



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 2020

Deliberazione del Direttore Generale n. 737 del 30 giugno 2021
Allegato A

Indice

1. Presentazione	pag	3
2. L'emergenza Covid-19 in AOUI	pag	6
2.1 I numeri della pandemia	pag	6
2.2 Ricoveri Covid-19	pag	6
2.3 Attività di contrasto alla pandemia	pag	8
2.4 La gestione dei posti letto e delle aree Covid	pag	10
2.5 Il progetto "Attività di supporto Covid-19"	pag	11
2.6 Il ruolo dei servizi di supporto	pag	12
2.7 Il Personale	pag	13
2.8 La sicurezza dei Dipendenti	pag	15
2.9 Le donazioni	pag	16
3. Sintesi delle informazioni per i cittadini e per gli stakeholder esterni.....	pag	17
3.1 La normativa di riferimento	pag	17
3.2 L'AOUI in cifre	pag	18
3.2.1 Attività assistenziale	pag	18
3.2.2 Personale dipendente	pag	19
4. Risultati raggiunti e scostamenti	pag	20
4.1 L'attività assistenziale	pag	20
4.2 Didattica, Formazione e Ricerca	pag	21
4.3 Gli studi clinici	pag	23
4.4 Il giudizio dei "Valutatori terzi"	pag	24
4.4.1 Il Progetto Bersaglio	pag	25
4.4.2 Il Programma Nazionale Esiti	pag	26
4.4.3 Gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto.....	pag	28
4.5 Gli obiettivi operativi 2020	pag	33
4.6 Performance 2020: analisi degli scostamenti ed osservazioni..	pag	42
4.7 Sintesi dei punteggi	pag	43
5. Risorse, efficienza ed economicità	pag	49
5.1 Il risultato d'esercizio	pag	49
5.2 Il Bilancio	pag	50
5.3 I tempi di pagamento ai Fornitori	pag	52
6. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance	pag	52
6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	pag	52
Allegato 1. Normativa regionale Covid-19	pag	53

1. Presentazione

L'adozione della Relazione sulla Performance anno 2020 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 2020-2022¹, l'atto programmatico attraverso il quale l'AOUI ha individuato i propri obiettivi strategici per il 2020.

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

¹ Deliberazione del Commissario n 61 del 31/01/2020: Piano della Performance 2020-2022 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 58 del 31.01.2020: Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022

⁴ DGRV n 1406 del 16/09/2020: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020.

successivamente formalizzati nella Scheda Obiettivi 2020, trasmessa a tutte le strutture aziendali.

Va tuttavia sottolineato come nel corso del 2020 non sia stato possibile procedere in maniera lineare con il Ciclo della Performance, a causa dello stato di emergenza provocato dalla pandemia da Covid-19.

A partire dal 23 febbraio 2020 tutti gli operatori e le strutture dell'AOUI sono stati coinvolti nelle costanti azioni di riconversione di reparti e di attività; ciò ha comportato la creazione di percorsi di sicurezza e le attivazioni straordinarie di aree di degenza dedicate alle varie fasi della cura dei pazienti colpiti da Covid-19. Tali azioni sono state realizzate rispondendo contemporaneamente alla necessità di proteggere gli operatori ed i pazienti cronici non infetti - particolarmente suscettibili al contagio e ai suoi esiti più sfavorevoli - da una possibile infezione.

Accanto agli sforzi espressi direttamente da medici, infermieri e personale di assistenza va ricordato l'impegno profuso dalle strutture di supporto, che ha garantito gli approntamenti urgenti in edilizia ospedaliera, l'allestimento degli spazi attivati per l'emergenza ed il loro adeguamento informatico, la straordinaria acquisizione di personale, l'approvvigionamento in urgenza di dispositivi, attrezzature ed apparecchiature necessarie per fronteggiare l'emergenza.

L'adesione alle indicazioni ministeriali e regionali volte al contenimento della pandemia hanno profondamente mutato l'operatività complessiva di AOUI: basti citare l'individuazione dell'ospedale di Borgo Roma come *Covid Hospital*, la costante riduzione (e in alcune fasi il blocco) delle attività chirurgiche non urgenti, la contestuale flessione nella disponibilità di posti letto chirurgici, la riconversione delle sale operatorie e delle terapie intensive post chirurgiche in rianimazioni per garantire adeguata assistenza ai casi più gravi, e la sospensione delle attività ambulatoriali non urgenti su prenotazione, strategie rese indispensabili per la gestione dell'emergenza.

La situazione che ne è derivata confligge con il ruolo storico esercitato da AOUI nel contesto regionale e nazionale, impattando anche sui risultati attesi dai vigenti sistemi di valutazione delle attività, come il Programma Nazionale Esiti e il Progetto Bersaglio del Network Regioni.

I classici riferimenti utilizzati per il *benchmarking* non appaiono consoni a descrivere - e tantomeno a valutare - un contesto operativo profondamente mutato come quello del

2020, che ha visto modificare i connotati salienti di un'Azienda che negli anni ha conseguito risultati eccellenti per la sua capacità di attrazione.

Il quadro che emerge non rappresenta lo standard operativo di AOUI, ed impone estrema cautela nella valutazione dei risultati raggiunti, ma soprattutto dei potenziali target mancati, tenendo inoltre presente che gli obiettivi strategici per il 2020 rappresentati nel Piano della Performance erano stati delineati *prima* che la pandemia cominciasse a sortire i suoi effetti.

Il risultato migliore è senz'altro rappresentato dalla capacità di resilienza espressa da AOUI e dai suoi operatori, anche se difficile da esprimere attraverso indicatori in grado di descriverne la portata.

Il Direttore Generale
Dott. Callisto Marco Bravi

2. L'emergenza Covid-19 in AOUI

2.1 I numeri della pandemia

1.652 pazienti ricoverati per Covid	13 giorni di degenza media	281 posti letto Covid attivati, di cui 134 di terapia intensiva
>700 infermieri e OSS coinvolti nelle aree Covid	>250 medici dedicati	>50 milioni di euro di costi
217 nuove assunzioni	112 provvedimenti di acquisto in emergenza	>90% delle strutture aziendali coinvolte, direttamente o indirettamente, nelle riorganizzazioni e nella loro gestione
107 nuovi incarichi di collaborazione per medici in formazione	228 certificati di infortunio per contagio da Covid-19 (29 nel 2019)	>4 milioni di euro di donazioni da privati

2.2 Ricoveri Covid-19⁵

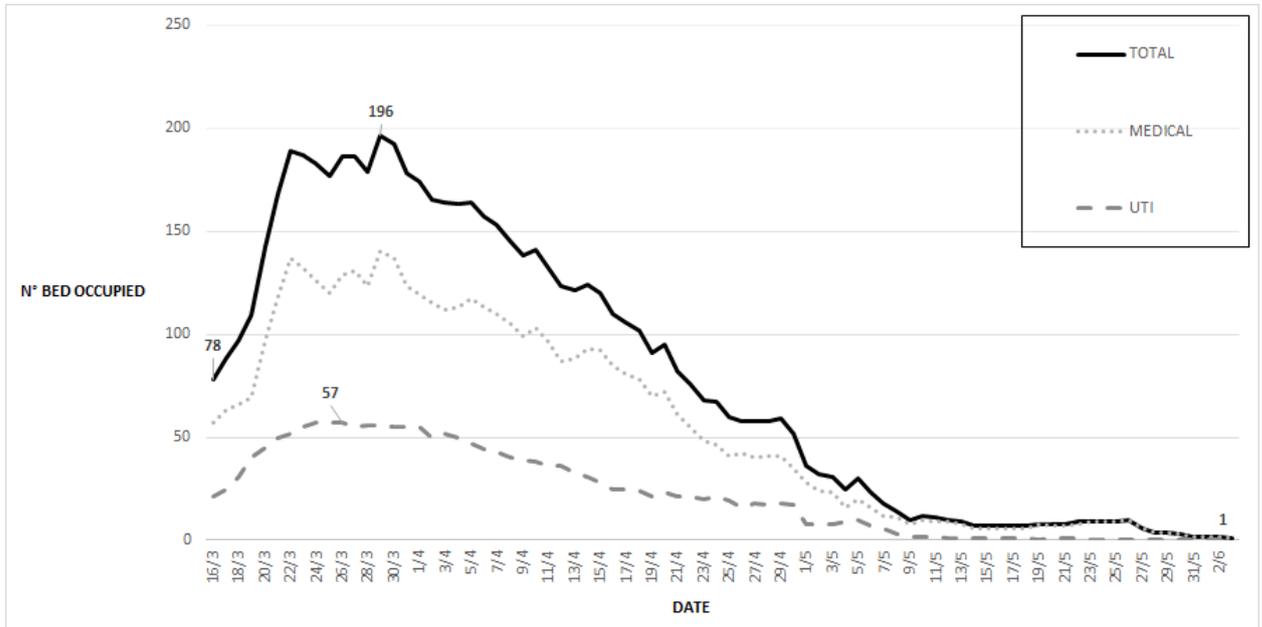
Complessivamente sono state 1.953 le persone ricoverate per Covid-19 nel corso del 2020: il 18% dei casi ha subito *almeno* 1 trasferimento in Terapia Intensiva durante l'episodio di ricovero.

La degenza media complessiva è stata pari a 13,19 giornate, ma a fronte di un'estrema variabilità:

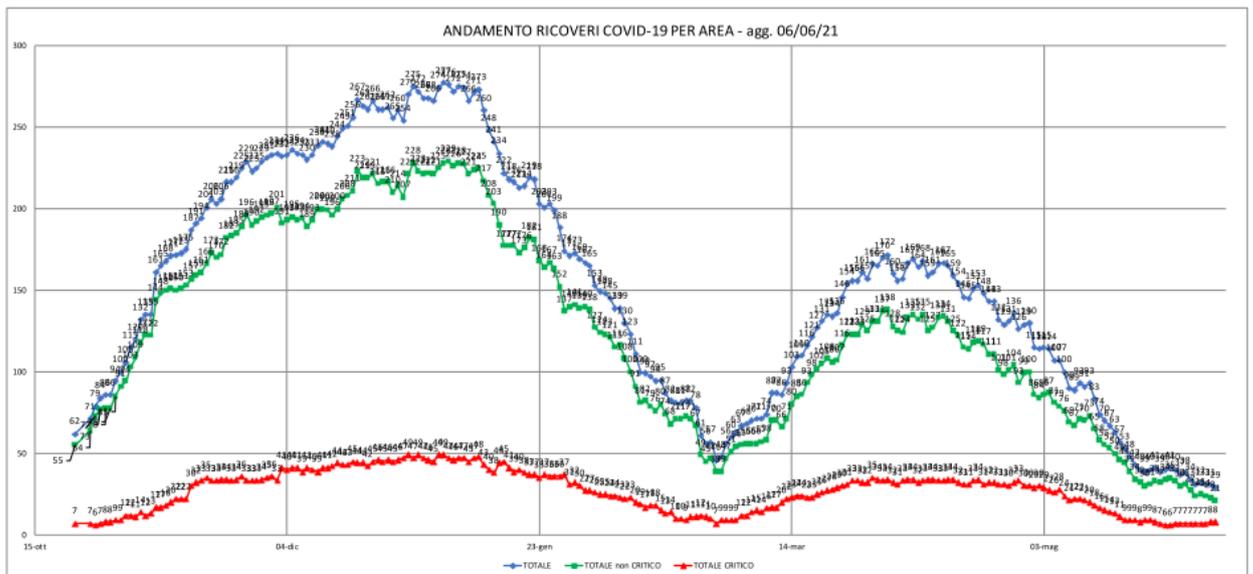
giornate di degenza	N casi	Degenza media	% sul totale
0-7	819	4,06	41,9%
8-16	634	11,32	32,5%
17-34	378	24,08	19,4%
35-65	105	44,83	5,4%
>65	17	85,47	0,9%
totale	1.953	13,19	

⁵ A cura del Risk Manager AOUI

L'andamento dei ricoveri collegati all'epidemia da SARS-CoV-2 presso le strutture dell'Azienda nel corso della prima ondata (marzo-maggio 2020) viene riassunto nella Figura seguente.



Di seguito viene rappresentato l'andamento dei ricoveri della seconda ondata (novembre 2020-maggio 2021).



