina d'Urgenza	Prof. Domenico Girelli	99%
	Medicina Generale B	Prof.ssa Simonetta Friso (ff)	94%
	Medicina Generale C	Prof. Pietro Minuz	100%
	Nefrologia	Prof. Giovanni Gambaro	97%
	Reumatologia	Prof. Maurizio Rossini	97%

Dipartimenti ad Assistenza Integrata (DAI)	UOC/USD	Direttore/Responsabile	valutazione
DAI Neuroscienze	Neurochirurgia A	Dott. Gianpietro Pinna	98%
	USD Chirurgia della fossa cranica posteriore	Dott.ssa Barbara Masotto	98%
	Neurochirurgia B	Prof. Francesco Sala	96%
	USD Stereotassi	Dott. Antonio Nicolato	96%
	Neurologia A	Dott. Bruno Bonetti	99%
	Neurologia B	Prof. Salvatore Monaco	97%
	USD Malattia di Parkinson e disturbi del movimento	Prof. Michele Tinazzi	99%
	Oculistica	Prof. Giorgio Marchini	99%
	Otorinolaringoiatria	Prof. Gabriele Molteni	98%
	Psichiatria B	Prof.ssa Mirella Ruggeri	97%
	Psicosomatica e Psicologia Medica	Prof. Francesco Amaddeo	99%
	USD Psicologia Clinica BR	Prof.ssa Lidia Del Piccolo	99%
Recupero e Riabilitazione Funzionale	Dott. Gianpietro Pinna (a scavalco)	96%	
Neuroriabilitazione	Prof. Nicola Smania	99%	
DAI Patologia e Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica + USD Diagnostica epatica e gastroenterologica	Prof. Aldo Scarpa/Dott.ssa Anna Tomezzoli	95%
	Fisica Sanitaria	Dott. Carlo Cavedon	100%
	Immunologia	Dott.ssa Giovanna Zanoni	99%
	Laboratorio Analisi	Prof. Giuseppe Lippi	99%
	Medicina Nucleare	Dott.ssa Stefania Montemezzi (a scavalco)	99%
	Medicina TrASFusionale	Dott. Giorgio Gandini	100%
	Microbiologia	Prof. Davide Gibellini	99%
	Neuroradiologia	Dott. Giuseppe Kenneth Ricciardi (ff)	100%
	Radiologia BR	Prof. Giancarlo Mansueto	98%
Radiologia BT	Dott.ssa Stefania Montemezzi	99%	

