



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 2022

Deliberazione del Direttore Generale n. 696 del 29.06.2023

Allegato A

# Indice

<b>1. Presentazione .....</b>	<b>pag</b>	<b>3</b>
<b>2. Sintesi delle informazioni per i cittadini e per gli stakeholder esterni .....</b>	<b>pag</b>	<b>5</b>
2.1 La normativa di riferimento .....	pag	5
2.2 AOUI in cifre .....	pag	6
2.2.1 Attività assistenziale .....	pag	6
2.2.2 Personale dipendente .....	pag	7
2.3 Gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto .....	pag	8
<b>3. Risultati raggiunti e scostamenti .....</b>	<b>pag</b>	<b>11</b>
3.1 Attività assistenziale .....	pag	11
3.2 Gli indicatori di esito e processo: PNE, NSG e Bersaglio .....	pag	13
3.3 Innovazione tecnologica e digitalizzazione .....	pag	18
3.4 Formazione, didattica, ricerca e studi clinici .....	pag	19
3.5 La gestione del rischio clinico .....	pag	20
3.6 Gli obiettivi operativi 2022 .....	pag	21
3.7 Sintesi dei punteggi .....	pag	27
3.8 Gli obiettivi individuali .....	pag	33
<b>4. Risorse, efficienza ed economicità .....</b>	<b>pag</b>	<b>34</b>
4.1 Risultati di esercizio .....	pag	34
4.2 I tempi di pagamento ai Fornitori .....	pag	36
<b>5. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance .....</b>	<b>pag</b>	<b>37</b>
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità .....	pag	37

## 1. Presentazione

L'adozione della Relazione sulla Performance anno 2022 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 2022-2024<sup>1</sup>, l'atto programmatico attraverso il quale AOUI ha individuato i propri obiettivi strategici per il triennio, poi confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024 (PIAO)<sup>2</sup>.

### 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 140/2016<sup>3</sup> 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 Trasparenza<sup>4</sup>, ulteriormente enfatizzato all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), viene realizzato attraverso l'inserimento di obiettivi specifici ripresi nei documenti programmatici 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 Veneto<sup>5</sup>, condivisi con il Collegio di Direzione e presentati all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'AOUI. L'Azienda,

<sup>1</sup> Deliberazione del Direttore Generale n. 185 del 24/02/2022: Piano della Performance 2022-2024 dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

<sup>2</sup> Deliberazione del Direttore Generale n. 694 del 30/06/2022: Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona per il triennio 2022-2024.

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> Deliberazione del Direttore Generale n. 422 del 22/04/2022: Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024

<sup>5</sup> DGRV n. 709 del 14/06/2022: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022.

dopo aver condiviso il budget con tutte le unità operative, ha formalizzato gli obiettivi con deliberazione n. 678/2022, attraverso la Scheda Obiettivi 2022.

In corso d'anno sono stati effettuati dei monitoraggi intermedi per verificare, ove possibile, lo stato di avanzamento degli obiettivi.

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

### Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona (AOUI)

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona:

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

### 2.1 La normativa di riferimento

La cornice che individua il ruolo e gli obiettivi di AOUI per il 2022 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 privati accreditati. LR 48/2018 “Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023. Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019”.

- DGRV n. 709 del 14/06/2022: Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022.

Vincoli sulle risorse per l'anno 2022:

- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 100 del 26/07/2022: Disposizione per l'anno 2022 in materia di personale del SSR

- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 14 del 16/02/2023: Disposizione per l'anno 2022 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2022

- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 40 del 16/03/2022: Limiti di costo degli Enti del SSR e regole di sistema in materia di beni sanitari per l'anno 2022

- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 115 del 23/08/2022: Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2022. Modifica delle disposizioni

## 2.2 AOUI in cifre

### 2.2.1 Attività assistenziale

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

<b>Posti letto medi</b>	Ricovero Ordinario: 1.110
	Ricovero Diurno: 124
<b>Unità Operative</b>	Unità Operative Complesse: 91 (di cui 17 in staff alle Direzioni)
	Unità Semplici a valenza Dipartimentale: 26

Attività Giornaliera	2022
pazienti ricoverati	1.000
accessi in Day Hospital	120
interventi chirurgici	145
accessi in Pronto Soccorso	335
pazienti ambulatoriali	4.400
parti	7

## 2.2.2 Personale dipendente

In AOUI operano oltre 5.000 dipendenti tra medici ospedalieri e universitari, infermieri, operatori sanitari, personale tecnico/professionale ed amministrativo. Inoltre, contribuiscono all'attività dell'Azienda più di 2.600 collaboratori "atipici" (medici in formazione specialistica, borse di studio e ricerca, contratti libero-professionali...).

La tabella sintetizza la consistenza del personale dipendente alla data del 31 dicembre 2022

	Personale Ospedaliero	Personale Universitario in convenzione
Dirigenti	883	200
Personale non dirigente	4.445	31
<b>totale</b>	<b>5.328</b>	<b>231</b>

Di seguito il trend di raffronto con gli anni precedenti:

	2019	2020	2021	2022
Unità effettive (teste al 31.12.2022)	5.008	5.378	5.472	5.559

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

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

La consistenza del personale in AOUI: trend 2019-2022

Unità Equivalenti(FTE)	2019			2020			2021			2022			
	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	Pers. Osped.	Pers. Univers.*	Totale	
Area Dirigenza	Dirigenti Medici	700	86	<b>786</b>	714	88	<b>803</b>	752	87	<b>839</b>	768	90	<b>858</b>
	Dirigenti Sanitari	60	10	<b>71</b>	56	12	<b>68</b>	72	12	<b>85</b>	65	12	<b>77</b>
	Dirigenti PTA (Professionali, Tecnici, Amministrativi)	18	-	<b>18</b>	18	-	<b>18</b>	20	-	<b>20</b>	18	-	<b>18</b>
Area Comparto	Infermieri	2.055	-	<b>2.055</b>	2.157	0	<b>2.158</b>	2.290	1	<b>2.291</b>	2.333	1	<b>2.334</b>
	Tecnici Sanitari	468	12	<b>480</b>	486	11	<b>497</b>	500	11	<b>511</b>	509	11	<b>520</b>
	Amministrativi	525	3	<b>528</b>	509	3	<b>512</b>	533	3	<b>535</b>	520	2	<b>522</b>
	Tecnici non Sanitari (esclusi OTAA/OSS)	225	2	<b>227</b>	201	2	<b>203</b>	184	2	<b>185</b>	190	2	<b>191</b>
	OTAA/OSS	570	-	<b>570</b>	651	-	<b>651</b>	745	-	<b>745</b>	738	-	<b>738</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.621</b>	<b>114</b>	<b>4.735</b>	<b>4.791</b>	<b>117</b>	<b>4.908</b>	<b>5.097</b>	<b>115</b>	<b>5.212</b>	<b>5.141</b>	<b>117</b>	<b>5.258</b>	

La dotazione di personale al 31.12.2022 risulta accresciuta di oltre 500 unità rispetto al 31.12.2019 prevalentemente a carico del personale operante in area sanitaria. Tale fenomeno di progressivo incremento è riconducibile alle assunzioni che si sono rese necessarie per l'adeguamento degli standard assistenziali in particolare nelle Aree COVID, in tutte le aree di Terapie Intensive, SUEM 118, Area Medica relativamente ai Pazienti ventilati e Area Pediatrica (P.S. e Terapia Intensiva) e proprio per tale ragione non entrano nella dinamica di incremento dell'attività produttiva se non in maniera marginale. Le ulteriori unità in area medica sono state prevalentemente inserite anch'esse nelle aree COVID, intensive e nelle aree mediche, nelle quali a causa della minor ricettività si è assistito all'incremento della degenza media con correlata diminuzione della produzione.

## 2.3 Gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto

In relazione agli obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Regione Veneto alle Aziende con DGR 709/2022, si riportano gli obiettivi assegnati per l'esercizio 2022 ed una sintesi del punteggio.

Si precisa, che al momento della stesura della presente Relazione non è ancora pervenuta la valutazione definitiva del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, sebbene siano stati forniti i risultati preliminari.