2.3 Attività di contrasto alla pandemia⁶

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:

- un'adeguata assistenza, attraverso:
 - adeguamento dei percorsi del Pronto Soccorso,
 - attivazione di COVID-UNIT con posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, nonché di area medica e specialistica da dedicare ai pazienti infetti,
 - allestimento di percorsi separati per i pazienti volti ad assicurare la presa in carico sicura di pazienti urgenti non COVID dall'area traumatologica e chirurgica, a quella cardiovascolare, oncologica, geriatrica alla materno-infantile e di alta specializzazione, quali i trapianti;
- il potenziamento del livello di sicurezza in ospedale, attraverso:
 - il contenimento della diffusione del germe 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 pertanto di orientare l'organizzazione dei due ospedali di AOUI 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 è stato necessario attuare alcune azioni fondamentali, a partire dalla prima ondata con successiva ripresa nella seconda, così riassumibili come di seguito descritto:

1. attivazione di una Unità di Crisi che gestisse un piano di attivazione delle COVID-Unit e dei percorsi dedicati ai pazienti COVID positivi e di recepimento delle indicazioni Regionali e nazionali sulle misure di sorveglianza, prevenzione e gestione del patogeno;
2. predisposizione di un 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 della definizione di positività per l'infezione e dotate di posti letto monitorati e di respiratori per i pazienti a rapida evoluzione verso l'insufficienza respiratoria (in particolare nella seconda ondata);
3. attivazione di COVID UNIT per i ricoveri di pazienti positivi affetti da COVID-19 dotate di un adeguato numero di stanze con posti letto singoli e di COVID UNIT

⁶ A cura del Risk Manager AOUI

dotate di postazioni di terapia sub-intensiva (con personale dedicato); la tabella riassume, a titolo esemplificativo, le attivazioni della prima fase:

Allestimento di posti letto durante il periodo FASE 1 della pandemia COVID-19 presso AOUI

Unità Operativa	Azione (pl: posti letto)	Data
Malattie Infettive	Aumento dei pl da 22 to 35	dal 25/02 al 15/03
Medicine BR*	Conversione di 18 pl in Covid-Unit	dal 11/03
Oncologia§	Conversione di 20 pl in Covid-Unit	dal 11/03
Terapia Intensiva Ospedale BR	Aumento pl da 12 a 33 (16 all'interno delle sale operatorie disattivate)	dal 9/03 al 26/03
Terapia Intensiva Ospedale BT**	Conversione di 24 pl e aumento di 12 nuovi pl per pazienti Covid	dal 09/03
Nuove Covid Unit	22 pl in Covid-Unit con 5 pl di terapia semi-intensiva	dal 18/03 al 01/04
Pneumologia	Aumento da 18 a 49 con 16 pl di terapia semi-intensiva	dal 19/03 al 03/04

*BR: Borgo Roma (COVID Hospital della rete ospedaliera della Regione Veneto)

**BT: Borgo Trento

§ Logisticamente ubicata in prossimità a Malattie Infettive (i pazienti sono stati trasferiti in area chirurgica con personale esperto dedicato)

4. predisposizione di Terapie Intensive dedicate a pazienti COVID a pressione negativa, sia presso aree limitrofe alle Terapie Intensive pre-esistenti, sia riconvertendo Terapie Intensive specialistiche (ad es. Terapia Intensiva Cardiochirurgica), sia dedicando sale operatorie e/o blocchi operatori; analogamente si sono riservati Mda di Terapia Intensiva dedicati ai pazienti non COVID-19;
5. identificazione di posti letto di area medica per il ricovero di casi sospetti sul piano clinico (pur in assenza di positività al primo tampone) e per trasferimento di pazienti COVID stabilizzati dalle terapie intensive/sub-intensive COVID e dalle COVID-Unit;
6. adeguamento del laboratorio di virologia ad una efficiente processazione dei tamponi con refertazione urgente per i due Pronti Soccorsi e tutte le COVID-Unit e dei tamponi di sorveglianza degli operatori (mediante adeguamento delle attrezzature, dei reagenti e dei turni lavorativi per coprire una diagnostica rapida di tutti i casi sospetti e dei controlli sanitari dei contatti tra gli operatori)
7. attivazione e gestione di un programma di sorveglianza del personale sia per gli operatori esposti a casi positivi (sia intra che extra-ospedalieri) sia per gli altri operatori attraverso un programma di screening di tutte le figure del personale dipendente ed atipico (prioritarizzando per le aree coinvolte in casi di operatori infetti) dotandosi di ambulatori dedicati per il tamponamento e di agende per la loro gestione (sorvegliando gli esposti secondo i cronoprogrammi definiti dalle indicazioni regionali);
8. 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 riconversione o l'assunzione) per supportare la gestione delle COVID-Unit attivate;

9. organizzazione e gestione della formazione sul corretto utilizzo e rimozione dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e sulle misure di prevenzione standard, da contatto, da droplets per ciascun modulo di attività (MdA) attenendosi alle Linee guida regionali nelle diverse revisioni.

2.4 La gestione dei posti letto e delle aree Covid⁷

In particolare si evidenzia come l'emergenza epidemiologica abbia generato una profonda riorganizzazione delle attività e della dotazione di posti letto, inizialmente incrementati presso l'UOC Malattie Infettive, Pneumologia e gradualmente ampliati nelle Terapie intensive. In base all'andamento dell'epidemia e della necessità di rispondere alle esigenze sanitarie sono stati allestiti ed attrezzati posti letto in aree recentemente dismesse in entrambe le sedi ospedaliere.

Totale posti letto dedicati all'emergenza epidemica in AOUI

	Letti INTENSIVI	Letti SUBINTENSIVI	Letti ORDINARI	Totale
Borgo Roma	38	8	67	113
Borgo Trento	96	34	38	168
AOUI	134	42	105	281

Solo nel periodo ottobre-novembre 2020 sono stati attivati 250 posti letto Covid, di cui 50 di terapia intensiva, attivati 8 nuovi Moduli di Attività e convertiti altri 3 MdA.

Per ogni attivazione è stato individuato un Coordinatore e definito il numero di infermieri e OSS da assegnare; ogni reparto è stato allestito anche tramite trasferimento di attrezzature, arredi, farmaci e dispositivi.

Le dotazioni organiche dei nuovi reparti sono state costruite partendo dallo spostamento di personale con competenze specifiche e col graduale inserimento dei neo-assunti. Prima di ogni apertura sono stati definiti i percorsi pulito-sporco, i locali per la vestizione e svestizione ed effettuata la formazione sulle corrette modalità di adeguamento alle procedure di sicurezza e dei dispositivi di protezione individuale.

Le riorganizzazioni delle aree di degenza semi-intensiva ed intensiva hanno richiesto la fornitura e la messa in funzione di ventilatori, monitor, sistemi di emofiltrazione ed ECMO: il personale è stato addestrato all'utilizzo delle apparecchiature, con particolare riferimento ai sistemi di anestesia, ventilatori polmonari e apparecchiature

⁷ A cura del Risk Manager AOUI

per il monitoraggio emodinamico. Si stima che siano stati oltre 700 gli infermieri e gli OSS coinvolti direttamente nell'assistenza nelle aree Covid, ed oltre 250 i medici impegnati a fronteggiare la pandemia in AOUI.

2.5 Il progetto “Attività di supporto Covid-19”

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, che al fine di sostenere tutte le persone che si trovavano a fronteggiare l'emergenza ha garantito, grazie alle 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.

I servizi venivano forniti per via telefonica o attraverso i software di videoconferenza Skype o Zoom

Interventi di supporto per pazienti Covid-19 e loro famigliari	
Supporto psicologico a pazienti Covid-19	Percorsi di supporto individuale volti a gestire le problematiche psicologico-relazionali reattive all'infezione da Covid-19
Supporto psicologico a famigliari di pazienti Covid-19	Percorsi di supporto individuale volti a gestire le problematiche psicologico-relazionali reattive al ricovero ed al quadro clinico del congiunto
Consulenza psichiatrica a pazienti Covid-19	Inquadramento del quadro clinico e valutazione trattamento farmacologico

Interventi di supporto per operatori sanitari	
Analisi dei bisogni	Incontro con operatori e coordinatori per definire criticità e strategie di resilienza dello staff
Salvaguardia del benessere professionale	<ul style="list-style-type: none"> • Sessioni di debriefing e defusing per gestione eventi critici • Supervisione casi clinici
Salvaguardia del benessere personale	<ul style="list-style-type: none"> • Sessioni di rilassamento, defusione, gestione dello stress e mindfulness • Percorsi di supporto individuale volti a gestire stati emotivi reattivi alla gestione dell'emergenza

È stato inoltre avviato lo studio “Disagio psicologico e burn-out nel personale dell'AOUI durante la pandemia Covid-19”, mirato a valutare l'impatto psicologico

della pandemia sul personale in servizio, che ha coinvolto 2.195 dipendenti. I primi risultati ⁸ confermano come il 63% dei partecipanti ha riportato esperienze traumatiche correlate a Covid ed il 54% ha mostrato sintomi di stress post-traumatico. Inoltre, il 50% ha presentato sintomi di ansia clinicamente rilevante ed il 27% sintomi di depressione almeno moderata.

2.6 Il ruolo dei servizi di supporto

Le continue riorganizzazioni – spesso realizzate nell'arco di 48 ore – adottate dall'Unità di crisi per la gestione della pandemia hanno ovviamente richiesto l'intervento continuo di molteplici strutture di supporto, coordinate dalla Direzione Medica Ospedaliera, anche per gli allestimenti dei nuovi spazi di cura oppure il loro adeguamento edilizio, impiantistico, tecnologico, informatico.

I pesanti interventi edilizi ed impiantistici realizzati in emergenza nella prima fase della pandemia hanno interessato entrambe le sedi ospedaliere, soprattutto per l'attivazione dei posti letto aggiuntivi definiti dalla Regione Veneto (DGR 782/2020) in adeguamento ai parametri indicati nel D.L. 34/2020, ovvero 38 pl per le TI (30 a BT e 8 a BR) e 42 pl di Terapia Semi-Intensiva (14 a BT e 28 a BR).

Durante la seconda fase della pandemia AOUI ha inoltre sviluppato due studi di fattibilità degli interventi da eseguirsi presso i due ospedali, che sostanziano in lavori di tipo edile ed impiantistico per un totale di oltre 3,7 Mln di euro per garantire continuità a quelli già realizzati in emergenza nel primo periodo della pandemia. Nello specifico: regolazione del trattamento aria della T.I. del nuovo Polo Confortini, al fine della messa in depressione delle sezioni individuate per i pazienti Covid-19; installazione di una nuova TAC presso la sezione Covid-19 del Padiglione Pia Balconi in BT, al fine di separare i percorsi per pazienti Covid-19.

Impegnativi sono stati inoltre i processi tecnico amministrativi relativi all'acquisizione di mobili, presidi, farmaci e dispositivi di protezione ed alla messa in funzione di attrezzature: sono stati ben 112 i provvedimenti di acquisto straordinari realizzati nel corso del 2020 per il reperimento in urgenza di materiali direttamente connessi alle esigenze derivanti dall'emergenza.

⁸ Lasalvia et al. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-east Italy. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*.
Lasalvia et al. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ Open*.

2.7 Il Personale⁹

Per quanto riguarda l'acquisizione di personale, sono state 97 le Deliberazioni approntate connesse ad assunzioni ed affidamento di incarichi; durante l'emergenza sono stati assunti 203 dipendenti appartenenti al personale del comparto (Infermieri, OSS, TSLB, Fisioterapisti) e 17 dipendenti appartenenti al personale della Dirigenza medica e sanitaria.

Sono stati inoltre attribuiti 107 incarichi di collaborazione esterna a medici specializzandi o specializzati utilizzando le candidature messe a disposizione da Azienda Zero. Ad alcuni professionisti nell'arco del 2020 sono stati attribuiti più incarichi di durata temporanea nel corso dell'anno in relazione all'andamento della pandemia.

Il Decreto Legge n. 18/2020, contenente *“Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”*, ha previsto l'erogazione di un premio ai lavoratori dipendenti, da rapportare al numero di giorni di lavoro svolti nella propria sede di lavoro, nel mese di marzo 2020. Tale pagamento ha interessato 3.870 dipendenti, pari al 100% degli aventi diritto.

Si è inoltre provveduto a corrispondere le indennità previste dalla normativa al personale che ne aveva diritto oltre che i compensi per progetti specifici COVID per finanziamenti resi disponibili dalla regione Veneto.

AOUI ha fatto fronte all'incremento dei certificati di infortunio INAIL per contagio da Covid-19, inviando le relative denunce di infortunio e mantenendo uno stretto contratto con la struttura INAIL Provinciale e Regionale: sono stati gestiti 228 certificati di infortunio (nell'anno 2019 nello stesso periodo erano stati n. 29).

Con deliberazione n 295 del 23.03.2020, sono state date indicazioni per la fruizione dei permessi sia per i congedi parentali che per i congedi per i dipendenti disabili e loro familiari introdotti dalle norme emergenziali.

Nell'anno 2020 è stato attivato per la prima volta lo 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

⁹ A cura della UOC Gestione Risorse Umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l'Università

del comparto amministrativo e tecnico, sulla base di progetti specifici delineati dai Direttori di UOC.

Attivazioni lavoro agile anno 2020

	EMERGENZIALE	LAVORATORI FRAGILI	QUARANTENA FIGLI
Maschi	41	7	1
Femmine	122	15	1
TOTALE	163	22	2

L'analisi della tabella in relazione al totale dei dipendenti del comparto con profilo tecnico amministrativo al 31 dicembre 2020, pari a 1098 unità, rivela che il lavoro agile, con 187 attivazioni, nel corso del 2020, è stato concesso al 17% del personale potenzialmente interessato.

Oltre all'attività di supporto amministrativo e di consulenza volta ai Dirigenti, ogni attivazione ha richiesto in media 2 autocertificazioni (provvedimenti di attivazione o variazione); nel complesso sono stati 10 i provvedimenti deliberativi emanati e 417 il totale delle comunicazioni relative alle attivazioni.

Le relazioni sindacali 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. A partire da maggio 2020 è ripresa anche la normale contrattazione delle aree comparto sanità e dirigenza area sanità, nonché la contrattazione relativa agli specifici "fondi Covid", di cui al DL 18 del 17/03/2020.

L'AOUI ha dimostrato una straordinaria capacità di protezione nei confronti dei propri lavoratori, potenziando un servizio di sorveglianza sanitaria volto alla salvaguardia della salute dei dipendenti.

2.8 La sicurezza dei Dipendenti¹⁰

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 da subito 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 del Documento di Valutazione dei Rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori;
- sorveglianza sanitaria e screening sanitario dei dipendenti;
- gestione degli stretti contatti e dei contatti occasionali, del rientro al lavoro dei dipendenti, dei lavoratori fragili;
- effettuazione quotidiana dei test diagnostici (tamponi molecolari). A titolo di esempio, sono stati effettuati oltre 125.000 tamponi per dipendenti ed assimilati
- effettuazione di esami sierologici. A titolo di esempio, tra pre e post vaccinazione, sono state effettuati oltre 27.100 test per dipendenti ed assimilati
- scelta, acquisizione, gestione e monitoraggio dell'approvvigionamento e dell'uso dei vari Dispositivi di Protezione Individuale;
- effettuazione quotidiana di inchieste epidemiologiche;
- gestione di infortuni sul lavoro dei dipendenti;
- organizzazione delle vaccinazioni, poi iniziate il 27 Dicembre 2020.