Valutazione Performance organizzativa anno 2021: Moduli di Attività

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Cardiovascolare Toracico	Mda Deg.3A Cardiocirurgia Bt	Simonetta Carolei	99%
	Mda Sr. Fisioterapia Fibrosi Cistica Bt	Marina Meglioranzi	96%
	Mda Amb Cardiologia Bt	Lucia Dell'Aquila	99%
	Ga Day Service Cardiologico Br	Lucia Dell'Aquila	98%
	Mda Tipo 2A Cardiocirurgia Bt	Emanuela Morandini	100%
	Mda Sr Tecnici Perfusionisti Bt	Tiziano Menon	98%
	Mda Amb. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Ronca	97%
	Mda Deg. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Ronca	98%
	Mda Deg 3BG Cardiologia-Pneumologia-Ucic Bt	Valeria Tagliaferro	99%
	Mda Deg Covid spina PR Bt	Daniela Mele	100%
DAI Chirurgia e Odontoiatria	Mda Amb.Chir.Maxillo Fac.E Odonto Br	Chiara Filippini	98%
	Mda Deg 5B Chirurgie Specialistiche Bt	Maddalena Manzini	100%
	Mda Deg. 1A Chirurgie Specialistiche Br	Serena Ravani	98%
	Mda Deg. 5A Chirurgie Generali Bt	Francesca Makovec	99%
	Mda Deg.5G. Ortopedie Bt	Roberta Bacchin	99%
	Mda Tipo 2R Grandi Ustionati Bt	Enrico Marcotto	99%
	Mda Tipo 2R Trapianti Bt	Filippo Zanolli	100%
Dai Chirurgia e Oncologia	Mda Deg. 4 scala F Chirurgia Br	Barbara Zanolli	99%
	Mda Deg. 5 scala F Chirurgia Br	Beatrice Personi	100%
	Ga Day Service Oncologico Br	Sara Gelmini	98%
	Mda 5G Day Surgery Urologia Bt	Michela Montagnani	98%
	Mda Amb. Oncologia Bt	Stefania Disconzi	99%
	Mda Deg. 3 Sud Oncologia Br	Sara Gelmini	99%
	Mda Deg. 5R Urologia Bt	Michela Montagnani	99%
	Mda Endoscopia Urologica Bt	Veronica Gilioli	98%
Mda Sr Radioterapia Bt	Carolina Tancredi	99%	
Dai Emergenza e TI	Mda Amb. Terapia Antalgica Br	Ettore Spinelli	60%
	Mda Pronto Soccorso Br	Giuliana Zanetti	99%
	Mda Pronto Soccorso Bt	Elena Rizzi	99%
	Mda Sr Centrale Operativa Suem	Marco Manzini	99%
	Mda Sr Coord. Prel. Organi Btr	Stefania Leoni	60%
	Mda Sr Infermieri Anestesia Bt	Claudia Grezzani	99%
	Mda Sr Supporto Tecnico Anestesia Bt	Alfio Patanè	59%
	Mda Ti 2A Generale Br	Elisabetta Veronese	100%
	Mda Ti 2B Neurochirurgia Bt	Stefania Leoni	99%
	Mda Ti 2G Generale Bt	Noemi Concadoro	100%
	Mda Ti Covid 2g polo Bt	Monica Camparsi	100%
	Mda Ti Covid Br	Ettore Spinelli	99%
Dai Materno Infantile	Ga Amb. Pediatria Diabetologica Bt	Giuliana Brida	98%
	Ga Day Service Oncoematologia Pediatrica Bt	Alberto Castagna	99%
	Ga Day Service Ostetrico Ginecologico Bt	Mariagrazia Marchiori	99%
	Ga Day Service Pediatrico Bt	Giuliana Brida	99%
	Ga Degenze 3 Ostetricia Puerperio Bt	Sonia Padovani	99%
	Ga Degenze 4 Oncoematologia Pediatrica Bt	Alberto Castagna	100%
	Ga Degenze 5 Area Pediatrica Bt	Mariangela Susi	99%
	Ga Degenze 6 Ginecologia Bt	Mariagrazia Marchiori	100%
	Ga Gruppo Parto Bt	Desiree Merlini	100%
	Ga Lactarium Bt	Franca Campara	99%
	Ga Neonato Fisiologico Bt	Franca Campara	99%
	Ga Ps Pediatrico E Ostetrico Ginecologico Bt	Valentina Guilarte	100%
	Ga Ti Neonatale Bt	Sara Sperotto	99%
	Ga Ti Pediatrica Bt	Chiara Tosin	99%
	Mda Lab. Malattie Metaboliche Br	--	98%