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

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

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 709/2022

LEA	OBIETTIVO	punti assegnati ad AOUI	Risultati preliminari 2022	% di raggiungimento
		80		93%
<b>S - Perseguimento programmi strategici prioritari post emergenza</b>		<b>24</b>		
<b>O-ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		<b>8</b>		
S.O.1	Perseguimento M6 C2 interventi 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	4	OBIETTIVO raggiunto	100%
S.O.2	Perseguimento M6 C2 interventi 1.1 Grandi apparecchiature	4	OBIETTIVO raggiunto	100%
<b>D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA</b>		<b>3</b>		
S.D.3	Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di comunità	3	OBIETTIVO raggiunto	100%
<b>P-PREVENZIONE</b>		<b>3</b>		
S.P.1	Sviluppo del piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale	3	OBIETTIVO raggiunto	100%



LEA	OBIETTIVO	punti assegnati ad AOUI	Risultati preliminari 2022	% di raggiungimento
<b>S-PROCESSI DI SUPPORTO</b>		<b>10</b>		
S.S.1	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	3	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: permangono alcune criticità sui referti di visita specialistica ed anatomia patologica	74%
S.S.2	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	4	OBIETTIVO raggiunto in quanto i ritardi non sono imputabili ad AOUI	100%
S.S.3	Mantenimento indicatori di completezza, qualità e coerenza dei flussi	3	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: su 35 indicatori, non ne risultano del tutto completi 3 (SUEM, COVID e DM)	90%
<b>A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza</b>		<b>8</b>		
<b>O-ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		<b>8</b>		
A.O.1	H18C - % DI Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre l'anno	2	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	93%
A.O.2	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	2	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	90%
A.O.3	H05Z - Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	2	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	95%
A.O.4	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali - Ospedale	2	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: rimangono alcune criticità sugli indicatori relativi all'indice di performance della degenza media dei DRG medici, volumi di colecistectomia laparoscopica, ricoveri ripetuti in psichiatria	75%
<b>E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi</b>		<b>16</b>		
<b>S-PROCESSI DI SUPPORTO</b>		<b>16</b>		
E.S.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area farmaci e dispositivi medici	8,9	OBIETTIVO parzialmente raggiunto: non tutti i tetti di spesa sono stati rispettati	79%
E.S.2	Perseguimento dell'efficienza finanziaria	1,3	OBIETTIVO quasi raggiunto:	95%
E.S.3	Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti	0,8	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	70%
E.S.4	Miglioramento processo di accreditamento	0,5	OBIETTIVO raggiunto	100%
E.S.5	Miglioramento gestione servizi di prenotazione	1,3	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	70%
E.S.6	Ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie	0,5	OBIETTIVO raggiunto	100%
E.S.7	Rispetto dei vincoli di costo del Personale	2,3	OBIETTIVO raggiunto	100%
E.S.8	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	0,2	OBIETTIVO raggiunto	100%
E.S.9	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	0,2	OBIETTIVO raggiunto	100%

LEA	OBIETTIVO	punti assegnati ad AOUI	Risultati preliminari 2022	% di raggiungimento
<b>Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza</b>		<b>32</b>		
<b>O-ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		<b>13,1</b>		
Q.O.1	Recupero ricoveri di pazienti veneti effettuati fuori regione	2	OBIETTIVO parzialmente raggiunto	87%
Q.O.2	Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (prems proms paris)	1	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.O.3	Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti	3,5	OBIETTIVO quasi raggiunto	97%
Q.O.4	Monitoraggio posti letto terapia intensiva	1	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.O.5	Utilizzo appropriato degli Emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS	2	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.O.6	Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita	1,6	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.O.7	Sviluppo dei sistemi informativi per la rete oncologica e ematologica veneta	2	OBIETTIVO raggiunto	100%
<b>D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA</b>		<b>7,1</b>		
Q.D.1	Gestione tempi d'attesa per prestazioni sanitarie	6	OBIETTIVO quasi raggiunto	96%
Q.D.3	Miglioramento presa in carico pazienti fragili	0,5	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.D.4	Sviluppo degli ospedali di comunità	0,6	OBIETTIVO raggiunto	100%
<b>T-ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA</b>		<b>1,2</b>		
Q.T.2	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD)	1,2	OBIETTIVO raggiunto	100%
<b>S-PROCESSI DI SUPPORTO</b>		<b>10,6</b>		
Q.S.1	Indagini di qualità del clima interno	1,4	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.S.2	Programmazione delle alienazioni dei beni del patrimonio disponibile	1	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.S.3	Risposta a rilievi del collegio sindacale	1	OBIETTIVO raggiunto	100%
Q.S.5	Miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici	7,2	OBIETTIVO quasi raggiunto	97%

### 3. Risultati raggiunti e scostamenti

#### 3.1 Attività assistenziale

La tabella che segue mostra sinteticamente i principali risultati raggiunti da AOUI nel quadriennio 2019-2022 in termini di attività.

Attività	2019	2020	2021	2022
N. ricoveri ordinari (RO)	49.009	39.800	40.678	42.483
Degenza Media (RO)	7,9	8,4	8,4	8,1
Valore Medio per caso trattato (RO)	€ 5.215	€ 5.615	€ 5.735	€ 5.783
N. DRG di alta complessità (RO+DH)	7.579	6.905	7.001	7.161
Valore Medio DRG di alta complessità	€ 16.263	€ 16.315	€ 16.826	€ 17.201
N. Interventi chirurgici	41.158	33.914	36.218	39.733
N. Day Hospital	14.924	12.086	13.584	14.890
% pazienti provenienti da altre Regioni	16,7%	15,5%	15,3%	16,6%
N. DRG di alta complessità extra Regione	2.068	1.735	1.717	1.931
Valore Medio DRG di alta complessità extra regione	€ 16.260	€ 16.315	€ 16.876	€ 17.369
N casi Oncologici	14.589	12.852	12.694	13.464
N. prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.062.685	3.647.189	4.238.526	4.285.313
N. accessi in Pronto Soccorso	136.097	97.881	109.846	122.244

Dopo la marcata riduzione dei ricoveri nell'anno 2020 e parte del 2021, nel 2022 gli stessi – soprattutto quelli di area chirurgica – sono tornati a crescere allineandosi in molti ambiti a quelli del 2019. Come sopra rappresentato, gli interventi realizzati nel 2022 sono stati inferiori del solo 3% rispetto al 2019, anno peraltro in cui la produzione aveva raggiunto livelli considerevoli.

Va tuttavia rilevato come, in ambito medico, l'attività sia stata penalizzata dalla disponibilità dei posti letto ancora in parte destinati ai pazienti Covid e dall'allungamento della degenza media determinata dalla difficoltà nelle dimissioni; la limitazione dell'offerta complessiva dei posti letto in ambito territoriale ha infatti determinato una scarsa recettività dei pazienti dimessi dalle strutture ospedaliere.

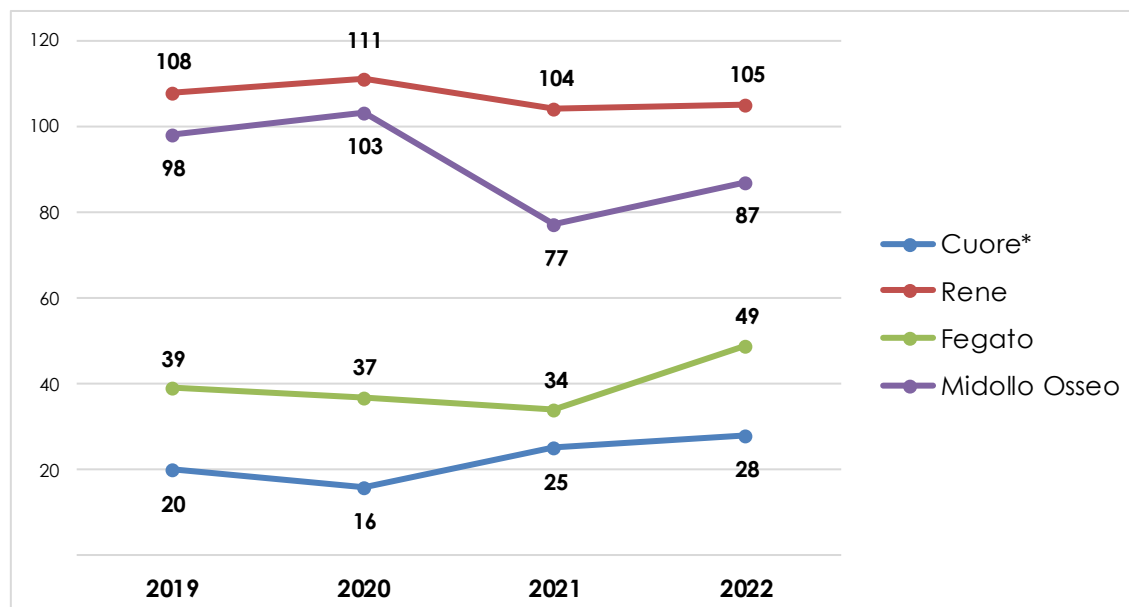
L'attività ambulatoriale, già ritornata a regime nel 2021, ha visto un ulteriore incremento attestandosi ad un +5% rispetto al 2019. L'incremento del valore medio del DRG dei ricoveri ordinari (+11%) evidenzia la maggiore complessità della casistica trattata.

Complessivamente la produttività in termini di valore economico del 2022 è stata pari ad euro 220.448.710, superiore dell'1,4% rispetto a quella del 2019.

Anche l'attività extra regionale si è allineata ai livelli pre-pandemici con 9.531 pazienti provenienti da altre Regioni (16,6% del totale).

In AOUI il programma di trapianti d'organo e di tessuto è in continua evoluzione, con un trend in crescita sia per quanto attiene i volumi, sia per la complessità della relativa casistica.