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

¹⁰ Paragrafo redatto dal Direttore dell'UOC Medicina del Lavoro

vaccinazioni, che hanno visto una partecipazione molto elevata dei dipendenti di AOUI.

2.9 Le donazioni

Non è possibile chiudere il capitolo dedicato agli effetti della pandemia in AOUI senza rendere il merito dovuto a coloro che hanno spontaneamente effettuato donazioni durante le diverse fasi dell'emergenza: **grazie!** ai singoli cittadini ed alle aziende che con i loro doni hanno contribuito a migliorare la qualità della vita all'interno dei nostri ospedali in un momento così difficile.

L'entità delle donazioni va certamente letta come un forte segnale di vicinanza solidale ai professionisti di AOUI impegnati ad affrontare l'emergenza, ma anche come un implicito riconoscimento al ruolo esercitato dagli ospedali della città di Verona all'interno della comunità.

Le elargizioni in denaro ammontano a circa 2,5 Mln di euro che sono stati utilizzati per l'acquisto di beni ed attrezzature destinati all'attività sanitaria. Inoltre AOUI ha ricevuto in donazione dispositivi di protezione individuale, apparecchiature ed altri beni per oltre 1 Mln di euro.

La generosità nei confronti del personale di AOUI si è manifestata inoltre con l'invio di una grande varietà di prodotti alimentari (colombe Pasquali, uova di cioccolato, biscotti, fragole fresche, ...).

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.govr.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 2020 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 1406 del 16/09/2020: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020
- Vincoli sulle risorse per l'anno 2020:
 - DGRV n 2005 del 30.12.2019: Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR e 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 131/CR del 29 novembre 2019
 - Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n 28 del 12 marzo 2020: Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2020
 - Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n 60 del 14 luglio 2020: Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per il secondo semestre 2020
 - Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n 155 del 29 dicembre 2020: Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2020
 - Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n 50 del 26 aprile 2021: Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2020
- Normativa COVID-19 (in allegato 1)

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 nei 40 Centri Regionali Specializzati, afferenti a 19 specialità cliniche, e 31 Centri per il riconoscimento delle malattie rare. È inoltre Polo Oncologico di riferimento all'interno della Rete Oncologica del Veneto (ROV).

Strutture	Ospedale Borgo Roma Ospedale Borgo Trento	Attività giornaliera	1.050 pazienti ricoverati 140 accessi in Day Hospital
Posti letto	Ricovero Ordinario: 1.215 Ricovero Diurno: 124		150 interventi chirurgici 370 accessi in Pronto Soccorso
Unità Operative	Unità Operative Complesse: 91 (di cui 17 in staff alle Direzioni) Unità Semplici a valenza Dipartimentale: 26		4.100 pazienti ambulatoriali 9 parti

3.2.2 Personale dipendente

Le tabelle sintetizzano:

- la consistenza del personale dipendente alla data del 31 dicembre 2020
- il trend di raffronto con gli anni precedenti

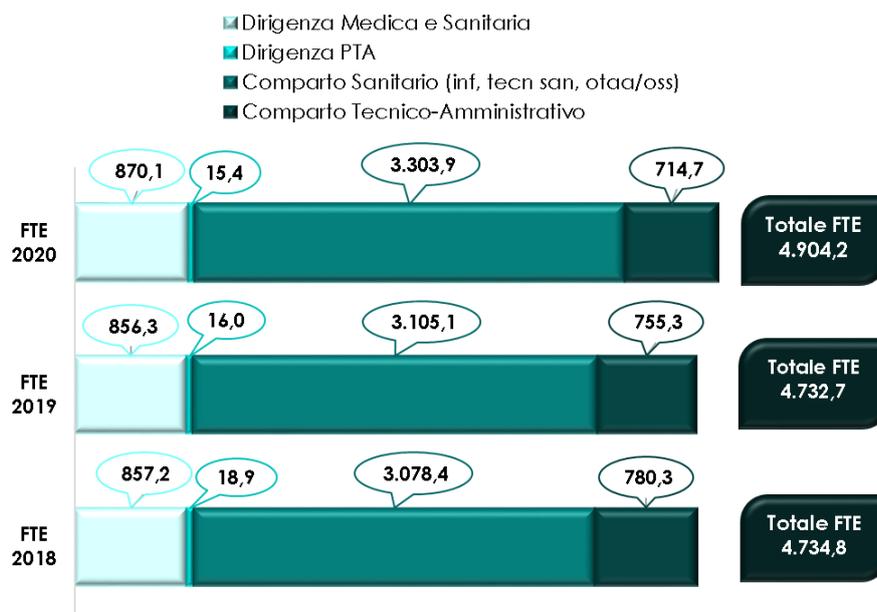
	Personale Ospedaliero	Personale Universitario in convenzione
Dirigenti	829	200
Personale non dirigente	4.315	34
totale	5.144	234

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Unità effettive (teste al 31.12.2020)	5.103	5.127	5.081	4.954	5.008	5.378

La dotazione di personale al 31.12.2020 risulta accresciuta di 370 unità rispetto al 31.12.2019; va rilevato come negli ultimi giorni dell'anno 2020 siano state effettuate circa 100 nuove assunzioni extra turn over per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

La figura 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.

La consistenza del personale in AOUI: trend 2018-2020



4. Risultati raggiunti e scostamenti

4.1 L'attività assistenziale

La tabella che segue mostra sinteticamente il trend dei principali dati di attività del quinquennio 2016-2020.

Attività	2016	2017	2018	2019	2020	Delta % 2020-2019
N. ricoveri ordinari (RO)	47.980	49.497	49.265	49.009	39.800	-18,8%
Degenza Media (RO)	8,2	7,8	7,8	7,9	8,4	6,3%
Valore Medio per caso trattato (RO)	€ 5.112	€ 5.111	€ 5.135	€ 5.215	€ 5.615	7,7%
N. DRG di alta complessità (RO+DH)	7.380	7.576	7.455	7.539	6.905	-8,4%
Valore Medio DRG di alta complessità (ricovero ordinario)	€ 16.049	€ 16.040	€ 16.344	€ 16.263	€ 16.315	0,3%
N. Interventi chirurgici *	37.963	38.342	38.660	41.192	33.921	-17,7%
N. Day Hospital	16.531	15.232	14.847	14.924	12.086	-19,0%
% pazienti provenienti da altre Regioni	15,9%	16,3%	16,3%	16,7%	15,5%	-7,2%
N. DRG di alta complessità extra Regione	1.889	2.039	2.010	2.068	1.735	-16,1%
Valore Medio DRG di alta complessità extra Regione	€ 16.622	€ 17.382	€ 17.031	€ 16.260	€ 16.315	0,3%
N. prestazioni di specialistica ambulatoriale**	4.822.424	4.993.781	5.266.831	5.337.961	4.761.408	-10,8%
N. accessi in Pronto Soccorso	131.611	133.498	133.486	136.097	97.881	-28,1%

* a partire dal 2019 sono inserite anche le procedure interventistiche di radiologia che risultano essere 2.998 per l'anno 2019 e 2.576 per l'anno 2020

** La voce comprende anche le prestazioni di Pronto Soccorso erogate per i pazienti esterni; inoltre per l'anno 2020, al fine di consentire maggiore confrontabilità, sono state escluse le prestazioni erogate per effetto del Covid-19 a favore di dipendenti (tamponi).

Rispetto al 2019 si nota la marcata riduzione a carico di tutti i setting assistenziali, prevalentemente correlata all'emergenza Covid-19 e causata anche dall'adempimento alle indicazioni regionali emanate nel marzo e novembre 2020 di sospensione delle prestazioni procrastinabili.

Il blocco dell'attività, unitamente alla riduzione dei posti letto post-chirurgici nelle terapie intensive ed al massiccio impiego di medici anestesisti nelle neo-istituite Terapie Intensive Covid, ha impattato pesantemente sull'area chirurgica, come testimoniato dalla flessione del numero di interventi chirurgici (-18%).

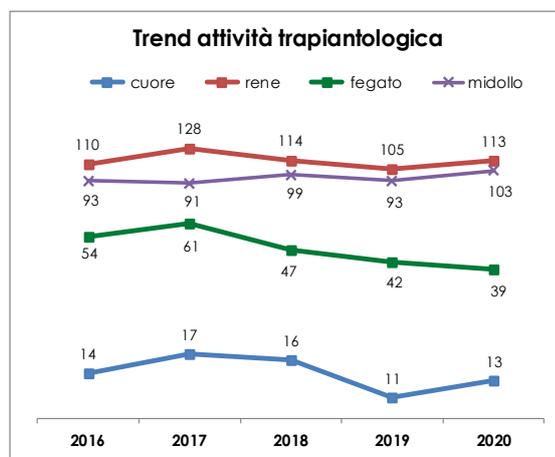
Ben più contenuta la riduzione dei casi chirurgici oncologici (-7%) a testimonianza dell'attenzione e degli sforzi attuati a salvaguardia della fragilità.

Un ulteriore calo dell'attività va correlato all'individuazione di un'infezione che ha determinato la chiusura temporanea del punto nascite dell'Azienda.

Per quanto riguarda l'attrattività extra-regionale, AOUI – pur registrando una inevitabile riduzione – è riuscita a mantenere un livello considerevole con oltre 8.000 casi trattati (15,5% del totale).

L'attività ambulatoriale complessivamente si riduce del 10,8%: va tuttavia considerato che su tale valore incidono pesantemente le prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso non esitate in ricovero che nel 2020 hanno subito una riduzione del 23%. Appare plausibile che tale calo sia da mettere in relazione ai ripetuti inviti alla popolazione ad evitare di recarsi in Pronto Soccorso per problemi di rilievo minore.

Il programma di trapianti d'organo si è invece mantenuto a livelli considerevoli nonostante il periodo di emergenza Covid-19.



4.2 Didattica, Formazione e Ricerca¹¹

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.

¹¹ Capitolo redatto dal Direttore dell'UOC Servizio per lo sviluppo della Professionalità e Innovazione

L'anno 2020 è stato segnato dalla pandemia da Covid-19, per cui le attività di didattica e formazione sono state radicalmente riorganizzate e riprogrammate a seguito delle limitazioni poste dai vari DPCM. Tutte le strutture aziendali si sono ritrovate nella necessità di rivedere e ritrarare le loro attività sia assistenziali che formative; per quest'ultimo aspetto gran parte degli eventi formativi previsti nel Piano Aziendale della Formazione sono stati annullati anche in relazione del fatto che la stessa regione Veneto ha consentito una rimodulazione della formazione per favorire quella relativa all'emergenza-urgenza: in tale contesto sono stati mantenuti tutti gli impegni previsti per BLS, ALS, ILS ecc.

Altri ambiti di formazione programmati e realizzati riguardano la simulazione in Prostatectomia radicale robotica; i corsi ex legge 81/08; i corsi sull'antibioticoresistenza; le attività di Formazione sul Campo, se compatibili con le norme anti-Covid; i corsi di formazione a distanza su temi specifici legati al Covid ed i corsi riguardanti la diffusione delle norme ISO in AOUI.

Ad oggi non è stato possibile effettuare il consueto censimento delle attività realizzate dalle singole strutture aziendali per non gravare ulteriormente l'attività burocratica legata alla rilevazione. Diversa la situazione dell'attività di ricerca, per la quale a partire dal 2018 è stato 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.

Nelle precedenti analisi fu preso in considerazione il triennio 2016-2018 come riferimento basale per programmare e valutare sviluppi futuri in termini di mantenimento o miglioramento delle attuali performances. La metodologia adottata per le valutazioni del triennio 2016-2018 e per l'anno 2019 è stata utilizzata anche per definire gli obiettivi di budget 2020. L'analisi si basa sulla composizione delle Unità Operative comunicata dal Controllo di Gestione. Come già a suo tempo chiaramente espresso, si ribadisce che l'analisi 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.

Per l'anno 2020 è stata condotta la medesima analisi e sono stati confrontati i dati con il triennio precedente. Dalla tabella emerge chiaramente come la ricerca si confermi in AOUI elemento portante delle attività nel loro complesso: nel 2020 sono stati pubblicati complessivamente 3.503 lavori scientifici, numero superiore a quello medio per anno nel triennio precedente; parallelamente le citazioni sono state 136.707 (80.000 circa per

anno nel triennio 2016-2018) e l'indice di Hirsch totale pari a 744 (644 per anno nel triennio precedente) a dimostrazione della elevata qualità dei prodotti e di un impatto rilevantissimo sulla letteratura scientifica mondiale.

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

	totale triennio 2016-2018	media annua triennio 2016-2018	anno 2019	anno 2020
H-Index totale	1.963	654	744	851
H-Index medio pro capite	--	0,7	0,7	0,9
Documenti totali	7.686	2.562	3.018	3.503
Citazioni	240.246	80.082	107.778	136.707

Come si può notare dalla tabella il trend della pubblicista aziendale è in costante crescita a partire dal 2016. Anche nel 2020, anno di crisi sanitaria legata alla pandemia, la pubblicazione di articoli scientifici è aumentata, sia come valori totali che come produttività dei singoli: come valore medio aziendale, ciascun dirigente di primo o secondo livello ha pubblicato 3,6 lavori a fronte dei 3 del 2019 ed è stato citato 142 volte a fronte delle 106 dell'anno precedente.