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Medico Generale	Mda Deg. 2 Sud Mal. Infettive Br	Monica Brentegani	99%
	Ga Day Service Ematologico Br	Maria Vittoria Ibba	97%
	Mda Amb. Gastroenterologia Bt	Paola Pasini	60%
	Mda Amb. Malattie Infettive Br	Monica Brentegani	98%
	Mda Amb. Endoc E Mal Del Metabolismo Bt	Angelica Spinamano	99%
	Mda Amb.Fisiopatologia Digestiva Br	Silvia Adami	99%
	Mda Angiologia Br	Silvia Adami	99%
	Mda Deg 0F Bt	Paola Perlato	98%
	Mda Deg 2° Piano Geriatrico Bt	Nicola Poletti	98%
	Mda Deg 5° Piano Geriatrico Bt	Marco Fadini	99%
	Mda Deg. 1 Piano Geriatrico Bt	Elena Zamboni	98%
	Mda Deg. 4G Medicine Specialistiche Bt	Paola Pasini	99%
	Mda Deg. 6A Medicine Ovest Br	Vanda Bertaiola	99%
	Mda Deg. 6 Medicine Nord Est Br	Andrea Strenghetto	99%
	Mda Deg. 4 Scala B Medicine Specialistiche Br	Simona Battilana	99%
	Mda Deg. 8A Ematologia - Ctmo Br	Elena Marcomini	98%
	Mda Deg. 5 scala B Medicine Specialistiche Br	Silvia Adami	99%
	Mda Lab. Ematologia Br	--	96%
	Mda Sr Dialisi Bt	Nicoletta Cazzador	98%
	Mda Sr Dialisi Br	Barbara Campagnari	99%
	Mda Sr Endoscopia Digestiva Br	Giorgia Chiara Zamboni	99%
	Mda Sr Osservatorio Epidemiologico Bt	--	98%
	Mda Sr.Infermieri Dialisi Peritoneale Bt	Elena Zamboni	96%
	Mda Sr. Fisiopatologia Respiratoria	Francesca Mazzo	98%
	Mda Deg Covid 1 scala F Bassa Intensità Br	Serena Ravani	100%
	Mda Deg Covid 3 scala F Alta Intensità Br	Vanda Bertaiola	100%
Mda Deg Covid 3 sud Br	Stefania Disconzi	100%	
Dai Neuroscienze	Mda Amb. Audiovestibologia Btr	Alessandra Chiecchi	97%
	Mda Amb. Neurologia Bt	Alessia Verzè	98%
	Mda Amb. Rieducazione Funzionale Bt	Luigia Gottardelli	98%
	Mda Day Service Oculistica Br	Laura Mensi	100%
	Mda Deg 3° Piano Geriatrico Bt	Federica Crepaldi	99%
	Mda Deg 4B Neurochirurgie Bt	Laura Battistoni	99%
	Mda Deg. 7B Neurologia Br	Sabrina Lovato	99%
	Mda Deg.4A Neurologia-Stroke Bt	Alessia Verzè	99%
	Mda Deg.4R Orl Bt	Severina Lugoboni	99%
	Mda Lab. Neurologia Br	--	58%
	Mda Sr Logopedia Btr	Paola Lamberti	99%
	Mda Sr Neuroriabilitazione Bt	Paola Lamberti	98%
	Mda Sr Riabilitazione Polo Bt	Luigia Gottardelli	98%
	Mda Sr Ried. Funzionale Geriatrico Bt	Paola Lamberti	98%
	Mda Sr Rieducazione Funzionale Br	Silvia Dal Prà	99%
	Mda Sr. Neuroch. Stereotassica Bt	Laura Pigliacelli	98%
	Mda Sr.Tecnici Neurofisiopatologia Btr	Laura Pigliacelli	98%
	Mda Amb. Centro Salute Mentale Br	Luisa Croce Tornieri	96%
	Mda Deg. 1A Psichiatria Br	Marta Zenari	99%