### Attività trapiantologica



\* nel trapianto di cuore sono incluse le inserzioni di sistema di assistenza cardiaca impiantabile (VAD)

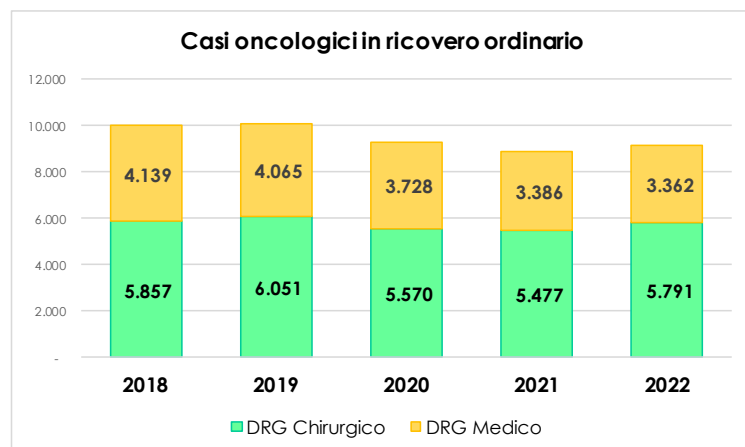
Va precisato che, per il trapianto di rene, è andata consolidandosi l'attribuzione dei trapianti in modo indipendente dal singolo Centro Trapianti, con l'istituzione di una lista unica sovra-regionale nell'ambito del Nord Italian Transplant (NITp), mentre per il trapianto di fegato la Regione Veneto ha introdotto una lista unica regionale con assegnazione di un tetto di attività diversificato per i singoli Centri Trapianto.

L'AOUI è sede di un Programma Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche che coinvolge, in maniera congiunta, tutte le unità cliniche e di raccolta/processazione afferenti alle Unità Operative di Ematologia, Oncoematologia Pediatrica e Medicina Trasfusionale, che negli anni hanno consolidato anche l'attività di trapianto di midollo osseo, volta sia a pazienti adulti che pediatrici.

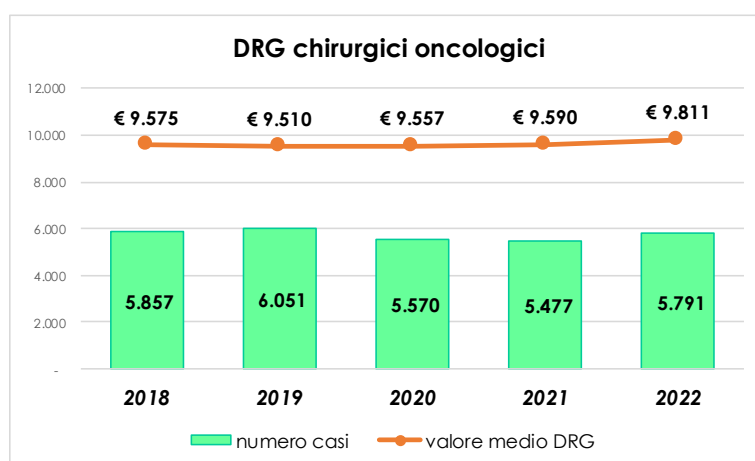
È inoltre in fase di avvio l'attività di trapianto delle isole pancreatiche.

Rilevanti le azioni disegnate da AOUI con un modello organizzativo a sostegno dell'attività di donazione, e conseguentemente di trapianto, nel contesto di una visione che colloca la donazione quale processo trasversale e strategico per l'Azienda.

La vocazione oncologica di AOUI è uno degli elementi di forte caratterizzazione dell'attività svolta. Il grafico illustra il trend dei casi oncologici trattati in regime di ricovero ordinario negli ultimi cinque anni, ai quali vanno ovviamente aggiunti i pazienti ambulatoriali e in day hospital.



La complessità dei casi oncologici trattati con chirurgia è desumibile dal valore medio dei rispettivi DRG chirurgici prodotti (mediamente € 9.811 per caso trattato).



### 3.2 Gli indicatori di esito e processo: PNE, NSG e Bersaglio

Un aspetto peculiare del monitoraggio della qualità dell'assistenza è emerso con la messa a sistema degli indicatori di valutazione del PNE<sup>6</sup> e del MeS-Sant'Anna<sup>7</sup> nonché, più recentemente, del Nuovo Sistema di Garanzia<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Il Programma Nazionale Esiti (PNE) è stato sviluppato dall'Agenzia Sanitaria per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) su mandato del Ministero della Salute e rappresenta uno strumento di valutazione e misurazione delle performance degli ospedali attraverso il confronto con standard, parametri di riferimento e risultati.

Per ogni indicatore il PNE prevede cinque classi di valutazione – con punteggio compreso tra 1 (qualità molto alta) e 5 (qualità molto bassa) – e corrispondenti codici colore (dal verde scuro al rosso, mentre il colore grigio indica ridotta numerosità); il punteggio complessivo è dato dalla media dei punteggi dei singoli indicatori.

<sup>7</sup> Il Progetto MES è stato avviato nel 2004 dal Laboratorio Management Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa con 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

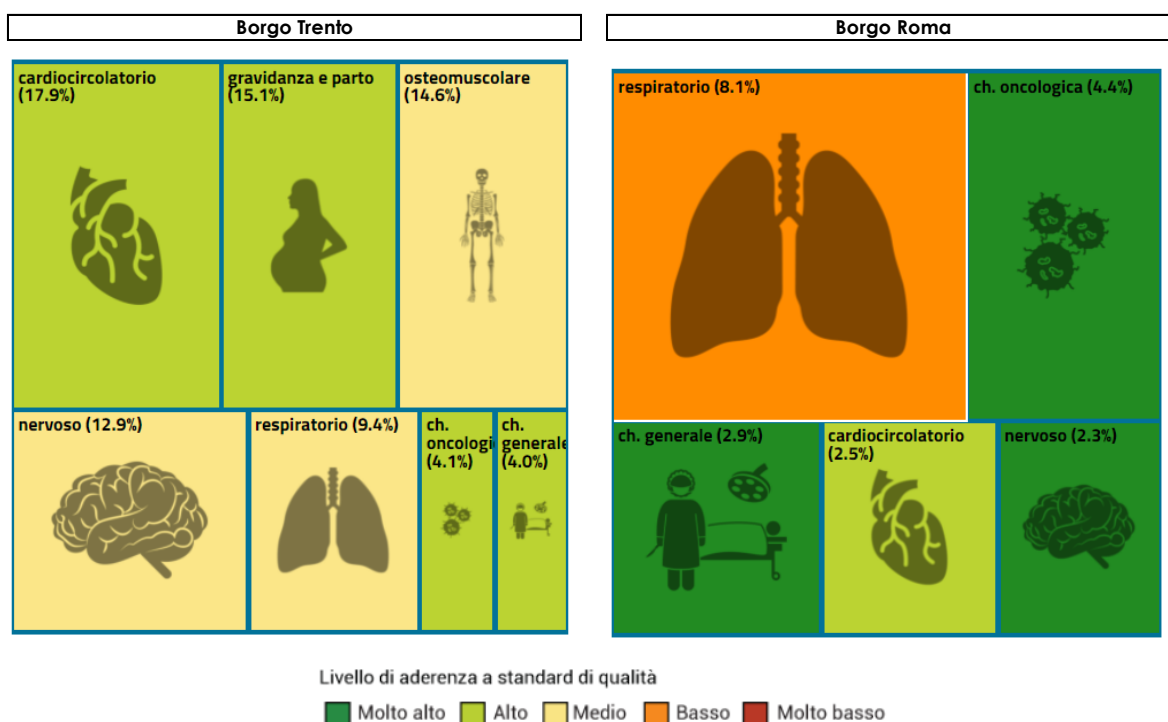
Per ciascun indicatore sono vengono attribuiti punteggi di valutazione, compresi da 0 a 5, legati a loro volta a cinque fasce di valutazione divise nei colori: rosso (performance molto scarsa), arancio (scarsa), giallo (media), verde chiaro (buona), verde scuro (ottima). I risultati sono rappresentati tramite uno schema a bersaglio, che offre un intuitivo quadro di sintesi della performance ottenuta.

<sup>8</sup> Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è lo strumento, sviluppato dal Ministero della Salute, che consente di verificare – secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza – che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). All'interno del NSG è stato individuato un sottoinsieme di 22 indicatori, cosiddetti "CORE", suddivisi in tre macro-aree: prevenzione collettiva a sanità pubblica, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera.

Per quanto riguarda il Programma Nazionale Esiti, in parte ripreso anche dal Nuovo Sistema di Garanzia, è disponibile ad oggi l'edizione PNE 2022 riferita ai dati di attività 2021, in cui sono stati considerati complessivamente 194 indicatori (a fronte dei 184 dell'Edizione 2021), di cui: 171 relativi all'assistenza ospedaliera (73 di esito/processo, 83 di volume di attività e 15 di ospedalizzazione); e 23 relativi all'assistenza territoriale. In particolare, si sono sperimentati 11 nuovi indicatori, di cui 5 relativi ai volumi dei trapianti, 2 specifici per IMA e ictus ischemico (con trombolisi) e 4 relativi agli interventi per tumore maligno della mammella.

Si riporta a seguire l'ultimo "PNE Treemap" disponibile (dati 2021) articolato sulle due sedi.

### PNE Treemap 2022 (su dati 2021)



Il significativo risultato raggiunto da AOUI emerge altresì dai risultati, resi noti da Agenas, nell'ambito di un report relativo ad un modello di valutazione multidimensionale della performance manageriale nelle Aziende Ospedaliere: AOUI risulta infatti tra le 9 strutture ospedaliere italiane che hanno registrato le più elevate performance nell'anno 2021<sup>9</sup>.