4.3 Gli studi clinici ¹²

Report sull'attività del Comitato Etico per la Sperimentazione delle Province di Verona e Rovigo (CESC VR-RO) – Anno 2020

	AOUI	Totale
Studi sperimentali con farmaco	67	89
Indagini cliniche con DM	10	16
Studi sperimentali senza farmaco/DM studi osservazionali	61	120
Studi osservazionali	167	303
Usi compassionevoli/nuovi programmi	48	68
Tot studi valutati nel 2020	353	596
Tot studi valutati nel 2019	265	435
Tot studi valutati nel 2018	251	419

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 2020", da cui si evince che il numero di nuovi studi risulta in netto aumento rispetto agli anni precedenti e costituisce il 60% di tutti gli studi valutati dal CESC. Tra i nuovi studi valutati nel 2020, ben 102 sono relativi al COVID-19 (estrazione da Registro

¹² Paragrafo redatto dalla Responsabile della Unità Ricerca Clinica

Regionale della Ricerca Clinica - CRMS). 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 2020 per Azienda Sanitaria

	Gg lavorativi	Var % vs 2019
Ulssa1 Dolomiti	43	65%
Ulss 2 Marca Trevigiana	32	10%
Ulss 3 Serenissima	42	14%
Ulss 4 Veneto Orientale	43	0%
Ulss 5 Polesana	43	0%
Ulss 6 Euganea	13	-75%
Ulss 7 Pedemontana	43	0%
Ulss 8 Berica	43	2%
Ulss 9 Scaligera	38	23%
AOU Padova	45	-25%
AOUI Verona	28	8%
IOV	57	-16%
Regione Veneto	41	-9%

Il tempo medio tra data parere CE e data stipula contratto è inferiore a 30 giorni lavorativi per l'AOUI Verona mentre la media regionale è 41 giorni.

4.4 Il giudizio dei “Valutatori terzi”

Da 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>.

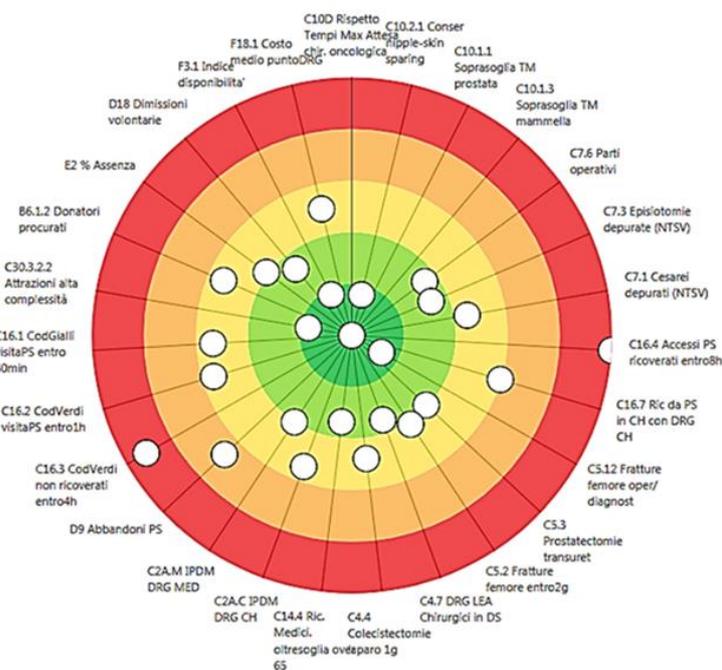
Solo a partire dal 2016 il Network pubblica un Report dedicato alle Aziende Ospedaliere, valutate sulla base di oltre 90 indicatori afferenti a diverse aree¹³.

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.

Il Bersaglio AOUI 2019



¹³ Missione, Efficienza, Appropriatazza organizzativa, Qualità dei percorsi, Compliance, Percorso materno infantile, Percorso oncologico, Pronto Soccorso ed Equilibrio economico-finanziario.

Gli ultimi dati pubblicati dal Laboratorio MeS del Sant'Anna di Pisa si riferiscono all'anno 2019: tra gli indicatori di valutazione sintetizzati nel bersaglio, 14 dei 27 considerati appaiono in zona verde (52%), a testimoniare la buona performance raggiunta da AOUI, mentre 6 indicatori sono in area gialla (che rappresenta la media).

I rimanenti, in area rossa ed arancione, riguardano alcuni aspetti dell'attività di pronto soccorso (tempi di attesa e abbandoni), per i quali vengono confermate alcune criticità, nonostante gli sforzi messi in campo dagli operatori e dalla Direzione aziendale.

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.

A fronte della volontarietà di adesione del Progetto Bersaglio, il Programma Nazionali Esiti si basa su fonti normative nazionali e regionali.

Anche i risultati conseguiti sugli indicatori di valutazione considerati da Agenas - Ministero della Salute all'interno del Programma Nazionale Esiti nel corso del 2019 evidenziano il livello qualitativo raggiunto in AOUI: nessuno dei 21 indicatori utilizzati si colloca nelle aree di bassa performance (colore rosso).

AOUI Verona, indicatori Programma Nazionale Esiti ed 2020 (anno 2019)



Come si evince dal Treemap soprariporato, per entrambe le sedi di Borgo Roma e Borgo Trento gli indicatori oggetto di monitoraggio si collocano in una fascia alta (verde chiaro)/molto alta (verde scuro). Le uniche eccezioni sono rappresentate dalle Aree Respiratorio e Cardiocircolatorio, sede Borgo Roma.

Per quanto riguarda l'Area del Respiratorio, va segnalato che si registra solo un lieve peggioramento, verosimilmente correlato all'andamento epidemiologico assunto dal fenomeno della BPCO nella popolazione generale anche a causa della transizione demografica a cui si aggiunge una peculiare difficoltà nella codifica della patologia nelle SDO. L'aumento della prevalenza di una patologia che colpisce caratteristicamente una popolazione con importanti comorbidità, infatti, fa sì che i pazienti ospedalizzati, soprattutto in un centro di riferimento come l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, presentino quadri clinici molto complessi.

Per quanto riguarda invece l'area del Cardiocircolatorio, si tratta di poche unità di casi di complessità clinicamente rilevante verificatasi nell'Ospedale di Borgo Roma che hanno determinato la collocazione in fascia media per un indicatore che ha sempre raggiunto valori nel range alto/molto alto in Azienda, proprio in ragione della artefatta distinzione in due presidi degli ospedali aziendali.

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 1406/2020 da parte della Regione Veneto. Inoltre, a causa delle restrizioni determinate dalla Pandemia Covid-19 non è stato possibile ricevere, come accadeva nelle scorse annualità, aggiornamenti costanti sullo stato di avanzamento degli obiettivi da parte degli organi regionali.

Si precisa che le valutazioni espresse sono quindi esito di **autovalutazione**, e come tale potenzialmente suscettibili di modifica da parte della Regione Veneto.

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 1406/2020

Legenda

Gli obiettivi di *mantenimento* non danno punteggio ma, qualora non raggiunti, danno una penalità.

Alcuni obiettivi, per essere valutati, richiedono il corretto e puntuale invio del flusso informativo su cui si basa il loro calcolo e che pertanto è considerato un pre-requisito alla valutazione dello specifico obiettivo.

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	STATO DI AVANZAMENTO
					80,0	
PREVENZIONE					6,0	
A Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali					6,0	
P.A.2	Rispetto degli standard di copertura vaccinale anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 06/08/2020	P.A.2.2	Copertura vaccinale anti-influenzale negli operatori sanitari	≥ 60%	6,0	OBIETTIVO raggiunto
ASSISTENZA DISTRETTUALE					11,0	
E Assistenza specialistica ambulatoriale					10,0	
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali nel periodo post Covid 19	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	10,0	OBIETTIVO raggiunto: Inviare relazioni prot. 64945/2020 del 30/11/2020 e 12220/2021 del 26/02/2021
H Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale					1	
D.H.3	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico	D.H.3.1	Soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA 2019	≥ 70%	1,0	OBIETTIVO raggiunto
ASSISTENZA OSPEDALIERA					49,5	
B Ricovero ordinario per acuti					25	
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero nel periodo post Covid 19	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	10	OBIETTIVO raggiunto: Inviare relazioni prot. 64945/2020 del 30/11/2020 e 12220/2021 del 26/02/2021
O.B.2	Attuazione Piano Ospedaliero DGR 552/20	O.B.2.1	Attrezzamento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva previsti dalla dgr 552/20	≥ 90% PL attrezzati	7	OBIETTIVO raggiunto: Inviata relazione con prot. 58284/2020 del 30/10/2020
		O.B.2.2	Piano di emergenza aziendale per attivazione posti letto terapia intensiva e semi intensiva	Sì entro i termini previsti nel Vademecum	8	OBIETTIVO raggiunto: Inviata relazione con prot. 58284/2020 del 30/10/2020

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	STATO DI AVANZAMENTO
					80,0	
ASSISTENZA OSPEDALIERA					49,5	
T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali					24,5	
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provv regionale	1	PREREQUISITO: Tutti indicatori rispettati OBIETTIVO: raggiunto
		O.T.1.2	Limite di Costo Dispositivi Medici II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provv regionale	1	PREREQUISITO: Tutti indicatori rispettati, ad eccezione del Flusso Contratti (69,5% vs 70% soglia) OBIETTIVO: raggiunto
		O.T.1.3	Limite di Costo IVD II semestre 2020	≤ soglia assegnata con provv regionale	1	OBIETTIVO: non raggiunto, ma motivato
		O.T.1.4	Costo pro capite pesato diretta di classe A-H	≤ soglia assegnata con provv regionale	0,5	OBIETTIVO: non raggiunto
T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali					24,5	
O.T.2	Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero	O.T.2.1	Presenza di misure e protocolli per gestione percorsi pazienti COVID per area internistica, area emergenza ed area pediatrica	Sì entro i termini previsti nel Vademecum	8	OBIETTIVO raggiunto: Inviata relazione con prot. 71868/2020 del 31/12/2020
O.T.3	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	O.T.3.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	≥ 90%	3	OBIETTIVO raggiunto: anno 2020 - DWH Reg agg al 15/05/2021: n. 326; % 99,7; VERDE CHIARO x TREEMAP
		O.T.3.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	≥ 80%	3	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: anno 2020 - DWH Reg agg al 15/05/2021: n. 337; % 74,5; VERDE SCURO x TREEMAP
		O.T.3.3	% di parti cesarei primari	≤ 25% se > 1.000 parti all'anno ≤ 20% se < 1.000 parti all'anno	3	OBIETTIVO raggiunto: anno 2020 - DWH Reg agg al 15/05/2021: n. 1586; % 21,5; VERDE CHIARO x TREEMAP
O.T.4	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.4.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Sì entro i termini previsti nel Vademecum	4	OBIETTIVO raggiunto: Inviata relazione con prot. 12129/2021 del 26/02/2021

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	STATO DI AVANZAMENTO
PROCESSI DI SUPPORTO					13,5	
A Programmazione delle risorse					7	
S.A.1	Rispetto della programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	Soglia differenziata (allegato G DGR 333/2019)	mantenimento	NON VALUTABILE: data la modalità di remunerazione dell'attività dell'azienda, la diminuzione di oltre 28.5 mln di euro di mobilità intraregionale e di quasi 10,5 mln di euro di mobilità extraregionale, l'obiettivo perde la sua validità. Si ricorda che la riduzione dell'attività è stata imposta dalle indicazioni ministeriali e regionali volte al contenimento della pandemia
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: -29.00 giornate (Amm. Trasparente)
		S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0 gg	mantenimento	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: caricamenti effettuati trimestralmente compresi delle attestazioni. Incidenza % pagato oltre i termini = 3%
S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Definizione del progetto preliminare di lavori edili e impiantistici (DGR 782/2020) per attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive	Sì entro i termini previsti nel Vademecum	7	OBIETTIVO raggiunto: Inviata relazione con prot. 58167/2020 del 30/10/2020
B Informatizzazione					5,5	
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSE e in tutti i regimi di erogazione	≥ 98%; ≥ 95% a seconda della tipologia (v. Vademecum)	0,5	OBIETTIVO raggiunto: v.d Relazione SSI prot. 16929/2021
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Presentazione piani operativi: a) acquisizione/adequamento repository; b) migrazione documenti clinici; c) migrazione dati strutturati	Sì secondo cronoprogramma	0,5	OBIETTIVO raggiunto: I tre piani operativi richiesti sono stati inviati alla casella email sistemi.informativi@azero.veneto.it nei tempi previsti (v.d. Allegato alla nota prot 16929/2021)
		S.B.2.2	Partecipazione ai gruppi di lavoro a) tematici del SIO; b) aziendali	≥ 90% items	0,5	OBIETTIVO raggiunto: I referenti hanno partecipato a tutti i gruppi di lavoro, sia tematici SIO che aziendali (v.d. nota prot. 16929/2021)
		S.B.2.3	Mappatura prestazioni interne ed esterne	80% prestazioni	0,5	OBIETTIVO raggiunto: v.d Relazione SSI prot. 16929/2021