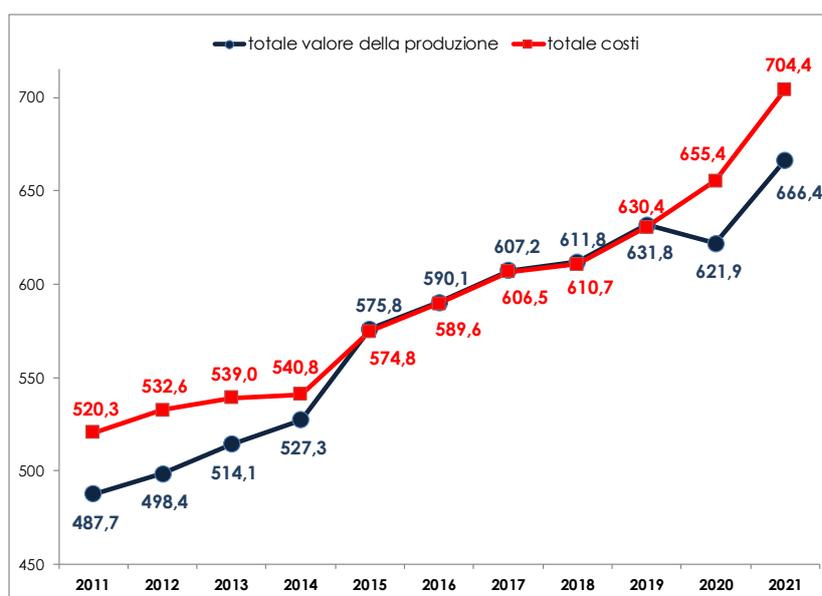
Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Patologia e Diagnostica	Mda Centro Prelievi Br	Loredana Martini	100%
	Mda Centro Prelievi Bt	Loredana Martini	100%
	Mda Diagn. Radiologia Br	Daniele Vignola	99%
	Mda Diagn. Med. Nucleare Bt	Francesco Sciumè	99%
	Mda Diagn. Radiolog. E Neuroradiol. Bt	Adriano Corsi	100%
	Mda Lab Analisi Br	Marika Pantani	99%
	Mda Lab Analisi Bt	Anna Ferrari	100%
	Mda Lab Anatomia Patologica Br	Grazia Palmeri	99%
	Mda Lab Anatomia Patologica Bt	Grazia Palmeri	99%
	Mda Lab Immunologia Br	--	100%
	Mda Lab Microbiologia Btr	Laura Poletto	99%
	Mda Sr Fisica Sanitaria Bt	Laura Sbabo	99%
	Mda Sr Neuro-Angiogr,Emodinamica Bt	Patrizia Venditti	99%
	Mda Lab Banca Dei Tessuti Br	Silvia Stoppato	100%
	Mda Lab Trasfusionale Br	Silvia Stoppato	99%
	Mda Lab Trasfusionale Bt	Silvia Stoppato	99%
Mda Sr Infermieri Dimt Btr	Silvia Stoppato	100%	
Dipartimento Direzione Medica	Mda Amb Polispecialistico Bt	Alessandra Chiecchi	100%
	Mda Centrale Sterilizzazione Br	Daniela Fenzi	98%
	Mda Day Service Polispecialistico Br	Roberta Gasparini	100%
	Mda Endoscopica Polispecialistica Bt	Siriana Gazo	98%
	Mda So Nch E Orl Bt	Agnese Gazzieri	100%
	Mda So Blocco Operatorio Centrale Br	Gessica Manzini	99%
	Ga So Day Surgery E Oculistica Br	Gessica Manzini	100%
	Mda Day Surgery Polispecialistico Br	Alberto Maestrini	99%
	Mda Centrale Sterilizzazione Bt	Daniele Bonfanti	98%
	Mda Amb Area Medico Geriatrica Bt	Alessandra Chiecchi	98%
	Mda Amb. Polispecialistico Br	Francesca Mazzo	99%
	Mda Deg. 3R Week Chirurgie Bt	Daniela Mele	99%
	Mda Day Care 3R Generale Bt	Daniela Mele	99%
	Ga So Ginecologia E Chirurgia Pediatrica Bt	Gabriella Masorgo	99%
	Mda So Polispecialistico Bt	Gabriella Masorgo	100%
	Mda Sr Cella Salme Btr	Chiara Pasinato	97%
	Mda Sr Igiene Ospedaliera Btr	Maurizio Moreno Fattori	99%
	Mda So Ortopedia E Maxillo Bt	Emanuela Zonzini	99%
	Mda So Cardiochirurgia Bt	Emanuela Zonzini	100%
	Mda Sr Controllo Sdo/Drg Btr	--	98%
Mda Sr Sorveglianza Sanitaria Bt	--	99%	
altro	Mda Sr Farmacia Br	--	98%
	Mda Sr. Laurea In Logopedia	Cristina Ferrari	97%
	Mda Sr Laurea In Tec.San.L.Biomed.	M. Cristina Tafi	100%
	Mda Sr Laurea Mag Sc Riabil	Laura Furri	97%
	Mda Sr Laurea In Infermieristica	Eleonora Volpato	99%
	Mda Sr Farmacia Bt	--	99%
	Mda Sr. Portantini Br	Maria Teresa Bissoli	97%
	Mda Sr. Portantini Bt	Roberto Padrini	98%
	Sr P.San.-Laurea In Tec.San.Radiologia	Cristina Ferrari	100%
	Mda Sr Laurea In Fisioterapia	Cristina Scumà	99%
	Mda Sr Medicina Del Lavoro Br	--	99%
	Mda Lab Medicina Legale Br	--	99%
	Mda Sr Laurea In Ostetricia	Anna Adami	100%
	Mda Sr Tamponi e Vaccini Btr	Massimiliano Girlanda	98%