Si riporta inoltre, a seguire, la Tabella Standard di Qualità in cui sono stati riportati, in quanto già disponibili, anche i risultati 2022 elaborati dalla Regione Veneto, sebbene privi di aggiustamenti.

<sup>9</sup> Corriere della Sera, Gli ospedali top e i peggiori: vi diciamo quali sono e perché. Ecco le pagelle mai rese note, maggio 2023.

**PNE - Standard di Qualità  
(con aggiornamento 2022 – dati elaborati da Regione Veneto)**

	2022 (elaborazione Regione Veneto)		2021		2020	
	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma
<b>Cardiocircolatorio</b>						
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (con variabili cliniche)	9,9		9,1		7,6	
Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 90 minuti da accesso in struttura di ricovero/service	58		58,4		54,5	
By-pass Aortocoronarico: mortalità a 30 giorni (con variabili cliniche)	1,1		1,0		3,0	
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	8,7	8,4	7,9	6,2	10,8	7,7
Valvuloplastica o sost valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	0,9		1,7		2	
Riparazione aneurisma non rotto aorta addominale: mortalità a 30 giorni	1,4		2,1		0,6	

	2022 (elaborazione Regione Veneto)		2021		2020	
	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma
<b>Nervoso</b>						
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	9,8	15,9	10,7	7,7	9,5	9,9
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	1,2		2,1		2,2	
<b>Respiratorio</b>						
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	11,5	18,8	7,1	15,1	9,2	17
<b>Chirurgia Generale</b>						
Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria <3 giorni	90,7	84,6	83,4	85,8	87,2	88,5
Colecistectomia laparoscopica: % interventi in reparti con vol >90 casi	87,7	85,2	72,6	82	76,7	75,5

	2022 (elaborazione Regione Veneto)		2021		2020	
	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma
<b>Chirurgia Oncologica</b>						
Intervento per TM mammella: % interventi in reparti con vol >135 casi	99,7		99,3		99,6	
Proporzione nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella	5,4		7,0		15,6	
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	0,0		0,0		0,3	
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	1,6		3,2		2,1	
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	1,5	1,6	2,0	0	2,7	0

	2022 (elaborazione Regione Veneto)		2021		2020	
	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma	Borgo Trento	Borgo Roma
<b>Gravidanza e Parto</b>						
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	22,8		17,96		18,8	
Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0,8		eliminato		eliminato	
Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,3		eliminato		eliminato	
% parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo	18,1		11,3		14,5	
<b>Osteo-muscolare</b>						
Frattura di femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	72,3		72,4		74,5	
Frattura tibia e perone: attesa mediana per intervento chirurgico	3,0		6		6	

Come si può evincere dai dati riferiti all'anno 2022, la maggior parte degli indicatori di AOUI si colloca in area medio-alta/alta, evidenziando un tendenziale miglioramento rispetto all'anno 2021.

La principale criticità riguarda l'area "Respiratoria": l'indicatore della mortalità a 30 giorni nei casi di BPCO riacutizzata, infatti, risulta ancora critico, collocandosi in fascia medio-bassa. Tale indicatore, tuttavia, va interpretato alla luce del contesto epidemiologico: la presenza della BPCO tra le comorbidità dei pazienti aumenta infatti la probabilità degli stessi di essere colpiti da forme gravi di Covid-19, andandone in molti casi a co-determinare il decesso. Un secondo fattore, che può aver influenzato la gravità del quadro clinico, è rappresentato dall'età avanzata dei pazienti Covid-19, fattore di rischio comune per il paziente affetto da BPCO.

In area Oncologica si registra, nel 2022, un complessivo miglioramento degli ottimi valori registrati nel 2021 in tutti gli indicatori.

Nell'area Gravidanza e Parto, l'indicatore sulla "percentuale di parti cesarei primari in strutture con 1000 parti e oltre all'anno" risulta essere pari al 22,8%. Sebbene il PNE riconosca come performance alta/molto alta valori percentuali inferiori o uguali al 25%, la Regione Veneto prevede una soglia più restrittiva, pari al 20%. Pertanto AOUI, sebbene rispetti la soglia PNE, supera del 2,8% l'obiettivo regionale. In relazione a tale andamento, vanno effettuate alcune considerazioni imprescindibili per la comprensione di tale fenomeno.

Innanzitutto AOUI rappresenta per il territorio una sede di "punto nascite di III livello", costituendo pertanto un punto di riferimento per la popolazione delle gravidanze a rischio; si trova infatti ad accogliere un naturale afflusso di pazienti che vengono sottoposte a taglio cesareo per indicazione clinica e in un'ottica di corretta gestione del rischio, sia per la madre che per il bambino.

Si precisa inoltre che, da un'analisi della più recente letteratura scientifica di riferimento, il tasso di cesarizzazione nella nullipara o con precedente parto cesareo presso le strutture di terzo livello ubicate in diversi contesti internazionali – ad es. in Portogallo<sup>10</sup>, in

<sup>10</sup> Vargas S. et al. 2020



Canada<sup>11</sup> e in Australia<sup>12</sup> – è pari rispettivamente al 25%, al 31,5% e al 35,7%. Pur trattandosi di contesti non sovrapponibili alla situazione italiana in relazione alle diversità presenti nell'organizzazione del percorso nascita e delle diverse regole del Sistema Sanitario presente, è necessaria una riflessione sull'omogenea attribuzione della soglia del 20% definita dall'OMS indistintamente a tutte le tipologie di punto nascita regionale, senza quindi tener conto del diverso profilo di complessità dei casi trattati e, in particolare, del profilo di rischio.

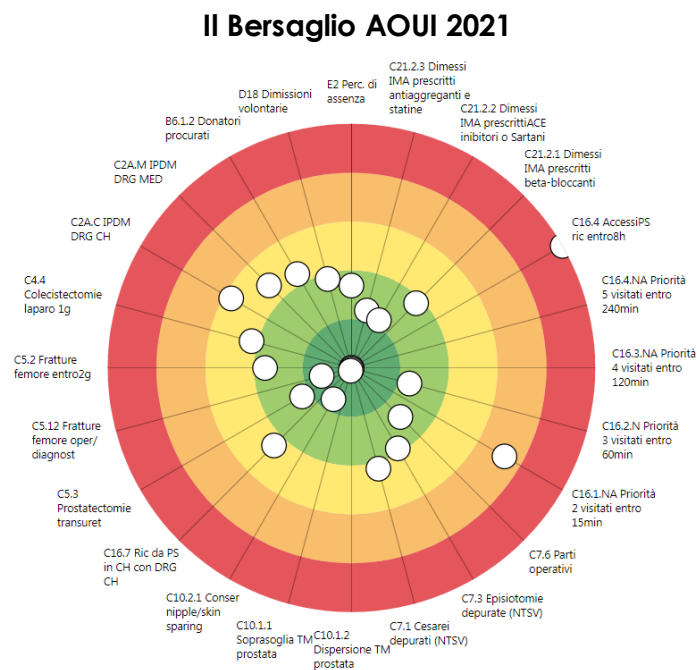
Anche in riferimento agli ulteriori due indicatori in fascia critica (proporzione di complicanze durante il parto naturale/cesareo e puerperio), valgono le medesime considerazioni.

Per quanto concerne l'area della Chirurgia Osteo-Muscolare, l'indicatore "Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario" si nota una buona tenuta in quanto, in base alla valutazione PNE, rimane in fascia molto alta (target PNE  $\geq 70\%$ ).

Va precisato che, anche in questo caso, la Regione Veneto prescrive un target maggiormente sfidante, fissando la fascia alta di performance per valori superiori all'80%. Dai monitoraggi condotti nel corso del 2022, è emerso che l'attuale modalità di calcolo dell'indicatore risente di una criticità relativa all'assenza di alcune comorbidità che potrebbero essere appropriatamente inserite nei criteri di esclusione, anche alla luce della profonda e progressiva modifica del profilo di complessità clinica dei pazienti, in particolare collegato a specifiche comorbidità – spesso multimorbidità e fragilità – ed al profilo demografico. È obiettivo di AOUI migliorare comunque la performance di questo indicatore.

Nella stessa area, risulta in netto miglioramento l'indicatore relativo all'attesa mediana per intervento chirurgico in caso di frattura di tibia e perone.

Anche per quanto riguarda gli indicatori del Progetto Bersaglio MES Sant'Anna di Pisa, non risulta ancora disponibile la valutazione 2022; si riportano pertanto gli ultimi dati disponibili riferiti all'anno 2021.



<sup>11</sup> Hodge MC et al. 2019

<sup>12</sup> Mayne L et al. 2021

La maggior parte degli indicatori sintetizzati nel bersaglio si colloca in area verde. Le principali criticità si osservano in ambito di Pronto Soccorso, nonostante gli sforzi messi in campo dagli operatori e dalla Direzione aziendale.

Le azioni correttive intraprese da AOUI per far fronte al fenomeno dell'overcrowding prevedono una riorganizzazione, anche logistica, del Pronto Soccorso di Borgo Roma e di Borgo Trento. Oltre a garantire in modo strutturale i percorsi separati in caso di emergenza, dovrà essere adottato un modello organizzativo per un uso flessibile dell'ospedale basato sull'intensità di cura.

### **3.3 Innovazione tecnologica e digitalizzazione**

Va sottolineato come l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione rappresentino uno dei maggiori driver di innovazione e possano essere la soluzione per vincere la sfida della sostenibilità nel settore sanitario.