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	STATO DI AVANZAMENTO
PROCESSI DI SUPPORTO					13,5	
B Informatizzazione					5,5	
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	0,5	OBIETTIVO raggiunto: Non risultano disservizi né problemi sui tempi di risposta del servizio; tuttavia non è stato reso disponibile un cruscotto di monitoraggio che possa darci evidenza del raggiungimento del risultato. (v.d. nota prot. 16929/2021)
		S.B.3.2	Monitoraggio	1	0,5	OBIETTIVO raggiunto: Non è stato reso disponibile un cruscotto di monitoraggio che possa darci evidenza del raggiungimento del risultato. (v.d. nota prot. 16929/2021)
		S.B.3.3	SLA assistenza secondo livello	Tempo di ripristino <24h	0,5	OBIETTIVO raggiunto: Non risultano segnalazione di disservizi, tuttavia non è stato reso disponibile un cruscotto di monitoraggio che possa darci evidenza del raggiungimento del risultato. (v.d. nota prot. 16929/2021)
		S.B.3.4	Percentuale dell'offerta delle prestazioni prenotabili con app	≥ 80%	0,5	OBIETTIVO raggiunto: L'APP è stata attivata da Regione Veneto solo a febbraio 2021, causa Covid. Comunque nel 2020 l'Azienda comunicato le prestazioni da inserire in APP ad Azienda Zero. L'elenco è stato redatto nel rispetto delle indicazioni di esclusioni comunicateci e valutando le aree di criticità presenti in AOU1 in modo da garantire che le prestazioni prenotabili possano garantire una risposta in sincrono all'utente.
		S.B.3.5	Garanzie di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	Si secondo cronoprogramma	0,5	OBIETTIVO raggiunto: Modulistica di preparazione esami disponibile; è stato inoltre predisposto il sistema di invio mail del promemoria a seguito della prenotazione
		S.B.3.6	Garanzia di una SLA di risposta alle prenotazioni asincrone attraverso app sanità km zero ricette	95% dei casi entro le 48h	0,5	OBIETTIVO raggiunto: L'APP è stata attivata a febbraio 2021, su indicazioni regionali causa Covid. C'è un controllo periodico da parte degli operatori che non evidenzia ritardi nell'evazione. Tuttavia non abbiamo a disposizione nessun cruscotto per verificare l'andamento di tale indicatore.
		S.B.3.7	Uniformazione della gestione delle ricette	<20%	0,5	OBIETTIVO non valutabile
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: Tutti gli indicatori rispettati ad eccezione di : ID 34 Registro Navigatore - NAV (Epatite C) 93,5% vs 100% soglia; ID 38 parzialmente raggiunto. Vd file HTA

cod	OBIETTIVO	cod	INDICATORE	SOGLIA	AOVR	STATO DI AVANZAMENTO
E Trasparenza e anticorruzione					1	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	1,0	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

4.5 Gli obiettivi operativi 2020

Nelle pagine a seguire si riporta invece la Scheda Obiettivi 2020 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. 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 - anche se non di derivazione regionale - fossero stati assegnati *prima* della fase emergenziale e successivamente mantenuti, anche se con peso relativo, nella speranza che non si realizzasse una seconda ondata pandemica.

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 molti obiettivi o ne ha impedito la valutazione finale e ciò spiega la loro esclusione.

Un esempio emblematico in tal senso è fornito dall'obiettivo "Contenimento della degenza media": un target storico per l'AOUI, ma che si è deciso di escludere dalla valutazione finale in considerazione dell'impatto esercitato da alcune variabili scarsamente controllabili dai clinici, come le degenze prolungate di alcuni casi Covid-19 e la chiusura delle strutture territoriali di riabilitazione e lungodegenza.

Si ribadisce infine che le valutazioni espresse sono esito di un **esercizio di autovalutazione**, e come tali suscettibili di modifica da parte della Regione Veneto.



AOUI Verona

valutazione Performance organizzativa anno 2020

Durante il 2020 la pandemia Covid-19 ha determinato modifiche a carico della dotazione di posti letto, la riduzione dell'attività in elezione ed una pesante riorganizzazione per molte Unità Operative. Per questo motivo la Scheda non riporta la consueta colonna relativa al confronto con l'anno precedente, che risulterebbe fuorviante.

Obiettivi Regione Veneto DGR 1406/2020

pes o	cod	obiettivi 2020	indicatori	status 2020	stima punti
----------	-----	----------------	------------	-------------	----------------

Rispetto degli standard di copertura per vaccinazione anti-influenzale

10	PA.2	Rispetto degli standard di copertura per vaccinazione anti-influenzale; % di dipendenti vaccinati ≥ 60	% vaccinati	obiettivo raggiunto: oltre il 70% dei dipendenti è stato vaccinato	100%
----	------	---	-------------	--	------

Piano Operativo Regionale recupero liste di attesa (DGR 1329/2020: prestazioni ambulatoriali)

10	D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali nel periodo post Covid-19 (Piano Operativo Regionale recupero liste di attesa, DGR 1329/2020)	n visite e prestazioni	da agosto 2020 attuato piano che ha permesso di recuperare 35.864 prestazioni ambulatoriali e di diagnostica: obiettivo raggiunto	100%
----	-------	--	------------------------	---	------

Piano Operativo Regionale recupero liste di attesa (DGR 1329/2020: interventi chirurgici)

10	O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero (interventi chirurgici) nel periodo post Covid-19 (Piano Operativo Regionale recupero liste di attesa, DGR 1329/2020)	n interventi	dal 28/09/2020 attuato piano di recupero degli interventi chirurgici: programmate 114 sedute operatorie aggiuntive che hanno consentito l'effettuazione di 350 interventi; attraverso l'utilizzo di progettualità è stato inoltre possibile garantire l'effettuazione di ulteriori 850 interventi che sarebbero stati sospesi per carenza di personale anestesologico : obiettivo raggiunto	100%
----	-------	--	--------------	---	------

Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione di percorsi in ambiente ospedaliero

20	O.T.2	Attivazione specifici percorsi per la sicurezza e la limitazione del rischio di contagio.	evidenze	le evidenze (Relazione DMO) testimoniano il pieno raggiungimento dell'obiettivo. Nel corso del 2020 sono stati approntati e continuamente aggiornati misure e protocolli per la gestione dei percorsi dei pazienti, dei visitatori e del personale, con particolare riferimento alle aree internistica, emergenza e pediatrica	100%
----	-------	---	----------	--	------

totale Area obiettivi Regione Veneto DGR 1406/2020				100%
---	--	--	--	-------------

Area: Eccellenza

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	-------------	-------------

Formazione, Didattica e Ricerca

1	AOUJ_1	1) Ricerca e Pubblicistica: mantenimento/aumento. 2) Registro regionale per la ricerca clinica (CRMS): aggiornamento costante del monitoraggio degli studi clinici	1) N medio pubblicazioni per UO; N medio citazioni per UO; H-index medio per UO 2) n studi con risposte complete/n studi per i quali è stato richiesto il monitoraggio; tempo max tra data invio protocollo di richiesta monitoraggio e data arrivo risposte	Pubblicistica: il valore del h-index medio è 0,9 (0,7 nel 2019), il numero di pubblicazioni è 3.503 (3.018 nel 2019) ed il n di citazioni è 136.707 (107.778 nel 2019). Registro regionale per la ricerca clinica: il tasso di risposta risulta aumentato (87% vs 68% nel 2019). Obiettivo raggiunto	100%
---	--------	---	---	--	------

Reti cliniche e Gruppi Oncologici Multidisciplinari

1	AOUJ_3	1) Reti cliniche tempodipendenti: rispetto degli standard degli indicatori previsti dal Programma Nazionale Esiti, dal progetto Bersaglio (MeS S. Anna) e dalle linee-guida. 2) Rete Disturbi Comportamento Alimentare: attivazione DH e PDTA per la gestione dei ricoveri	set indicatori; protocolli	nonostante la situazione determinata dalla pandemia le reti cliniche tempodipendenti hanno funzionato; l'attività della rete Disturbi Comportamento Alimentare è stata garantita: obiettivo raggiunto	100%
1	AOUJ_4	Miglioramento funzionalità dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM): rispetto degli indicatori e degli standard previsti per ciascun GOM	evidenze	nel 2020 sono stati 3.563 i casi oncologici discussi nei vari GOM, con un incremento del 3% rispetto al 2019 (n=3.443): obiettivo raggiunto	100%

Attrazione

--	RV_OT6	Aumento del valore di mobilità extra regionale, soprattutto per i DRG di classe A		Obiettivo escluso dalla valutazione: la pandemia Covid19 ha determinato un'importante flessione dell'attività in elezione (imposta sospensione per oltre 6 mesi). Cionostante l'incidenza dei casi extra regionali è stata preservata (16%)	--	
		valore economico casi extra regione (RO+DH, eccetto DRG di classe A)	28.398.377			21.355.262
		valore economico casi extra regione di classe A	28.968.740			24.510.741
		valore economico casi extra regione ambulatoriali	10.367.084			9.388.382

Area: Eccellenza

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	2019	2020	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	------	------	-------------	-------------

Indicatori di valutazione esterna

1	RV_C3.1	Aderenza agli standard di qualità del Programma Nazionale Esiti	indicatori Treemap		quasi tutti gli indicatori si collocano in fascia alta/medio alta: obiettivo raggiunto	100%
	PNE6	% di episodi di IMA trattati con pTCA entro 2 giorni: <i>mantenimento</i>	% IMA	73,1% 72,6%		
	PNE 302	aumento % colecistectomie laparoscopiche con dm < 3 gg	% col lap	87,5% 86,0%		
	PNE 37	% parti con taglio cesareo primario (<25%)	% ces prim	22,6% 20,2%		
	PNE 42	Frattura collo femore, % int entro 2gg in paz > 65: >80%	% int	64,8% 72,7%		
	PNE 68	Frattura tibia e perone, TA per intervento chirurgico: <2gg	mediana TA	3,5 5,0		
1	RV_DT.1	Miglioramento degli indicatori del Progetto Bersaglio (MeS S. Anna)	set ind		obiettivo raggiunto	100%
	MeS C4.4	% colecistectomie laparo in DS e RO 0-1gg: aumento	% col	46,9% 56,8%		
	MeS C5.18.1	dm preoperatoria x fratture diverse dal femore, casi urgenti: <1,85	dm preop	2,2 2,6		
	MeS C5.18.2	dm preoperatoria x fratture diverse dal femore, casi in elezione: <8,35	dm preop	10,1 9,8		
	MeS C5.3 %	% prostatectomie transuretrali: aumento	% prost	85,3% 89,5%		
	MeS C5.20	Trombolisi venose per ictus ischemico: aumento	% tromb	46,9% 41,0%		
1	AOU_LONDA	Adesione alle iniziative promosse da ONDA, su indicazione della UOC Miglioramento Qualità	evidenze		nonostante le difficoltà AOUI ha partecipato a 4 H-Open Weekend (Ginecologia, Salute della donna, Salute Mentale, Sclerosi multipla)	100%

totale Area Eccellenza	100%
-------------------------------	-------------

Area: Efficacia ed Efficienza

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	2019	2020	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	------	------	-------------	-------------

Piano Nazionale di Contrasto dell'Antibiotico Resistenza (PNCAR) 2017-2020 (DGR 1402/2019)

1		Adesione alle indicazioni della DGR n 1402/2019	set indicatori			nel 2020 le notifiche dei germi sentinella sono state regolarmente inviate	100%
-	AOUJ.6.1	Sviluppo progetto SAVE di ottimizzazione delle terapie antibiotiche	set indicatori specifici			la gestione della pandemia ha comportato modifiche rispetto alle attività programmate: obiettivo escluso dalla valutazione	--

Emergenza e PS

-	RV_DB.1	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di pronto soccorso: <18 minuti	minuti	00:17:00	00:20:00		--
-	AOUJFS	Potenziamento attività fast track in dermatologia, oculistica, ortopedia e ORL; prolungamento orario in ortopedia	evidenze				--
-	RV_OA.1	DGR 1513/2014: Rispetto della durata di accesso in PS (90° percentile <4h)	durata accessi	06:16:00	06:35:00	In considerazione dell'impatto esercitato dalla pandemia Covid-19 tutti gli obiettivi dell'area vengono esclusi dalla valutazione.	--
-	M&S_C16.1	% di pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti: >90%	% visitati	73,1%	78,1%	I picchi anomali di chiamate alla Centrale SUEM registrati nei due periodi emergenziali, la necessità di adottare misure di contenimento della pandemia, l'adozione di misure di sicurezza nei PS e la completa riorganizzazione dei percorsi non consentono di effettuare una seria valutazione	--
-	RV_PS.1	% di accessi in PS esitati in ricovero: <16%	% accessi	15,7%	18,7%		--
-	RV_PS2	Tempo di attesa fra triage e presa in carico per codici bianchi e verdi: <1h al 90° percentile	ta	02:54:00	01:55:00		--
-	AOUJPS	Riduzione dei tempi di refertazione/consulenza in PS	tempi di refertazione	00:52:08	00:53:07		--

Area: Efficacia ed Efficienza

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	2019	2020	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	------	------	-------------	-------------

Degenza media e continuità assistenziale

-	AOUJ.6	Contenimento della degenza media	dm tot	7,9	8,4	il valore di degenza media raggiunto nel 2020 va interpretato alla luce dell'emergenza Covid-19, che ha visto molte UO impegnate nella presa in carico di pazienti Covid. L'aumento estremamente contenuto dei tempi di degenza rappresenta un risultato positivo per AOUJ. Data l'eccezionalità degli eventi e le profonde riorganizzazioni intervenute nel corso dell'anno che impediscono un corretto confronto col 2019, l'obiettivo viene escluso dalla valutazione	--
			dm al netto degli outliers	6,7	7,3		
-	AOUJ.7	Adeguamento alle disposizioni regionali ed aziendali (Decreto n 119/2018 del Direttore Area Sanità e Sociale Regione Veneto e nota dMO 20409 del 8 aprile 2019) su posti letto trend a disposizione del Pronto Soccorso	pl trend medi			in considerazione delle continue riorganizzazioni attuate per fronteggiare l'emergenza Covid-19 l'obiettivo viene escluso dalla valutazione	--