Valutazione Performance organizzativa anno 2021: Area Tecnico-Amministrativa e Servizi in Staff alle Direzioni

	UOC/USD/UOS	Direttore/responsabile	Valutazione
Servizi in Staff alle Direzioni (Generale, Sanitaria ed Amministrativa)	Affari Generali	Dott.ssa Marina Spallino	100%
	Contabilità e Bilancio	Dott. Roberto Sembeni	100%
	Controllo di Gestione	Dott.ssa Valeria Perilli	100%
	Direzione amministrativa di ospedale e UOS Gestione Clienti	Dott.ssa Daniela Perin	100%
	Direzione Medica Ospedaliera	Dott.ssa Giovanna Ghirlanda/Dott.ssa Emanuela Zandonà	96%
	Gestione Risorse umane	Dott.ssa Laura Bonato	100%
	Medicina del Lavoro	Prof. Stefano Porru	100%
	Miglioramento Qualità e Adempimenti LR 22/2002	Dott. Alessandro Lomeo (ff)	100%
	Provveditorato, Economato e Gestione della logistica	Dott.ssa Giuseppina Montolli	100%
	Risk Management e Nucleo Aziendale di Controllo	Prof. Stefano Tardivo	100%
	Servizi Tecnici e Patrimoniali	Ing. Maurizio Lorenzi	100%
	Servizio di Farmacia	Dott.ssa Paola Marini (ff)	100%
	Servizio di Medicina Legale	Prof. Franco Tagliaro	100%
	Servizio di Medicina Legale e della responsabilità Sanitaria	Prof. Domenico De Leo	100%
	Servizio Direzione delle Professioni Sanitarie	Dott.ssa Elisabetta Allegrini (ff)	100%
	Servizio per lo sviluppo della professionalità e innovazione	Prof. Albino Poli	100%
	Servizio Prevenzione e protezione aziendale	Ing. Maurizio Lorenzi	100%
	UOS Ricerca Clinica	Dott.ssa Anna Fratucello	100%
	UOS Servizio di Farmacologia	Prof. Cristiano Chiamulera	100%
	UOS Servizio Ingegneria Clinica	Ing. Davide Fasoli	97%
UOS Servizio Sistemi Informativi	Ing. Alessandro Manganotti	100%	
UOS Ufficio Legale	Avv. Roberta Sardas Albertini (ff)	100%	
USD Psicologia Clinica BT	Prof.ssa Lidia Del Piccolo	100%	

5.1 Il Risultato d'esercizio

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona ha conquistato il pieno raggiungimento del pareggio di bilancio, per la prima volta nel 2015 dopo 18 anni di risultati altalenanti, riuscendo a conseguire anche negli anni a seguire, fino al 2019, utili d'esercizio ben oltre l'importante traguardo dell'equilibrio economico-finanziario, tenuto conto delle riserve di bilancio accantonate per finanziare i futuri investimenti.