Tra i progetti su cui AOUI ha investito nel corso del 2022, vi è il progetto regionale per il passaggio al nuovo Sistema Informativo Ospedaliero, che non comporta solamente un aggiornamento degli strumenti informatici, ma una profonda revisione dei processi organizzativi in tutte le aree funzionali aziendali (emergenza/urgenza, ricoveri, percorso chirurgico, percorso ambulatoriale, cup/casse, laboratori, radiologie, ecc.).

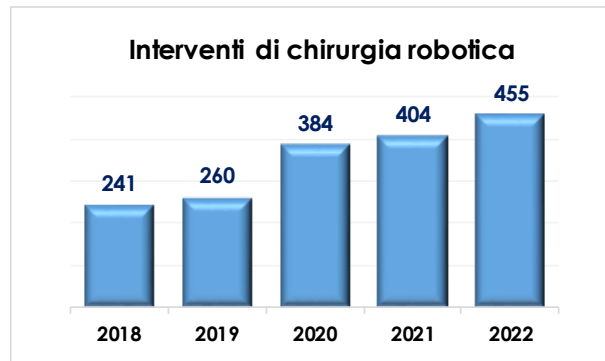
AOUI, pur nella consapevolezza della complessità di un cambiamento di tale portata, ha spinto molto fin dalle fasi iniziali del 2021 per cogliere l'occasione di rinnovamento dei processi e di revisione organizzativa investendo – anche nel corso del 2022 – ingenti risorse, che si sono aggiunte alle attività ordinarie quotidiane richiedendo un impegno straordinario a tutti i livelli dell'organizzazione.

Il lavoro di AOUI, nel corso del 2022, è stato particolarmente oneroso, dovendo sopperire a innumerevoli lacune progettuali e/o realizzative che sono state necessariamente colmate "in corsa" e spesso in ritardo rispetto alle esigenze dei cronoprogrammi, per questo inevitabilmente disattesi, posticipando la data di avvio del SIO rispetto a quanto inizialmente previsto.

Il lavoro svolto in AOUI, d'altra parte, potrà essere messo a patrimonio comune delle altre aziende sanitarie del Veneto al fine di favorire i successivi avvii.

Inoltre, nel corso del 2022, AOUI ha iniziato ad implementare il modello gestionale di "digital twin" che consente di riprodurre digitalmente il percorso del paziente, sulla base dell'analisi dei dati di sistema, facendone emergere le criticità così da poter intervenire su di esse e garantire al cittadino il pieno accesso a specifici ambiti di interesse. Una prima applicazione di tale modello è stata avviata nell'area delle sale operatorie, con lo scopo di ottimizzarne il processo.

Infine un'ulteriore linea di sviluppo, nel campo dell'innovazione tecnologica, riguarda l'utilizzo della chirurgia robotica. Tale attività, avviata inizialmente in ambito urologico, si sta progressivamente estendendo in altri ambiti, quali la Ginecologia, le chirurgie generali (Esofagea, Epatobiliare, Pancreatica, Colo-rettale) e le chirurgie specialistiche (ORL e Chirurgia Vertebrale) con un trend di costante crescita come evidenziato nel grafico seguente.



In tale ambito, già nel 2022, AOUI ha presentato alla Regione Veneto un progetto innovativo di sperimentazione robotica attraverso l'utilizzo di tre piattaforme in campo urologico, di chirurgia generale e ginecologico. Ciò consentirà di consolidare il ruolo di AOUI quale centro di riferimento per la chirurgia robotica.

### **3.4 Formazione, didattica, ricerca e studi clinici**

È intuitivo comprendere come un'Azienda Ospedaliera, per essere all'avanguardia nei servizi sanitari erogati, debba puntare sull'aggiornamento continuo del proprio personale, sull'acquisizione di attrezzature innovative e sullo sviluppo di un'organizzazione in grado di supportare l'innovazione.

In tale contesto la ricerca gioca un ruolo di primaria importanza poiché consente all'azienda di adottare gli strumenti innovativi più confacenti alla propria mission, agli utenti di poter fruire delle più recenti scoperte diagnostico-terapeutiche, al personale di essere sempre aggiornato e ai professionisti esterni di accedere a opportunità formative all'avanguardia.

Alla luce di ciò, AOUI ha provveduto, nel corso del 2022, alla stesura di un Libro Bianco di ricognizione delle pubblicazioni aziendali sull'anno 2021 che rappresenta, da un lato, uno strumento di condivisione interna della cultura dell'innovazione e, dall'altro, una "mappa" volta a fornire agli utenti attuali e futuri una visione di insieme delle principali linee di ricerca condotte all'interno dell'Azienda; fine ultimo è contribuire a promuovere una sinergia di azione e di intenti per favorire la crescita delle competenze, lo sviluppo dell'innovazione e la diffusione di una medicina di valore e per offrire alla popolazione di riferimento strumenti all'avanguardia per la promozione della salute e per la diagnosi e cura delle malattie.

Le pubblicazioni sono distribuite su un totale di 1.259 diverse riviste. Si riporta di seguito la distribuzione delle pubblicazioni per le prime 15 riviste.

<b>Rivista</b>	<b>N</b>
Cancers	52
Journal of Clinical Medicine	51
Clinical Chemistry and Laboratory Medicine	47
Annals of Surgical Oncology	35
Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases	34
Acta Biomedica	32
International Journal of Molecular Sciences	32
Updates in Surgery	32
Frontiers in Oncology	31
International Journal of Environmental Research and Public Health	31
Diagnostics	24
Internal and Emergency Medicine	24
Nutrients	24
Neurological Sciences	23
Italian Journal of Pediatrics	22

Per quanto riguarda gli studi clinici, il Comitato Etico per la Sperimentazione delle province di Verona e Rovigo (CESC VR-RO) nel 2022 ha valutato complessivamente 512 studi clinici, di cui 333 per AOUI e Centro Ricerche Cliniche (CRC).

Il tempo medio tra data parere CE e data stipula contratto è pari a 22 giorni lavorativi per l'AOUI Verona mentre la media regionale è 30 giorni.

Nell'ambito del Finanziamento dei Progetti di Ricerca Biomedica da bandi competitivi, il 2022 è stato un anno estremamente positivo.

Complessivamente sono stati finanziati 8 progetti proposti da AOUI in qualità di coordinatore:

- Avviso PNRR del Ministero della Salute per la valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN: quattro progetti finanziati per un importo complessivo di 3.993.000€. Finalità dell'avviso era quella di sostenere il percorso di verifica del potenziale industriale della conoscenza sviluppata e delle innovazioni, rafforzando la capacità di risposta dei centri di eccellenza presenti in Italia nel settore delle patologie rare e delle malattie non trasmissibili altamente invalidanti, promuovendo nuove conoscenze e strategie di approccio.
- Bando Ministero della Salute - Ricerca Sanitaria Finalizzata del 2021: quattro i progetti finanziati, di cui due coordinati da giovani ricercatori Under 40, per un importo complessivo di 1.785.000€. Il finanziamento erogato dal Ministero sarà utilizzato da AOUI e dalle altre Unità Operative sul territorio nazionale che collaborano, per condurre progetti di ricerca applicata sulla sclerosi multipla, sui disturbi funzionali motori e sul carcinoma a cellule renali (UOC Neurologia e UOC Anatomia Patologica).

### **3.5 La gestione del rischio clinico**

La recente evoluzione dei sistemi di valutazione della performance assistenziale a livello internazionale ha evidenziato il ruolo trasversale svolto dalla dimensione della sicurezza nell'ambito della clinical governance in sanità. Tale ambito assume infatti una valenza

strategica quando risulti integrato in una visione sistemica con gli aspetti di valutazione delle qualità dell'assistenza e di sicurezza e responsabilità professionale.

AOUI ha adottato un modello di gestione del Rischio Clinico, coerente con l'impostazione regionale, volto alla promozione e applicazione di strategie finalizzate alla sicurezza del paziente, secondo un approccio sistemico ed integrato.

Nel corso del 2022, AOUI ha proseguito – come negli anni precedenti – da un lato alla mappatura del rischio tramite flussi informativi (incident reporting/eventi sentinella, segnalazioni URP e flusso sinistri) e, dall'altro, all'analisi dell'errore come momento di crescita e di apprendimento (audit sugli eventi avversi/evitati, audit sugli eventi significativi, audit clinico-organizzativi, audit trasfusionali, audit integrati Qualità, Sicurezza e Rischio Clinico, SWR, FMEA-FMECA).

Ulteriore strategia aziendale, correlata al fenomeno delle ICA, ha riguardato la stewardship antibiotica (Progetto SaVe/Reverse). Esso consiste nell'implementazione di un intervento di educazione e sensibilizzazione alla prescrizione antibiotica, coinvolgendo in diverse fasi tutti i reparti di AOUI. Fase intensiva di osservazione ed educazione del personale di reparto, elaborazione di linee guida condivise per la terapia empirica e la profilassi chirurgica e follow-up di monitoraggio sull'efficacia dell'intervento: queste le fasi del progetto che, implementato in AOUI dal 2018, ha fornito già ottimi risultati che sono stati confermati anche nel 2022.