Attività chirurgica

-	AOUJ.9	Mantenimento attività chirurgica	n interventi	39.920	33.860	il blocco delle attività in elezione attuato in recepimento delle indicazioni nazionali e regionali, unitamente alla ridotta disponibilità di medici anestesisti (dedicati a fronteggiare la pandemia Covid-19) ha determinato un'ovvia riduzione dell'attività chirurgica: l'obiettivo viene escluso dalla valutazione	--
---	--------	----------------------------------	--------------	--------	--------	---	----

Flussi informativi

1	RV.A31.C	Rispetto della compilazione dei registri AIFA	si/no			obiettivo raggiunto	100%
1	RV.OT2.PRE	Completezza e tempestività flusso SDO: >95%	% SDO	96,0%	98,0%	Obiettivo raggiunto	100%

Area: Efficacia ed Efficienza

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	2019	2020	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	------	------	-------------	-------------

Tempi di Attesa

1	RV_LOT2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di attesa per gli interventi chirurgici (RO+DH) per classi di priorità: oncologici >90%; non oncologici classe A+B: >90%	% rico con TA rispettato			Nonostante gli effetti esercitati dalla pandemia Covid-19 (riduzione posti letto, riduzione sale operatorie, riorganizzazioni e periodi di blocco attività) si è riusciti a garantire un buon livello di rispetto dei tempi di attesa: l'obiettivo si considera raggiunto	100%	
				oncologici	95%			90%
				non oncologici	90%			87%
1	RV_DE1TA	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai 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)	% di soglie rispettate			i tempi di attesa registrati nel 2020: priorità B 96,3%; priorità D 96,5%; priorità P 97,0%. Obiettivo raggiunto	100%	

Rapporto tra attività istituzionale e libera professione (ALPI)

1	AOU112	Rispetto delle norme e del regolamento sull'attività svolta in regime libero-professionale (ALPI). Mantenimento/incremento dei volumi di attività ambulatoriale istituzionale a garanzia del principio che prevede volumi istituzionali superiori a quelli in ALPI	n visite ALPI/n visite ist	0,02	0,01	obiettivo raggiunto	100%
---	--------	---	----------------------------	------	------	---------------------	------

Budget economico e appropriatezza prescrittiva

20	RV_LOT1	Rispetto del budget economico assegnato	variazione tra budget e consumi			Complessivamente AOUI ha rispettato tutti i tetti di spesa, ad eccezione del tetto IVD il cui scostamento è ampiamente motivato. Data l'eccezionalità degli eventi e le continue riorganizzazioni intercorse l'obiettivo si considera raggiunto	100%
----	---------	---	---------------------------------	--	--	---	------

totale Area Efficacia ed Efficienza						100%
--	--	--	--	--	--	-------------

Area: Qualità della vita in ospedale

peso	cod	obiettivi 2020	indicatori	2019	2020	status 2020	stima punti
------	-----	----------------	------------	------	------	-------------	-------------

Approccio integrato all'area della sicurezza

1	AOUL_14	Rischio clinico: segnalazione di almeno 1 near miss mediante scheda di Incident Reporting per ciascuna struttura aziendale	n Incident Reporting	1.000	1.240	obiettivo raggiunto	100%
1	AOUL_14.1	Segnalazioni reazioni avverse da farmaci (ADR): almeno 328 segnalazioni	n ADR	551	370	il numero di segnalazioni ADR ha superato il target: obiettivo raggiunto	100%

Qualità e Umanizzazione

1	RV_OT4	Riduzione della % di abbandoni al Pronto Soccorso: <2,5%	% di abb	3,9%	4,2%	data l'eccezionalità degli eventi determinati dalla pandemia Covid-19 si ritiene di escludere l'obiettivo dalla valutazione	--
1	AOUL_16	Azioni di miglioramento del grado di umanizzazione all'interno delle Unità Operative, come da indicazioni dell'UOC Qualità	evidenze			obiettivo raggiunto	100%
1	AOUL_17	Avvio del procedimento per il rilascio dell'Autorizzazione all'esercizio (Legge Regionale 22/2002) per le Unità Operative soggette a trasferimenti nel corso del 2020	evidenze			obiettivo raggiunto	100%
1	AOUL_RD	Effettuazione di almeno 1 Riesame della Direzione in ogni struttura	evidenze			obiettivo raggiunto	100%

totale Area Qualità della vita in ospedale	100%
---	-------------

totale raggiungimento obiettivi anno 2020	100%
--	-------------

4.6 Performance 2020: analisi degli scostamenti ed osservazioni

L'autovalutazione condotta in relazione agli obiettivi assegnati con DGR 1406/2020 stima un livello di raggiungimento pari al 74,5%, ovvero superiore alle 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%”.

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.

Va precisato ancora una volta come il punteggio complessivo AOUI sia frutto di un esercizio di stima e di autovalutazione condotto dalla Direzione aziendale: ad oggi non è infatti ancora pervenuta la valutazione definitiva da parte della Regione Veneto, nonostante gli adempimenti legislativi impongano ad AOUI, come ente della Pubblica Amministrazione, la pubblicazione dei propri risultati entro il 30 giugno di ogni anno.

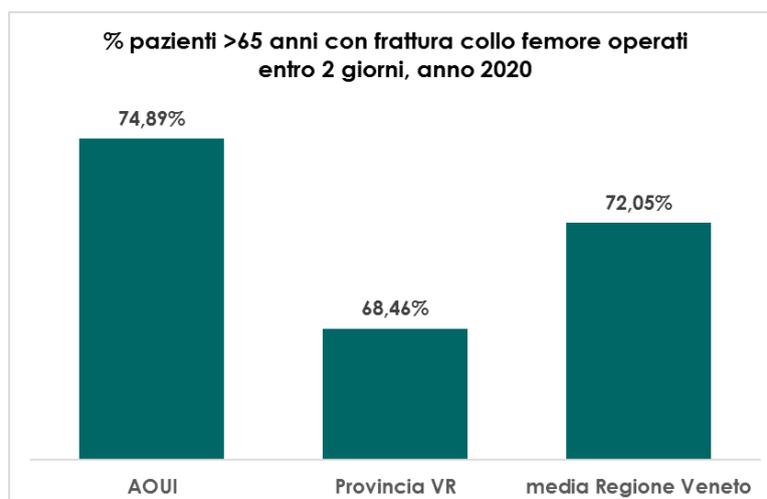
Passando in rassegna gli ambiti operativi per i quali l'autovalutazione effettuata ha evidenziato potenziali elementi di criticità, l'unico obiettivo non raggiunto sembrerebbe quello relativo a *“Costo pro-capite pesato diretta classe A-H”*, con un peso di 0,5 punti.

La Regione Veneto stabilisce per ciascuna azienda sanitaria territoriale un limite di costo pro-capite per i farmaci, ritenendo che tutte le strutture ospedaliere site sul territorio provinciale di competenza, in questo caso corrispondente al bacino di utenza dell'ULSS 9 Scaligera, contribuiscano – attraverso la prescrizione di farmaci alla dimissione del paziente – al rispetto o meno del tetto assegnato all'ULSS. Purtroppo, basandosi sui dati in nostro possesso risulta difficile stabilire l'entità della quota di responsabilità in carico all'AOUI.

La Regione Veneto potrebbe valutare come parzialmente raggiunto anche l'obiettivo *“% pazienti >65 anni con frattura collo femore operati entro 2 giorni”*, per il quale aveva assegnato una soglia $\geq 80\%$.

Il valore dell'indicatore, anche se in netto miglioramento - 64,89% nel 2019 vs 74,89% nel 2020 – e collocato ben al di sopra della soglia indicata dal PNE (60%), non raggiunge il target regionale.

Risulta tuttavia importante rimarcare i dati pubblicati dal DataWarehouse regionale (estrazione del 11 giugno 2021) sintetizzati nel grafico:



4.7 Sintesi dei punteggi

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

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 2020: Dipartimenti ad Assistenza Integrata

DAI	UOC/USD	Direttore/Responsabile	valutazione
DAI Cardio Vascolare e Toracico	Angiologia	Dott. Manlio Prior	100%
	Cardiochirurgia	Prof. Giuseppe Faggian	100%
	Cardiologia	Prof. Flavio Ribichini	100%
	Chirurgia Toracica	Dott. Maurizio Infante	100%
	Fibrosi Cistica	Dott. Marco Cipolli	100%
	Pneumologia	Dott. Claudio Micheletto	100%
DAI Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia dei Trapianti (già Chirurgia Generale ed Endoscopia)	Dott. Michele Genna (ff)	100%
	Chirurgia Generale (già Chirurgia Generale e dell'Obesità)	Dott. Michele Genna	100%
	Chirurgia Generale e dell'Esophago e dello Stomaco (già Chirurgia Generale ed Esophago e Stomaco)	Prof. Giovanni De Manzoni	100%
	Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontoiatria	Prof. PierFrancesco Nocini	100%
	Chirurgia Plastica (già Chirurgia Plastica e Centro Ustioni)	Dott. Maurizio Governa	100%
	Chirurgia Vascolare	Dott. Gianfranco Veraldi	100%
	USD Endoscopia d'Urgenza	Dott. Luca Rodella	100%
	Ortopedia e Chirurgia Vertebrale (già Ortopedia e Traumatologia A)	Dott. Massimo Balsano	100%
	Ortopedia e Traumatologia (già Ortopedia e Traumatologia B)	Prof. Bruno Magnan	100%
	Chirurgia della Mano	Dott. Massimo Corain	100%
USD Chirurgia dei Trapianti di Rene (già USD Trapianti Renali)	Dott. Luigino Boschiero	100%	
DAI Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Generale ed Epato-Biliare	Prof. Alfredo Guglielmi	100%
	Chirurgia del Pancreas (già Chirurgia Generale e del Pancreas)	Prof. Claudio Bassi	100%
	Chirurgia Senologica	Dott.ssa Francesca Pellini (ff)	100%
	USD Chirurgia Endocrina	Dott. Paolo Brazzarola	100%
	Urologia	Prof. Alessandro Antonelli	100%
	Oncologia	Prof. Michele Milella	100%
	Radioterapia	Dott. Renzo Mazzarotto	100%
DAI Emergenza e TI	Anestesia e TI polispecialistica post-operatoria (già Anestesia e Anestesia e Rianimazione B (BR + BT))	Dott. Paolo Zanatta	100%
	USD Terapia Intensiva (già USD Rianimazione e TI Polivalente)	Prof. Enrico Polati	100%
	USD Anestesia e TI in Chirurgia Cardiaca e Toracica	--	100%
	Accettazione e Pronto Soccorso BR (già Pronto Soccorso BR)	Prof. Leonardo Gottin	100%
	Accettazione e Pronto Soccorso BT (già Pronto Soccorso BT)	Dott. Antonio Maccagnani	100%
	Terapia del Dolore	Prof. Enrico Polati (a scavalco)	100%
	Centrale Operativa SUEM 118	Prof. Enrico Polati	100%
DAI Materno Infantile	Chirurgia Pediatrica (già Chirurgia Pediatrica Generale e Specialistica)	Dott. Adriano Valerio	100%
	Neuropsichiatria Infantile	Prof. Francesco Camoglio	100%
	Oncoematologia Pediatrica	Dott.ssa Elena Fontana (ff)	100%
	Ostetricia e Ginecologia	Dott. Simone Cesaro	100%
	Ostetricia e Ginecologia B	Prof. Massimo Franchi	100%
	Pediatria ad Indirizzo Critico e Patologia Neonatale (già Pediatria ad indirizzo critico)	Dott. Valentino Bergamini	100%
	Pediatria B (già Pediatria ad indirizzo diabetologico)	Dott. Paolo Biban	100%
Pediatria C (già Pediatria)	Prof. Claudio Maffei	100%	
DAI Patologia e Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica	Prof. Giorgio Piacentini	100%
	USD Diagnostica Epatica e gastroenterologica	Prof. Aldo Scarpa	100%
	Fisica Sanitaria	Dott.ssa Anna Tomezzoli	100%
	Immunologia	Dott. Carlo Cavedon	100%
	Laboratorio Analisi	Prof. Vincenzo Bronte	100%
	Medicina Nucleare	Prof. Giuseppe Lippi	100%
	Medicina Trasfusionale	Dott. Michele Zuffante (ff)	100%
	Microbiologia (già Microbiologia e Virologia)	Dott. Fausto Bressan (ff)	100%
	Neuroradiologia	Prof. Davide Gibellini	100%
	Radiologia BR	Prof. Giuseppe K. Ricciardi (ff)	100%
	Radiologia BT	Prof. Giancarlo Mansueto	100%
	Dott.ssa Stefania Montemezzi	100%	