È di poca rilevanza soffermarsi sull'analisi delle cause del risultato negativo che ha interessato l'ultimo biennio poiché è di tutta evidenza come esse siano riconducibili ad accadimenti imprevedibili che hanno drammaticamente impattato sull'attività ordinaria dell'Azienda diminuendone l'attività e contestualmente aumentandone i costi di gestione.

In particolare il risultato negativo raggiunto risulta in drammatico contrasto con l'enorme impegno profuso da tutto il personale, in primis sanitario, messo a disposizione oltre ogni limite e aspettativa per far fronte alle ripetute situazioni emergenziali che si sono succedute nell'arco dell'anno.

Con il tanto atteso ritorno alla normalità, l'Azienda avrà certamente modo di riconfermare ancora il buon funzionamento complessivo e quindi il pieno equilibrio economico-finanziario dovuti, non da ultimo, alle significative economie di scala e ai processi di efficientamento fino ad ora messi in atto.

I risultati positivi ante pandemia non sono stati, infatti, frutto di exploit casuali e fortuiti, ma sono piuttosto la conferma dell'importante lavoro di riorganizzazione e affinamento svolto dall'Azienda.

5.2 Il Bilancio

Si riportano di seguito i dati di bilancio del triennio 2019-2021 ed alcune sintetiche considerazioni:

	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021
VALORE DELLA PRODUZIONE (A)			
Contributi in c/esercizio	109.739.904	122.208.919	126.894.588
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	-13.735.795	-5.685.512	-8.884.976
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di es. prec.	1.975.183	1.347.467	7.590.440
Mobilità intraregionale	390.150.650	361.520.267	379.164.136
Mobilità extraregionale	72.468.517	62.028.270	62.153.056
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	28.871.705	28.320.650	31.787.748
Concorsi, recuperi e rimborsi	3.953.451	4.682.787	5.571.311
Compartecipazione alla spesa per prest. san. (ticket)	10.381.569	7.416.411	7.783.096
Quota contributi conto capitale imputata all'esercizio	23.805.229	24.799.183	27.834.534
Altri ricavi e proventi	4.238.737	15.261.069	26.519.255
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE A)	631.849.150	621.899.512	666.413.189
COSTI DELLA PRODUZIONE (B)			
Acquisti di beni sanitari	202.099.946	209.211.702	215.761.251
Acquisti di beni non sanitari	2.379.618	2.689.143	3.012.661
Acquisti servizi sanitari	37.167.386	37.311.703	40.664.619
Acquisti di servizi non sanitari e manutenzioni	83.620.982	82.081.295	91.733.358
Godimento beni di terzi	11.434.406	11.915.141	12.996.049
Costo del personale	228.537.816	240.188.380	253.775.505
Oneri diversi di gestione	3.045.988	4.525.888	2.502.592
Ammortamenti e svalutazioni	25.325.856	26.440.220	29.847.728
Variazione delle rimanenze	-2.400.241	-6.279.343	-718.365
Accantonamenti dell'esercizio	20.330.810	29.148.498	31.824.369
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE B)	611.542.567	637.232.626	681.399.767
Proventi e oneri finanziari (C)	-14.503	-508.465	-77.963
 Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
Proventi e oneri straordinari (E)	-1.648.983	66.017	-2.707.455
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B +/- C +/- D +/- E)	18.643.096	-15.775.561	-17.771.996
Imposte e tasse (IRAP e IRES)	17.218.137	17.710.834	20.209.594
RISULTATO D'ESERCIZIO	1.424.959	-33.486.395	-37.981.590

Dal lato dei ricavi si registra un incremento del 7,2% (+44,5 milioni di euro circa) correlato ad un incremento proporzionale dei costi, i quali evidenziano un +6,9% corrispondente a circa +44,2 milioni di euro.