### **3.6 Gli obiettivi operativi 2022**

Gli obiettivi 2022 sono sinteticamente rappresentati nella Scheda Obiettivi di seguito riportata. Per ciascun obiettivo sono stati evidenziati i risultati complessivamente raggiunti e le relative valutazioni effettuate dalle strutture aziendali, individuate dalla Direzione quali referenti per ambiti di competenza. Nella scheda sono rappresentati i principali obiettivi declinati per le singole strutture assegnando specifici target.

Si riporta di seguito la valutazione degli obiettivi operativi dell'AOUI 2022:

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Gestione emergenza Covid-19	10	Organizzazione campagna vaccinale e di sorveglianza rivolta a pazienti e operatori	realizzazione secondo indicazioni regionali	Si	raggiunto	100%
		Sviluppo del piano strategico-operativo regionale 2021-2023 recante indicazioni di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale	Adozione del piano strategico-operativo aziendale secondo le indicazioni DGR 187/2022 entro 31/12/2022	Si	raggiunto	100%
		Attuazione del piano lavori edili e impiantistici per l'attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive - raggiungimento livello di attuazione DL 34 secondo DGR 782/2020	realizzazione degli interventi come da indicazioni regionali	Si	raggiunto	100%
Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Connected care	30	N. prestazioni effettuate in telemedicina	≥9.372	NO	raggiunto in considerazione del proseguimento dell'attività, sebbene ridotta rispetto all'anno 2021 in ragione della fine dell'emergenza	100%
		Partecipazione dei key-user ai corsi di formazione per adeguamento al nuovo SIO (Sistema Informativo Ospedaliero)	100%	Si	quasi raggiunto	96%
		Partecipazione ai corsi di formazione di tutti gli operatori per adeguamento al nuovo SIO (Sistema Informativo Ospedaliero)	> 80%	Si	raggiunto: la data di avvio è stata posticipata in quanto si sono resi necessari adeguamenti al sistema che sono stati possibili anche grazie alla collaborazione di tutto il personale	100%
		Adeguamento organizzativo dei percorsi/processi per l'avvio del nuovo SIO	avvio del nuovo SIO	Si	raggiunto: la data di avvio è stata posticipata in quanto si sono resi necessari adeguamenti al sistema che sono stati possibili anche grazie alla collaborazione di tutto il personale	100%
		Riprogettazione del sistema agenda per l'efficientamento dell'offerta erogativa	analisi dello stato dell'arte entro 30/6/2022 e successiva razionalizzazione per una riduzione del numero delle agende	NO	raggiunto: riduzione del 35% del n. di agende	100%
		Studio di fattibilità per la digitalizzazione delle cartelle cliniche e valutazione di eventuale esternalizzazione della digitalizzazione dell'archivio storico e della consegna	entro il 30/09/2022	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Innovazione tecnologica e PNRR	5	N interventi/acquisizioni realizzati secondo tempistiche definite nel piano investimenti 2022 e/o previsti nel PNRR	rispetto delle tempistiche	NO	raggiunto	100%
		N. interventi chirurgia robotica	≥ 418	NO	raggiunto	100%
		Collaborazione tra Servizi in Staff e con i clinici per lo sviluppo di AOUI quale centro Hub di formazione nazionale ed internazionale di simulazione di chirurgia robotica con l'organizzazione di corsi di formazione	sviluppo nel corso del 2022	NO	quasi raggiunto: solo 1 UO non ha organizzato il corso	95%
		Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	Indicatori di alimentazione FSE (IA1 bozza decreto interministeriale "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")	NO	parzialmente raggiunto: non tutti gli indicatori risultano superiori al 50%	74%
		Miglioramento gestione servizi di prenotazione	1. ≥80% di prestazioni prenotabili tramite servizi di operabilità CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto; 2. almeno 80% delle prestazioni dell'elenco dovrà essere aumentato del 10% la percentuale giugno 2022.	NO	parzialmente raggiunto	70%
		Sviluppo valutazioni su pianificazione degli investimenti	La tabella_E.S.3.2 del vademecum dovrà essere completa in ogni sua parte entro il mese di marzo 2023, con riferimento a tutte le richieste CRITE a decorrere dal 1° agosto 2022 fino al 31 marzo 2023	NO	quasi raggiunto	90%
		Perseguimento M6 C2 interventi 1.1 Digitalizzazione DEA I e DEA II	1. Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - DEA I e DEA II; 2. % completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Reg. con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - DEA I e DEA II	NO	raggiunto	100%
		Perseguimento M6 C2 interventi 1.1 Grandi apparecchiature	1. Emissione ordini di Acquisto delle convenzioni Consip attivate entro il 31/12/2022 entro 20 giorni dalla pubblicazione della convenzione; 2. Conclusione Ordini di Acquisto (ODA) di tutte le acquisizioni in corso al 30/04/2022 emessi entro 31/12/2022	NO	raggiunto	100%
		Perseguimento M6 C1 intervento 1.3 Ospedali di comunità (Odc)	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Odc; S.D.3.2 % di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Odc	NO	raggiunto	100%
		Programmazione delle alienazioni dei beni del patrimonio disponibile	Presentazione entro 31/12/2022 delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2022-2024 per l'annualità 2022	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
PDTA e protocolli per la gestione del governo clinico	4	a) Revisione procedura interaziendale della rete TRAUMA del paziente adulto e bambino (età ≥14 anni) b) Revisione della procedura interaziendale della rete TRAUMA del paziente neonatale e pediatrico (età <14anni) con trauma maggiore o minore c) Documento di revisione del percorso aziendale della rete TRAUMA ortopedico	a) secondo indicazioni Direzione Aziendale b) entro il 31/12/2022 c) entro il 30/06/2022	Si	quasi raggiunto	95%
		Stesura/Revisione di PDTA GI/GOM per almeno una patologia	secondo indicazioni Direzione Aziendale	Si	raggiunto	100%
		Collaborazione al progetto sulle "malattie rare"	secondo indicazioni Direzione Aziendale	NO	raggiunto	100%
		a) Raccolta e revisione dei protocolli trasversali per la gestione del dolore (Ospedale senza dolore); b) Organizzazione degli eventi in corso d'anno c) Monitoraggio sull'utilizzo dei farmaci / DM d) Individuazione referenti per la gestione del dolore; e) Partecipazione agli eventi formativi	Ospedale senza Dolore: a) entro il 31/05/2022; b) in corso d'anno; c) monitoraggio semestrale; d) entro il 30/04/2022 e) almeno 1 Medico e 1 infermiere	Si	raggiunto	100%
		Configurazione e validazione dei protocolli ematologici regionali nel sistema informativo a supporto della rete ematologica veneta	caricamento dei protocolli secondo il tracciato definito e validati entro il 15/09/2022	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Sicurezza e rischio clinico	5	1) redazione linee guida aziendali di terapia antibiotica empirica e/o profilassi chirurgica; 2) audit&feedback di appropriatezza delle terapie in adesione alle linee guida di terapia antibiotica; 3) inizio della sorveglianza delle infezioni nosocomiali da batteri MDR	adesione ai progetti SAVE e REVERSE	NO	raggiunto	100%
		N segnalazioni di Incident Reporting (IR)	≥1.000 (>3 per UOC)	Si	raggiunto	100%
		N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci (ADR)	≥353	Si	raggiunto	100%
		partecipazione al corso di rischio clinico e dispositivo-vigilanza	a) individuazione referenti; b) partecipazione di almeno 1 medico e 1 infermiere	Si	parzialmente raggiunto: nonostante la regione abbia valutato positivamente l'obiettivo in termini di n. di segnalazioni, non tutte le UO hanno partecipato ai corsi formativi	80%
		N. interventi chirurgici con check list / N. interventi chirurgici tot	100%	Si	raggiunto	100%
		Implementazione del percorso aziendale per lo screening HCV	secondo le indicazioni regionali e almeno l'80% dei pazienti della coorte 89-69 con conferma di infezione HCV, candidabili alla terapia secondo i criteri del Registro AIFA, sono stati avviati al trattamento nel periodo 16.5.2022- 31.12.2022	NO	raggiunto	100%
		Definizione progetto per il potenziamento della sicurezza informatica	Compatibilmente con autorizzazione regionale e adesione accordo quadro Consip Cyber Security 2 - entro 31/12/2022	NO	raggiunto	100%



Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Sistema Gestione Qualità	4	Stesura di un piano per la gestione documentale per l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO coerentemente con il Master Plan	a) bozza entro 31/7/2022; b) definitivo entro 31/10/2022	NO	raggiunto	100%
		Sviluppo indagini di qualità percepita dai pazienti ricoverati (prems proms paris)	Avvio indagine Prems	NO	raggiunto	100%
		Miglioramento processo di accREDITAMENTO	Garantire supporto al processo di accREDITAMENTO attraverso i valutatori aziendali nel rispetto del piano delle verifiche predisposto da Azienda Zero entro 31/12/2022	NO	raggiunto	100%
		Sviluppo degli ospedali di comunità	Scheda di sviluppo degli Ospedali di comunità entro 30/11/2022	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Formazione, Didattica & Ricerca	4	N medio pubblicazioni; N medio citazioni; Hindex medio	mantenimento	NO	raggiunto	100%
		Miglioramento delle attività di sperimentazione clinica	Rispetto indicatori tempistica finalizzazione contratti e monitoraggio pazienti arruolati nelle sperimentazioni come da scheda vademecum Q.S.5.7	NO	raggiunto	100%
		Redazione e pubblicazione del documento "Annals Research" 2021	entro il 30/06/2022	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Valutazione esito/processo	4	Set indicatori di esito/processo (NSG, PNE, Sant'Anna-MeS)	rispetto degli standard	NO	parzialmente raggiunto	90%
		Partecipazione agli audit del NAC sulla codifica per la verifica delle SDO con DRG a rischio di inappropriatezza (soglia regionale <15%)	partecipazione	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Attività e Piano Operativo Recupero Liste di Attesa	10	N interventi sospesi causa covid-19 e ancora in lista di attesa al 31/01/2022 da recuperare	100%	Si	raggiunto	100%
		Ricoveri programmati (RO e DH)	ritorno alla produttività 2019	Si	raggiunto	100%
		Prestazioni ambulatoriali		NO	parzialmente raggiunto	87%
		Extra-regione: attività di ricovero programmato (RO+DH) e attività ambulatoriale	ritorno ai valori mobilità attiva ante-pandemia (valutato sul II semestre 2022)	NO	parzialmente raggiunto	87%
		N prest LP / N prest istituz	≤ 1	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Riorganizzazione processi strategici aziendali	5	Progetto di riorganizzazione della Rete di Laboratori con mappatura delle attività potenzialmente internalizzabili in termini di costo/efficacia	a) Ricognizione delle attività entro 30/06/2022; b) chiusura del progetto entro 30/11/2022	Si	raggiunto	100%
		Procedura di riorganizzazione delle attività di area pediatrica	a) separazione dell'attività internistica da quella chirurgica; b) creazione di un percorso per l'età evolutiva	Si	raggiunto	100%
		Progetto volto alla riduzione dei tempi di attesa in PS: riorganizzazione logistica, attivazione ambulatori dedicati post dimissione da PS, riorganizzazione letti "trend" funzionali al PS	definizione piano al 30/06 e conseguenti azioni	Si	raggiunto	100%
		Miglioramento presa in carico pazienti fragili - COT: adeguamento alle funzioni previste con DGR 1103/2020 e da provvedimenti regionali in attuazione del PNRR e della programmazione regionale	entro 31/12/2022 adottare procedura relativa alle dimissioni protette e compilazione scheda Q.D.3.2; entro il 31/10/2022 invio relazione intermedia, sia per i progetti già avviati che quelli pianificati e rendicontazione finale entro il 28/02/2023	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Governare i tempi di attesa	4	% ricoveri con TA rispettato (oncologico e non oncologico)	>90% (o differenziati a seconda delle indicazioni regionali)	NO	parzialmente raggiunto	85%
		% prestazioni ambulatoriali con TA rispettato per le classi di priorità	>90% (o differenziati a seconda delle indicazioni regionali)	NO	raggiunto	100%
		N prestazioni in "galleggio" effettuate entro i termini/ N prestazioni richieste in "galleggio"	100%	NO	raggiunto	100%
		% rispetto TA prestazioni per pazienti ricoverati	Differenziati per tipologia di prestazione	Si	parzialmente raggiunto	80%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Degenza media e continuità assistenziale	4	DM (al netto outliers, casi covid-19)	≤7,5	NO	raggiunto (DM =6,6)	100%
		% dimessi ricovero ordinario il sabato e la domenica	>17%	NO	raggiunto (18%)	100%
		Utilizzo della codifica V6xx per tracciare i casi con difficoltà di dimissione	> 2021	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Completezza e tempestività dei flussi informativi e delle richieste	5	% SDO chiuse nei tempi previsti	>95%	NO	raggiunto	100%
		N registri AIFA completi e tempestivi	100%	NO	raggiunto	100%
		% Atti operatori chiusi entro la giornata di intervento (max 24 ore)	100%	Si	parzialmente raggiunto	85%
		Completezza e tempestività flussi informativi regionali (FAROSP, DDF3, DM e altri)	rispetto dei diversi target assegnati	NO	parzialmente raggiunto	90%
		Perseguimento dell'efficienza finanziaria	a) Allineamento ≤ 20.000 dati PCC e stock del debito scaduto (circolare MEF n. 17/22); b) Rispetto dei tempi di pagamento programmati (entro 60 gg); c) Incidenza 0% pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato.	NO	quasi raggiunto	94%
		Soddisfazione delle richieste ministeriali/regionali (anche per il tramite delle strutture/organi aziendali)	rispetto dei tempi e completezza della risposta 100%	NO	raggiunto	100%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Adeguatezza a prescrittiva e budget economico	4	Valore consumi/budget assegnato	≤1	Si	quasi raggiunto	90%
		set indicatori di adeguatezza prescrittiva individuati dalla Farmacia	rispetto degli standard	NO	raggiunto	100%
		Utilizzo appropriato degli Emoderivati secondo le linee di indirizzo AIFA e CNS e predisposizione report emoderivati trimestrale	entro 31/8/2022 e 31/1/2023 invio report semestrale dei consumi di IG secondo scheda Q.O.5.1 vademecum per monitoraggio del rispetto della riduzione % fissata dal Servizio Farmaceutico Regionale	NO	raggiunto	100%
		Adeguatezza delle prestazioni richieste per interni (area laboratorio*): N test / N ricoveri RO+DH * Procalcitonina, Vitamina D, D-Dimero, Ferritina, Emocromo	≤ rapporto 2019	NO	parzialmente raggiunto	80%

Obiettivo	peso obt	indicatore	target 2022	MDA	status	% di raggiungimento
Trasparenza, anticorruzione e internal audit	2	Set indicatori di trasparenza, anticorruzione e internal audit	secondo PTPCT e Piano internal audit	Si	raggiunto	100%

### 3.7 Sintesi dei punteggi

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

Si precisa che si tratta di una prima valutazione, dato che il sistema vigente in AOUI prevede che i Direttori delle Unità Operative 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 2022: Dipartimenti ad Assistenza Integrata**

Dipartimenti ad Assistenza Integrata (DAI)	UOC/USD	Direttore/Responsabile	Valutazione
<b>DAI Cardio Vascolare e Toracico</b>	Angiologia	Prof. Flavio Ribichini (a scalvalco)	<b>99%</b>
	Cardiochirurgia	Prof. Giovanni Battista Luciani	<b>94%</b>
	Cardiologia	Prof. Flavio Ribichini	<b>95%</b>
	Chirurgia Toracica	Dott. Maurizio Infante	<b>88%</b>
	Fibrosi Cistica	Dott. Marco Cipolli	<b>96%</b>
	Pneumologia	Dott. Claudio Micheletto	<b>97%</b>
<b>DAI Chirurgia e Odontoiatria</b>	Chirurgia Generale	Dott. Michele Genna	<b>96%</b>
	Chirurgia Generale e dell'Esofago e dello Stomaco	Prof. Giovanni De Manzoni	<b>91%</b>
	USD Chirurgia proctologica e del perineo	Dott. Fulvio Leopardi	<b>90%</b>
	Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontoiatria	Prof. Pier Francesco Nocini	<b>91%</b>
	Chirurgia Plastica	Dott. Maurizio Governa	<b>90%</b>
	Chirurgia Vascolare	Dott. Gianfranco Veraldi	<b>94%</b>
	Ortopedia e Chirurgia Vertebrale	Dott. Massimo Balsano	<b>92%</b>
	Ortopedia e Traumatologia	Prof. Bruno Magnan	<b>90%</b>
	Chirurgia della Mano	Dott. Massimo Corain	<b>92%</b>
	USD Chirurgia dei Trapianti di Rene	Dott. Luigino Boschiero	<b>98%</b>
USD Endoscopia d'Urgenza	Dott. Luca Rodella	<b>94%</b>	
USD Trapianti Epatici	Dott. Amedeo Carraro	<b>97%</b>	
<b>DAI Chirurgia e Oncologia</b>	Chirurgia Generale ed Epato-Biliare	Prof. Alfredo Guglielmi	<b>93%</b>
	Chirurgia del Pancreas	Prof. Claudio Bassi	<b>81%</b>
	Endocrinochirurgia	Dott. Paolo Brazzarola	<b>97%</b>
	Chirurgia Senologica	Dott.ssa Francesca Pellini	<b>94%</b>
	Oncologia	Prof. Michele Milella	<b>89%</b>
	Radioterapia	Dott. Renzo Mazarotto	<b>99%</b>
	Urologia	Prof. Alessandro Antonelli	<b>96%</b>
USD Endoscopia Diagnostica Interventistica del Pancreas	Prof. Armando Gabbrielli	<b>94%</b>	
<b>DAI Emergenza e TI</b>	Accettazione e Pronto Soccorso BR	Dott. Antonio Maccagnani	<b>94%</b>
	Accettazione e Pronto Soccorso BT	Dott. Ciro Paolillo	<b>94%</b>
	Anestesia e TI polispecialistica post-operatoria	Prof. Leonardo Gottin (a scavalco)	<b>99%</b>
	Anestesia e Rianimazione B	Prof. Enrico Polati	<b>99%</b>
	Centrale Operativa SUEM	Dott. Adriano Valerio	<b>98%</b>
	USD Centro Antiveleni	Dott. Giorgio Ricci	<b>100%</b>
	USD Terapia Intensiva	Prof. Enrico Polati	<b>99%</b>
	Terapia Intensiva Cardio-Toraco-Vascolare	Prof. Leonardo Gottin	<b>97%</b>
Terapia del Dolore	Prof. Enrico Polati	<b>100%</b>	
<b>DAI Materno Infantile</b>	Accettazione e PS Pediatrico	Dott. Pierantonio Santuz	<b>99%</b>
	Chirurgia Pediatrica	Prof. Francesco Camoglio	<b>97%</b>
	Neuropsichiatria Infantile	Prof.ssa Francesca Darra	<b>98%</b>
	Oncoematologia Pediatrica	Dott. Simone Cesaro	<b>99%</b>
	Ostetricia e Ginecologia	Prof. Massimo Franchi	<b>90%</b>
	Ostetricia e Ginecologia B	Dott. Valentino Bergamini	<b>90%</b>
	Pediatria ad Indirizzo Critico e patologia neonatale	Dott. Paolo Biban	<b>95%</b>
	Pediatria B	Prof. Claudio Maffeis	<b>100%</b>
	Pediatria C	Prof. Giorgio Piacentini	<b>97%</b>
	USD Trasporto Neonatale e Pediatrico	Dott. Renzo Beghini	<b>100%</b>
USD Ospedale di Giorno e Patologia Ostetrica	Prof.ssa Ricciarda Raffaelli	<b>95%</b>	