DAI	UOC/USD	Direttore/Responsabile	Valutazione
DAI Medico Generale	USD Allergologia	Prof. Gianenrico Senna	100%
	Dermatologia	Prof. Giampiero Girolomoni	100%
	Ematologia	Prof. Mauro Krampera	100%
	Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo	Prof. Enzo Bonora	100%
	Gastroenterologia A	Dott. Antonio Colecchia	100%
	Gastroenterologia B	Prof. Luca Frulloni	100%
	Geriatría A	Dott. Vincenzo Di Francesco	100%
	Geriatría B	Prof. Mauro Zamboni	100%
	USD Liver Unit	Prof. Davide Sacerdoti	100%
	Malattie Infettive (già Malattie Infettive e Tropicali)	Prof.ssa Evelina Tacconelli	100%
	Medicina Generale A (già Medicina Generale e Sezione Decisione Clinica)	Dott. Roberto Castello	100%
	Medicina d'Urgenza (già Medicina Generale e Mal Aterotrombotiche e Degenerative)	Prof. Domenico Girelli	100%
	Medicina Generale B (già Medicina Generale ad indirizzo Immunoematologico ed Emocoagulativo)	Prof. Oliviero Olivieri	100%
	Medicina Generale C (già Medicina generale per lo studio e il trattamento della malattia ipertensiva)	Prof. Pietro Minuz	100%
	Nefrologia (già Nefrologia e Dialisi)	Prof. Giovanni Gambaro	100%
	Reumatologia	Prof. Maurizio Rossini	100%
DAI Neuroscienze	Neurochirurgia A	Dott. Giampietro Pinna	99%
	Neurochirurgia B	Prof. Francesco Sala	100%
	Neurologia A	Dott. Bruno Bonetti	100%
	Neurologia B	Prof. Salvatore Monaco	100%
	Oculistica	Prof. Giorgio Marchini	100%
	Otorinolaringoiatria	Prof. Daniele Marchioni	100%
	Psichiatria B (già Psichiatria)	Prof.ssa Mirella Ruggeri	100%
	Psicosomatica e Psicologia Medica	Prof. Francesco Amaddeo	100%
	USD Psicologia Clinica BR	Prof.ssa Lidia Del Piccolo	100%
	Recupero e Rieducazione Funzionale	Dott. Flavio Guerrazzi (ff)	100%
Neuroriabilitazione	Prof. Nicola Smania	100%	

Valutazione Performance organizzativa anno 2020: Area Tecnico-Amministrativa e Servizi in Staff alle Direzioni

	UOC/USD/UOS	Direttore/responsabile	Valutazione
Area Tecnico-Amministrativa e Servizi in Staff alle Direzioni (Generale, Sanitaria ed Amministrativa)	Affari Generali	Dr.ssa Marina Spallino	100%
	Contabilità e Bilancio	Dr. Roberto Sembeni	100%
	Controllo di Gestione	Dr.ssa Valeria Perilli	100%
	Direzione amministrativa di ospedale e UOS Gestione Clienti	Dr.ssa Daniela Perin (ff)	100%
	Direzione Medica Ospedaliera	Dott.ssa Giovanna Ghirlanda	100%
	Gestione Risorse umane	Dr.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	Dr.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 di Sorveglianza Sanitaria	Dott. Bruno Lonardi	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 (ff)	100%
	UOS Servizio di Farmacologia	Prof. Cristiano Chiamulera	100%
	UOS Servizio Ingegneria Clinica	Ing. Davide Fasoli	100%
	UOS Servizio Sistemi Informativi	Ing. Luca Giobelli	100%
	UOS Ufficio Legale	Avv. Roberta Sardos Albertini (ff)	100%
USD Psicologia Clinica BT	Prof.ssa Lidia Del Piccolo (ff)	100%	

Valutazione Performance organizzativa anno 2020: Moduli di Attività

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Cardiovascolare-Toracico	Mda Deg.3A Cardiocirurgia Bt	Simonetta Carolei	100%
	Mda Sr. Fisioterapia Fibrosi Cistica Bt	Marina Meglioranzi	100%
	Mda Amb Cardiologia Bt	Lucia Dell'Aquila	100%
	Ga Day Service Cardiologico Br	Lucia Dell'Aquila	100%
	Mda Tipo 2A Cardiocirurgia Bt	Emanuela Morandini	100%
	Mda Sr Tecnici Perfusionisti Bt	Tiziano Menon	100%
	Mda Amb. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Ronca	100%
	Mda Deg. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Ronca	100%
	Mda Deg 3BG Cardiologia-Pneumologia-Ucic Bt	Valeria Tagliarferro	100%
DAI Chirurgia e Odontoiatria	Mda Amb.Chir.Maxillo Fac.E Odonto Br	Chiara Filippini	100%
	Mda Deg 5B Chirurgie Specialistiche Bt	Sabrina Lovato/Maddalena Manzini	100%
	Mda Deg. 1A Chirurgie Specialistiche Br	Serena Ravani	100%
	Mda Deg. 5A Chirurgie Generali Bt	Francesca Makovec	100%
	Mda Deg.5G. Ortopedie Bt	Roberta Bacchin	100%
	Mda Tipo 2R Grandi Ustionati Bt	Tiziana De Biasi	100%
Mda Tipo 2R Trapianti Bt	Roberta Doro/Filippo Zanolli	100%	
Dai Chirurgia e Oncologia	Mda Deg. 3A Chirurgia Br	Lidia Biondani	100%
	Mda Deg. 3B Chirurgie Br	Beatrice Personi	100%
	Ga Day Service Oncologico Br	Sara Gelmini	100%
	Mda 5G Day Surgery Urologia Bt	Michela Montagnani	100%
	Mda Amb. Oncologia Bt	Elena Dazzani	100%
	Mda Deg. 3 Sud Oncologia Br	Sara Gelmini	100%
	Mda Deg. 5R Urologia Bt	Michela Montagnani	100%
	Mda Endoscopia Urologica Bt	Veronica Gilioli	100%
Mda Sr Radioterapia Bt	Stefano Bombieri	100%	
Dai Emergenza e TI	Mda Amb. Terapia Antalgica Br	Ettore Spinelli	100%
	Mda Pronto Soccorso Br	Giuliana Zanetti	100%
	Mda Pronto Soccorso Bt	Elena Rizzi	100%
	Mda Sr Centrale Operativa Suem	Marco Manzini	100%
	Mda Sr Coord. Prel. Organi Btr	Stefania Leoni	100%
	Mda Sr Infermieri Anestesia Bt	Marianna Azzolini/Claudia Grezzani	100%
	Mda Sr Supporto Tecnico Anestesia Bt	Alfio Patanè	100%
	Mda Ti 2A Generale Br	Ettore Spinelli	100%
	Mda Ti 2B Neurochirurgia Bt	Stefania Leoni	100%
Mda Ti 2G Generale Bt	Elena Rizzi	100%	
Dai Materno Infantile	Ga Amb. Pediatria Diabetologica Bt	Giuliana Brida	100%
	Ga Day Service Oncoematologia Pediatrica Bt	Adriana Comerlati	100%
	Ga Day Service Ostetrico Ginecologico Bt	Mariagrazia Marchiori	100%
	Ga Day Service Pediatrico Bt	Mariangela Susi	100%
	Ga Degenze 3 Ostetricia Puerperio Bt	--	100%
	Ga Degenze 4 Oncoematologia Pediatrica Bt	Adriana Comerlati	100%
	Ga Degenze 5 Area Pediatrica Bt	Mariangela Susi	100%
	Ga Degenze 6 Ginecologia Bt	Mariagrazia Marchiori	100%
	Ga Gruppo Parto Bt	--	100%
	Ga Lactarium Bt	Franca Campara	100%
	Ga Neonato Fisiologico Bt	Franca Campara	100%
	Ga Ps Pediatrico E Ostetrico Ginecologico Bt	Chiara Tosin/Sara Sperotto	100%
	Ga Ti Neonatale Bt	Sara Sperotto	100%
Ga Ti Pediatrica Bt	--	100%	
Mda Lab. Malattie Metaboliche Br	--	100%	
Dai Patologia e Diagnostica	Mda Centro Prelievi Br	Loredana Martini	100%
	Mda Centro Prelievi Bt	Loredana Martini	100%
	Mda Diagn. Radiologia Br	Daniele Vignola	100%
	Mda Diagn. Med. Nucleare Bt	Francesco Sciumè	100%
	Mda Diagn. Radiolog. E Neuroradiol. Bt	Adriano Corsi	100%
	Mda Lab Analisi Br	Marika Pantani	100%
	Mda Lab Analisi Bt	Anna Ferrari	100%
	Mda Lab Anatomia Patologica Br	Grazia Palmeri	100%
	Mda Lab Anatomia Patologica Bt	Grazia Palmeri	100%
	Mda Lab Immunologia Br	--	100%
	Mda Lab Microbiologia Btr	Laura Poletto	100%
	Mda Sr Fisica Sanitaria Bt	--	100%
	Mda Sr Neuro-Angiogr,Emodinamica Bt	Patrizia Venditti	100%
	Mda Lab Banca Dei Tessuti Br	Silvia Stoppato	100%
	Mda Lab Trasfusionale Br	Silvia Stoppato	100%
	Mda Lab Trasfusionale Bt	Silvia Stoppato	100%
	Mda Sr Infermieri Dimt Btr	Silvia Stoppato	100%

Valutazione Performance organizzativa anno 2020: Moduli di Attività

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Medico Generale	Mda Deg. 2 Sud Mal. Infettive Br	Monica Brentegani	100%
	Ga Day Service Ematologico Br	Maria Vittoria Ibba	100%
	Mda Amb. Gastroenterologia Bt	Paola Pasini	100%
	Mda Amb. Malattie Infettive Br	Monica Brentegani	100%
	Mda Amb. Endoc E Mal Del Metabolismo Bt	Angelica Spinamano	100%
	Mda Amb.Fisiopatologia Digestiv a Br	Silvia Adami	100%
	Mda Angiologia Br	Silvia Adami	100%
	Mda Deg Of Bt	Paola Perlato	100%
	Mda Deg 2° Piano Geriatrico Bt	Sonia Zanoni	100%
	Mda Deg 5° Piano Geriatrico Bt	Marco Fadini	100%
	Mda Deg. 1 Piano Geriatrico Bt	Elena Zamboni	100%
	Mda Deg. 4G Medicine Specialistiche Bt	Paola Pasini	100%
	Mda Deg. 6A Medicine Ovest Br	Vanda Bertaiola	100%
	Mda Deg. 6 Medicine Nord Est Br	Stefania Disconzi	100%
	Mda Deg. 4 Scala B Medicine Specialistiche Br	Simona Battilana	100%
	Mda Deg. 8A Ematologia - Ctm Br	Elena Marcomini	100%
	Mda Deg.8B Medicine Specialistiche Br	Silvia Adami	100%
	Mda Lab. Ematologia Br	--	100%
	Mda Sr Dialisi Bt	Nicoletta Cazzador	100%
	Mda Sr Dialisi Br	Barbara Campagnari	100%
Mda Sr Endoscopia Digestiv a Br	Giorgia Chiara Zamboni	100%	
Mda Sr Osservatorio Epidemiologico Bt	--	100%	
Mda Sr.Infermieri Dialisi Peritoneale Bt	Elena Zamboni	100%	
Mda Sr. Fisiopatologia Respiratoria	--	100%	
Dai Neuroscienze	Mda Amb. Audiovestibologia Btr	Alessandra Chiecchi	100%
	Mda Amb. Neurologia Bt	Alessia Verzè	100%
	Mda Amb. Rieducazione Funzionale Bt	Luigia Gottardelli	100%
	Mda Day Service Oculistica Br	Laura Mensi	100%
	Mda Deg 3° Piano Geriatrico Bt	Federica Crepaldi	100%
	Mda Deg 4B Neurochirurgie Bt	Maurizio Moreno Fattori	100%
	Mda Deg. 7B Neurologia Br	Severina Lugoboni/Sabrina Lovato	100%
	Mda Deg.4A Neurologia-Stroke Bt	Alessia Verzè	100%
	Mda Deg.4R Orl Bt	Daniele Bonfanti/Severina Lugoboni	100%
	Mda Lab. Neurologia Br	--	100%
	Mda Sr Logopedia Btr	Bice Trombetti/Paola Lamberti	100%
	Mda Sr Neuroriabilitazione Bt	Paola Lamberti	100%
	Mda Sr Riabilitazione Polo Bt	Luigia Gottardelli	100%
	Mda Sr Ried. Funzionale Geriatrico Bt	Paola Lamberti	100%
	Mda Sr Rieducazione Funzionale Br	Silvia Dal Prà	100%
	Mda Sr. Neuroch. Stereotassica Bt	Laura Pigliacelli	100%
	Mda Sr.Tecnici Neurofisiopatologia Btr	Laura Pigliacelli	100%
	Mda Amb. Centro Salute Mentale Br	Luisa Croce Tornieri	100%
Mda Deg. 1A Psichiatria Br	Marta Zenari	100%	
Dipartimento Direzione Medica	Mda Amb Polispécialistico Bt	Alessandra Chiecchi	100%
	Mda Centrale Sterilizzazione Br	Daniela Fenzi	100%
	Mda Day Service Polispécialistico Br	Roberta Gasparini	100%
	Mda Endoscopica Polispécialistica Bt	Siriana Gazo	100%
	Mda So Nch E Orl Bt	Agnese Gazzieri	100%
	Mda So Blocco Operatorio Centrale Br	Gessica Manzini	100%
	Ga So Day Surgery E Oculistica Br	Gessica Manzini	100%
	Mda Day Surgery Polispécialistico Br	Chiara Pasinato	100%
	Mda Centrale Sterilizzazione Bt	Stefano Martinelli/Daniele Bonfanti	100%
	Mda Amb Area Medico Geriatrica Bt	Alessandra Chiecchi	100%
	Mda Amb. Polispécialistico Br	Francesca Mazzo	100%
	Mda Deg. 3R Week Chirurgie Bt	Daniela Mele	100%
	Mda Day Care 3R Generale Bt	Daniela Mele	100%
	Ga So Ginecologia E Chirurgia Pediatrica Bt	Luisa Taroni	100%
	Mda So Polispécialistico Bt	Luisa Taroni	100%
	Mda Sr Cella Salme Btr	Marco Zanoni	100%
	Mda Sr Igiene Ospedaliera Btr	Marco Zanoni	100%
	Mda So Ortopedia E Maxillo Bt	Emanuela Zonzini	100%
	Mda So Cardiocirurgia Bt	Emanuela Zonzini	100%
	Mda Sr Controllo Sdo/Drg Btr	--	100%
Mda Sr Sorveglianza Sanitaria Bt	--	100%	