Mentre la prima metà del 2021 è stata caratterizzata dalla riduzione delle attività considerate non urgenti, dalla flessione nella disponibilità dei posti letto chirurgici e dalla riduzione delle attività ambulatoriali non urgenti su prenotazione, nel secondo semestre 2021 si sono poste in essere tutte le azioni volte a recuperare, quando e per quanto possibile, le attività considerate non urgenti che erano state inevitabilmente ridotte. Ciò ha comportato, rispetto al periodo pre-pandemico, ricadute negative sulla mobilità sanitaria intraregionale (-3% per un importo di circa -11 milioni di euro) ed extra-regionale (-14% per un importo di circa -10,3 milioni di euro). È opportuno precisare tuttavia che, rispetto al 2020, si è assistito ad un significativo segnale di ripresa con valori di mobilità intraregionale in aumento del 5% (17,6 milioni di euro) e di un mantenimento dei livelli di mobilità extraregionale, senza tuttavia uguagliare i valori del 2019.

Infine, si precisa che le prestazioni sanitarie e sociosanitarie – ovvero i ricavi che non rientrano nella mobilità sanitaria e che sono relativi a prestazioni fatturate direttamente da AOUI – hanno registrato complessivamente un incremento del 12% rispetto al 2020 (corrispondente ad un valore di 3,5 milioni di euro circa) e addirittura superiori a quelle del 2019 (+10%). Nel dato esposto sono comprese le prestazioni verso aziende sanitarie della Regione (poste R) relative al Covid-19 (si tratta di tamponi) pari a 3,8 milioni di euro, in netto calo rispetto al 2020 (5,8 milioni di euro), fatturate prevalentemente all'ULSS 9 Scaligera.

Per quanto concerne i contributi in conto esercizio, si nota un incremento di 4,7 milioni di euro (+3,8%); dei 126,9 milioni di euro esposti nel conto economico 2021, il 96% (ovvero 121,7 milioni di euro) riguarda contributi della Regione a destinazione indistinta e vincolata. Il restante 4% si riferisce a contributi da altri enti pubblici, contributi erogati da privati nonché erogazioni liberali finalizzate all'emergenza sanitaria da COVID-19.

Anche la voce "altri ricavi e proventi" risulta in rilevante incremento rispetto all'esercizio 2020 per circa 11,3 milioni di euro, incremento riconducibile alla revisione del fondo per autoassicurazione, con riguardo alle riserve accantonate negli anni precedenti, che ha comportato una riduzione del fondo di un importo pari a 20 mln di euro, a fronte di quote non utilizzate di accantonamenti pregressi (la revisione del fondo nel 2020 era stata pari a 9,3 mln. di euro). Nel conto degli Altri ricavi e proventi, come da indicazioni regionali, sono stati rilevati anche gli storni dei fondi relativi ai rinnovi contrattuali, al contenzioso con il personale dipendente e alla svalutazione dei crediti.

Sul lato costi, le principali voci che, rispetto all'anno 2020, hanno comportato un incremento riguardano:

- il costo di acquisto di beni sanitari (+3,1% per maggiori costi di + 6,5 mln di euro) correlato prevalentemente alla variazione di attività, oltre che al prolungarsi degli effetti della pandemia
- il costo di acquisti di servizi non sanitari e manutenzioni (+11,8% corrispondenti ad un valore di +9,7 milioni di euro) legato al significativo aumento del costo del riscaldamento e del gas metano, allo smaltimento rifiuti imputabile allo stato di emergenza sanitario, ai servizi di lavanderia, pulizia e mensa, alla bonifica di un manufatto e relativo smaltimento del materiale e, infine, alla manutenzione delle attrezzature sanitarie uscite da garanzia (acceleratore lineare, sistema robotico Da Vinci, risonanza magnetica 3T).
- il costo del personale (+5,7% cui corrisponde un valore di +13,6 mln di euro) pur nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla Regione Veneto con DDR 80/2021. Anche in questo caso l'incremento registrato va correlato alle acquisizioni di personale resesi necessarie in corso d'anno per fronteggiare l'emergenza.
- accantonamenti tipici dell'esercizio (+9,2% corrispondente a circa +2,7 milioni di euro) atti a garantire la copertura dei rischi assicurativi, al contenzioso con il personale dipendente, copertura extra sinistri.

Va infine evidenziato come, sebbene rispetto al 2020, il valore della produzione sia cresciuto in modo proporzionale rispetto ai costi, rimane comune marcato il valore del disavanzo. Le motivazioni vanno ricondotte alla riduzione dell'attività che, seppur in ripresa, ancora risulta inferiore rispetto ai valori 2019 a causa del perdurare, in alcuni periodi dell'anno, di picchi pandemici che non hanno reso possibile il pieno utilizzo della dotazione ospedaliera in termini di risorse, posti letto, sale operatorie e tecnologia.

D'altra parte, anche il conto economico legato al Covid-19 (CE-COV) evidenzia un risultato negativo di 5,8 milioni di euro circa pur tenuto conto dei contributi assegnati dalla Regione a ristoro dei costi per la remunerazione e il potenziamento del personale impegnato nell'emergenza epidemiologica da Covid-19, pari a circa 16,5 milioni di euro a fronte di maggiori costi per euro 18,4 milioni circa.

5.3 I tempi di pagamento ai Fornitori

Già da qualche anno l'Azienda paga i propri fornitori con tempistiche rapide; nel 2021 le fatture sono state pagate mediamente 29 giornate prima della loro scadenza, a conferma del virtuoso trend di riduzione avviato a partire dal 2015. L'indicatore risulta sostanzialmente in linea con quello dell'esercizio 2020.

Si ritiene che non vi siano presupposti, ad oggi noti, tali da modificare significativamente l'andamento dei pagamenti anche per l'anno 2022, pur nell'ambito di una ragionevole oscillazione.

6. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

La presente Relazione sulla Performance è stata redatta nel corso del mese di giugno 2022 dall' UOC Controllo di Gestione dell'AOUI, che si è avvalso dei documenti ufficiali dell'Azienda, dei dati forniti dai Servizi aziendali e dei contributi forniti dai Direttori di alcune Strutture aziendali (i cui riferimenti sono citati nelle note a piè di pagina). La responsabilità della stesura è pertanto da ascrivere all'UOC Controllo di Gestione, quella dei dati forniti agli specifici Servizi, mentre la successiva validazione del documento all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'AOUI Verona. La Relazione chiude ufficialmente il Ciclo della Performance 2021, avviato con l'adozione del Piano della Performance 2021-2023, nel pieno rispetto delle fasi del crono programma:

	2022												2023												2024											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaborazione del Piano della Performance anno in corso, adozione e pubblicazione (dal 2023 confluirà nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione - PIAO)																																				
Elaborazione delle Linee Operative per il Budget 2022																																				
Presentazione/aggiornamento, divulgazione delle linee guida anno in corso																																				
Elaborazione, diffusione e discussione delle schede di budget (schede obiettivi) anno in corso																																				
Eventuale integrazione delle Schede obiettivi																																				
Verifica infra-annuale dello stato di avanzamento degli obiettivi anno in corso																																				
Monitoraggio degli obiettivi di costo e di attività anno in corso (per la Direzione)																																				
Valutazione della performance organizzativa (UOC) anno precedente																																				
Valutazione performance individuale anno precedente																																				
Redazione della Relazione sulla Performance anno precedente																																				
Valutazione di processo da parte dell'OIV																																				
Validazione da parte dell'OIV																																				
Erogazione delle premialità																																				