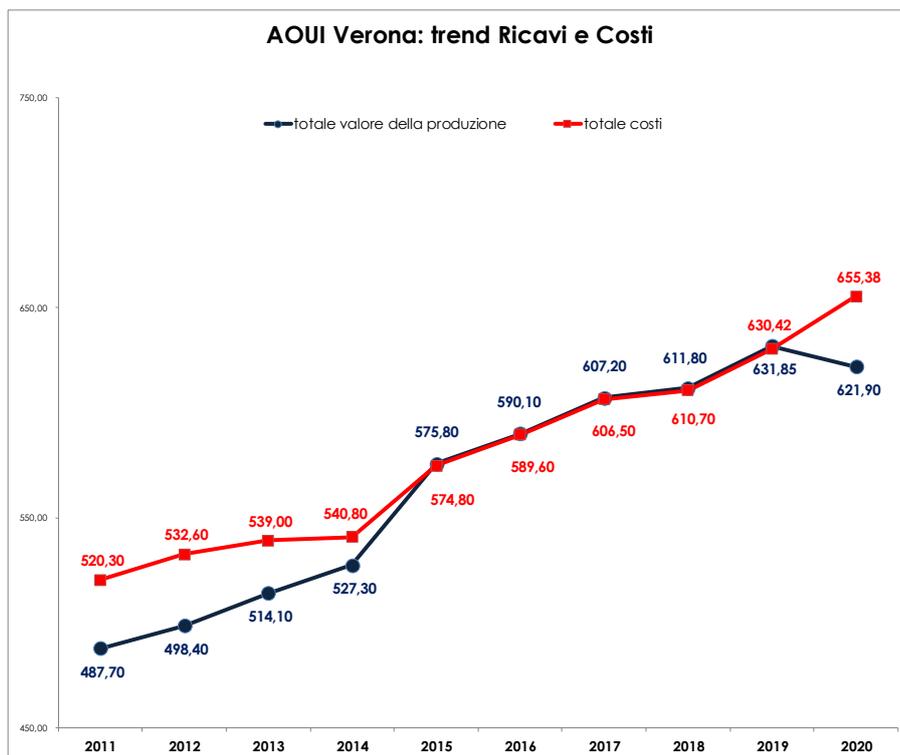
Valutazione Performance organizzativa anno 2020: Moduli di Attività

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
altro	Mda Sr Farmacia Br	--	100%
	Mda Sr. Laurea In Logopedia	Patrizia Colognato	100%
	Mda Sr Laurea In Tec.San.L.Biomed.	M. Cristina Tafi	100%
	Mda Sr Laurea Mag Sc Riabil	Laura Furri	100%
	Mda Sr Laurea In Infermieristica	Federica Canzan/Eleonora Volpato	100%
	Mda Sr Farmacia Bt	--	100%
	Mda Sr. Portantini Br	Leda Fuggini	100%
	Mda Sr. Portantini Bt	Roberto Padrini	100%
	Sr P.San.-Laurea In Tec.San.Radiologia	Flavio Rigo	100%
	Mda Sr Laurea In Fisioterapia	Cristina Scumà	100%
	Mda Sr Medicina Del Lavoro Br	--	100%
	Mda Lab Medicina Legale Br	--	100%
	Mda Sr Laurea In Ostetricia	Anna Adami	100%

5. Risorse, efficienza ed economicità

5.1 Risultato d'esercizio

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona nel 2019 aveva confermato il pieno raggiungimento del break-even, conquistato per la prima volta nel 2015 dopo 18 anni di risultati altalenanti ma pur sempre negativi, riportando il pregevole risultato di circa 1,42 milioni di euro di utile, nonostante l'accantonamento di 13 milioni di euro per futuri investimenti, quindi ben oltre l'importante traguardo dell'equilibrio economico-finanziario.



È di poca rilevanza soffermarsi sull'analisi delle cause del risultato negativo del 2020 poiché è di tutta evidenza che sono riconducibili ad accadimenti imprevedibili, che hanno drammaticamente impattato sull'attività ordinaria dell'Azienda diminuendone l'attività e contestualmente aumentandone i costi di gestione, come per altro esposto nei vari commenti proposti alle diverse voci del conto economico.

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.

A tutto il personale infatti va a prescindere un sentito pieno ringraziamento!

5.2 Il Bilancio

Si riportano di seguito i dati di bilancio del triennio 2018-2020 ed alcune sintetiche considerazioni:

	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
VALORE DELLA PRODUZIONE (A)			
Contributi in c/esercizio	133.014.981,52	109.739.904,45	122.208.919,40
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	-43.696.739,11	-13.735.795,14	-5.685.511,92
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.183.184,05	1.975.182,67	1.347.467,17
Mobilità intraregionale	377.959.582,21	390.150.650,00	361.520.267,00
Mobilità extraregionale	68.200.041,00	72.468.517,00	62.028.270,00
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	27.686.856,89	28.871.704,82	28.320.650,28
Concorsi, recuperi e rimborsi	3.543.409,36	3.953.451,40	4.682.786,74
Compartecipazione alla spesa per prest. san. (ticket)	10.208.288,16	10.381.568,96	7.416.411,00
Quota contributi conto capitale imputata all'esercizio	23.373.369,05	23.805.228,58	24.799.182,87
Altri ricavi e proventi	7.354.040,34	4.238.736,85	15.261.069,35
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE A)	611.827.013,47	631.849.149,59	621.899.511,89
COSTI DELLA PRODUZIONE (B)			
Acquisti di beni sanitari	187.081.324,67	202.099.945,83	209.211.701,68
Acquisti di beni non sanitari	2.596.037,70	2.379.617,51	2.689.142,72
Acquisti servizi sanitari	37.318.065,31	37.167.385,90	37.311.702,88
Acquisti di servizi non sanitari e manutenzioni	82.775.585,57	83.620.982,43	82.081.294,56
Godimento beni di terzi	10.009.662,57	11.434.405,84	11.915.140,82
Costo del personale	223.719.478,21	228.537.815,96	240.188.380,38
Oneri diversi di gestione	3.114.607,17	3.045.988,37	4.525.888,37
Ammortamenti e svalutazioni	25.397.924,50	25.325.855,67	26.440.219,80
Variazione delle rimanenze	667.183,17	-2.400.240,57	-6.279.342,89
Accantonamenti tipici dell'esercizio	20.863.863,33	20.330.810,24	29.148.497,58
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE B)	593.543.732,20	611.542.567,18	637.232.625,90
Proventi e oneri finanziari (C)	-131.110,83	-14.503,38	-508.464,53
Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00
Proventi e oneri straordinari (E)	-118.065,42	-1.648.982,56	66.017,46
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B +/- C +/- D +/- E)	18.034.105,02	18.643.096,47	-15.775.561,08
Imposte e tasse (IRAP e IRES)	16.911.374,29	17.218.137,44	17.710.833,76
RISULTATO D'ESERCIZIO	1.122.730,73	1.424.959,03	-33.486.394,84

Soffermandosi sul biennio 2019-2020, dal lato dei ricavi si registra una flessione dell'1,6% (-9,95 milioni di euro circa) correlato ad un incremento – più che proporzionale – dei costi, i quali evidenziano un +4,2% corrispondente a circa +25,69 milioni di euro.

La sospensione delle attività non urgenti, come da indicazioni regionali, hanno determinato una pesante riduzione dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali con una inevitabile e marcata ricaduta sulla mobilità sanitaria intraregionale (-7,3% per un importo di circa -28,63 milioni di euro) ed extraregionale (-14,4% per un importo di 10,44 milioni di euro) nonché sui ricavi derivanti dalla compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (-28,6% per un valore di 2,96 milioni di euro).

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 calo di -1,9% (corrispondente per un valore di 0,55 milioni di euro circa). Il dato esposto, seppur anch'esso in riduzione a causa della pandemia, ha trovato parziale compensazione con le poste R riferite a tamponi per Covid-19 (circa 5,8 milioni di euro), fatturati prevalentemente all'ULSS 9 Scaligera.

Di contro si nota un incremento dei contributi in c/esercizio (+11,4% per un importo di circa +12,47 milioni di euro); dei 122,2 milioni di euro esposti nel conto economico 2020, il 97% (ovvero 118,9 milioni di euro) riguarda contributi della Regione a destinazione indistinta e vincolata. Il restante 3% 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 2019 per circa 11,0 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 7,5 mln di euro, a fronte di quote non utilizzate di accantonamenti pregressi; inoltre il fondo è stato ridotto di ulteriori 2,085 mln di euro per effetto di risarcimenti inferiori alle riserve accantonate. 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 hanno comportato un incremento riguardano:

- il costo di acquisto di beni sanitari (+3,5% per maggiori costi di + 7,11 mln di euro) correlato all'aumento dei farmaci e degli IVD prevalentemente correlati all'emergenza.
- il costo del personale (+5,1% cui corrisponde un valore di +11,65 mln di euro) pur nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla Regione Veneto con DDR 155/2020. 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 (+43,4% corrispondente a circa +8,82 milioni di euro) atti a garantire la copertura dei rischi assicurativi, al contenzioso con il personale

Normativa Regionale Covid-19

- DGRV n. 344 del 17/03/2020 "Approvazione del Piano avente ad oggetto 'Epidemia COVID-19: interventi urgenti di sanità pubblica'".
- DGRV n. 406 del 31/03/2020 "Assegnazione statale per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Variazione al Bilancio di previsione 2020-2022 e al documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione 2020-2022 ai sensi dell'art. 51, comma 2, D.Lgs. 118/2011".
- DGRV n. 552 del 05/05/2020 "Approvazione 'Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici' con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi"
- DGRV n. 567 del 05/05/2020 "Disposizioni relative alla prescrizione di tamponi per la determinazione del virus SARS-CoV2 a seguito dell'attuale emergenza sanitaria"
- DGRV n. 602 del 12/05/2020 "Programma di assistenza sanitaria per ragioni umanitarie presso le Aziende e gli Enti del Servizio Socio-Sanitario Regionale del Veneto - anno 2020. Articolo 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997, n. 449".
- DGRV n. 646 del 22/05/2020 "Linee di indirizzo alle aziende del SSR per la remunerazione del personale del Comparto Sanità impegnato nell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Approvazione del verbale di intesa del 28 aprile 2020 e del verbale di confronto del 20 maggio 2020 con le organizzazioni sindacali"
- DGRV n. 715 del 04/06/2020 "Linee di indirizzo alle aziende del SSR per la remunerazione del personale della dirigenza dell'Area Sanità impegnato nell'emergenza epidemiologica da Covid-19. Approvazione del verbale di intesa del 28 aprile 2020 e del verbale di confronto del 20 maggio 2020 con le organizzazioni sindacali"
- DGRV n. 782 del 16/06/2020 "Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 'Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19'. Attuazione delle misure in materia sanitaria"
- DGRV n. 1047 del 28/07/2020 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende, delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nella seduta del 27 aprile 2020"
- DGRV n. 1048 del 28/07/2020 "Ricognizione dei livelli aggiuntivi di assistenza erogati nella Regione del Veneto nel 2019".
- DGRV n. 1103 del 06/08/2020 "Approvazione del documento recante 'Emergenza Covid-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020'".
- DGRV n. 1104 del 06/08/2020 "Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle Azioni del Piano di Sanità Pubblica e dell'Effettuazione dei Test Diagnostici e di Screening" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020".
- Deliberazione n. 614 del 19 maggio 2019. Deliberazione n. 91/CR del 28 luglio 2020 DGRV n. 1329 del 08/09/2020 "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa. Art. 29, comma 9, decreto legge 14 agosto 2020, n. 104"
- DGRV n. 1250 del 01/09/2020 "Linee generali di indirizzo in attuazione dell'articolo 6 del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019. Approvazione verbale do confronto con le organizzazioni sindacali"
- DGRV n. 1406 del 16/09/2020 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020".
- DGRV n. 1407 del 16/09/2020 "Disposizioni relative alla prescrizione del test rapido per la ricerca dell'Antigene SARS-CoV2 a seguito dell'attuale emergenza sanitaria e, ad integrazione della DGR n. 567 del 5 maggio 2020, estensione della prescrizione dei tamponi per la determinazione del virus SARS-CoV2".
- DGRV n. 1422 del 21/10/2020 "Approvazione del nuovo Piano 'Emergenza COVID-19 – Fase 3 – Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione' e contestuale modifica della DGR n. 344 del 17/03/2020 e della successiva DGR n. 1104 del 06/08/2020"
- DDR Area Sanità e Sociale n. 28 del 12 marzo 2020 "Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR - obiettivi di costo anno 2020".
- DDR Area Sanità e Sociale n. 60 del 14 luglio 2020 "Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per il secondo semestre anno 2020".
- DGRV n. 1521 del 10/11/2020 "Linee di indirizzo alle aziende ed enti del SSR per la remunerazione del personale della dirigenza dell'Area Sanità e del Comparto impiegato nell'emergenza epidemiologica da Covid-19: distribuzione delle risorse precedentemente accantonate. Approvazione dei verbali di confronto con le organizzazioni sindacali del 2 novembre e del 4 novembre 2020".
- DGRV n. 1706 del 09/12/2020 "Erogazione ad Azienda Zero delle risorse sanitarie per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e disposizioni conseguenti (art. 2 comma 1 lett. A), L.R. 19/2016 e s.m.i."
- DGRV n. 1723 del 15/12/2020 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nella seduta del 19 maggio, 22 giugno 2020, 27 luglio 2020 e 16 ottobre 2020"
- DDR Risorse strumentali SSR n. 62 del 30/12/2020 "Assegnazione alle Aziende del SSR dei finanziamenti per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 1 c.409 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (in corso di formalizzazione)