Dipartimenti ad Assistenza Integrata (DAI)	UOC/USD	Direttore/Responsabile	Valutazione
DAI Medico Generale	Allergologia e Asma Center	Prof. Gianenrico Senna	97%
	Dermatologia	Prof. Giampiero Girolomoni	94%
	Ematologia	Prof. Mauro Krampera	97%
	Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo	Prof. Enzo Bonora	92%
	Gastroenterologia A	Dott. Nicola Passigato (ff)	95%
	Gastroenterologia B	Prof. Luca Frulloni	96%
	Geriatría A	Dott. Vincenzo Di Francesco	94%
	Geriatría B	Prof. Mauro Zamboni	93%
	USD Liver Unit	Prof. David Sacerdoti	95%
	Malattie Infettive	Prof.ssa Evelina Tacconelli	94%
	Medicina Generale A	Dott. Roberto Castello	97%
	Medicina d'Urgenza	Prof. Domenico Girelli	97%
	Medicina Generale B	Prof.ssa Simonetta Friso (ff)	89%
	Medicina Generale C	Prof. Pietro Minuz	90%
	Nefrologia	Prof. Giovanni Gambaro	98%
Reumatologia	Prof. Maurizio Rossini	92%	
DAI Neuroscienze	Neurochirurgia A	Dott. Gianpietro Pinna	89%
	USD Chirurgia della fossa cranica posteriore	Dott.ssa Barbara Masotto	89%
	Neurochirurgia B	Prof. Francesco Sala	89%
	USD Stereotassi	Dott. Antonio Nicolato	94%
	Neurologia A	Dott. Bruno Bonetti	96%
	Neurologia B	Prof. Salvatore Monaco	95%
	USD Malattia di Parkinson e disturbi del movimento	Prof. Michele Tinazzi	92%
	Oculistica	Prof. Giorgio Marchini	93%
	Otorinolaringoiatria	Dott. Luca Sacchetto (ff)	78%
	Psichiatria B	Prof.ssa Mirella Ruggeri	95%
	Psicosomatica e Psicologia Medica	Prof. Francesco Amadeo	96%
	Recupero e Riabilitazione Funzionale	Dott. Ermes Vedovi	91%
Neuroriabilitazione	Prof. Nicola Smania	97%	
DAI Patologia e Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica + USD Diagnostica epatica e gastroenterologica	Prof. Aldo Scarpa/Dott.ssa Anna Tomezzoli	90%
	Fisica Sanitaria	Dott. Carlo Cavedon	100%
	Immunologia	Dott.ssa Giovanna Zanoni (ff)	94%
	Laboratorio Analisi	Prof. Giuseppe Lippi	98%
	Medicina Nucleare	Dott.ssa Stefania Montemezzi (a scavalco)	100%
	Medicina Trasfusionale	Dott. Giorgio Gandini	100%
	Microbiologia	Prof. Davide Gibellini	99%
	Neuroradiologia	Dott. Benedetto Petralia	96%
	Radiologia BR	Prof. Giancarlo Mansueti	94%
	Radiologia BT	Dott.ssa Stefania Montemezzi	99%

**Valutazione Performance organizzativa anno 2022: Moduli di Attività**

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
<b>Dai Cardiovascolare-Toracico</b>	Mda Deg.3A Cardiochirurgia Bt	Simonetta Carolei	<b>100%</b>
	Mda Sr. Fisioterapia Fibrosi Cistica Bt	Sara Tomezzoli	<b>100%</b>
	Mda Amb Cardiologia Bt	Lucia Dell'Aquila	<b>100%</b>
	Ga Day Service Cardiologico Br	Lucia Dell'Aquila	<b>100%</b>
	Mda Tipo 2A Cardiochirurgia Bt	Emanuela Morandini	<b>100%</b>
	Mda Sr Tecnici Perfusionisti Bt	Tiziano Menon	<b>97%</b>
	Mda Amb. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Disconsi	<b>100%</b>
	Mda Deg. Fibrosi Cistica Bt	Chiara Disconsi	<b>100%</b>
	Mda Deg 3B Cardiologia Ucic Bt	Michela Montagnani	<b>100%</b>
	Mda Deg 3G Pneumologia Bt	Noemi Concadoro	<b>100%</b>
	Mda Amb Angiologia Br	Silvia Adami	<b>97%</b>
	Mda Deg Covid spina alta intensità 1P Bt	Stefania Disconzi	<b>100%</b>
<b>DAI Chirurgia e Odontoiatria</b>	Mda Amb.Chir.Maxillo Fac.E Odonto Br	Chiara Filippini	<b>100%</b>
	Mda Deg 5B Chirurgie Specialistiche Bt	Maddalena Manzini	<b>99%</b>
	Mda Deg. 1A Chirurgie Specialistiche Br	Serena Ravani	<b>99%</b>
	Mda Deg. 5A Chirurgie Generali Bt	Francesca Makovec	<b>99%</b>
	Mda Deg.5G. Ortopedie Bt	Roberta Bacchin	<b>96%</b>
	Mda Tipo 2R Grandi Ustionati Bt	Enrico Marcotto	<b>99%</b>
	Mda Tipo 2R Trapianti Bt	Filippo Zanolli	<b>100%</b>
<b>Dai Chirurgia e Oncologia</b>	Mda Deg. 4 scala F Chirurgia Br	Barbara Zanolli	<b>98%</b>
	Mda Deg. 5 scala F Chirurgia Br	Beatrice Personi	<b>100%</b>
	Ga Day Service Oncologico Br	Sara Gelmini	<b>100%</b>
	Mda 5G Day Surgery Urologia Bt	Michela Montagnani	<b>99%</b>
	Mda Amb. Oncologia Bt	Francesca Mazzo	<b>100%</b>
	Mda Deg. 3 Sud Oncologia Br	Sara Gelmini	<b>100%</b>
	Mda Deg. 5R Urologia Bt	Mauro Zatachetto	<b>100%</b>
	Mda Endoscopia Urologica Bt	Veronica Gilioli	<b>99%</b>
	Mda Sr Radioterapia Bt	Renzo Mazzarotto	<b>100%</b>
<b>Dai Emergenza e TI</b>	Mda Amb. Terapia Antalgica Br	Mirko Corso	<b>97%</b>
	Mda Pronto Soccorso Br	Roberta Ronca	<b>100%</b>
	Mda Pronto Soccorso Bt	Elena Rizzi	<b>100%</b>
	Mda Sr Centrale Operativa Suem	Marco Manzini	<b>100%</b>
	Mda Sr Coord. Prel. Organi Btr	Stefania Leoni	<b>100%</b>
	Mda Sr Infermieri Anestesia Bt	Claudia Grezzani	<b>100%</b>
	Mda Sr Supporto Tecnico Anestesia Bt	Alfio Patanè	<b>94%</b>
	Mda Ti 2A Generale Br	Mirko Corso	<b>100%</b>
	Mda Ti 2B Neurochirurgia Bt	Stefania Leoni	<b>99%</b>
	Mda Ti 2G Generale Bt	Monica Camparsi	<b>100%</b>
	Mda Ti Covid 2g polo Bt	Monica Camparsi	<b>100%</b>
<b>Dai Materno Infantile</b>	Ga Amb. Pediatria Diabetologica Bt	Giuliana Brida	<b>97%</b>
	Ga Day Service Oncoematologia Pediatrica Bt	Alberto Castagna	<b>100%</b>
	Ga Day Service Ostetrico Ginecologico Bt	Mariagrazia Marchiori	<b>96%</b>
	Ga Day Service Pediatrico Bt	Giuliana Brida	<b>100%</b>
	Ga Degenze 3 Ostetricia Puerperio Bt	Sonia Padovani	<b>100%</b>
	Ga Degenze 4 Oncoematologia Pediatrica Bt	Alberto Castagna	<b>100%</b>
	Ga Degenze 5 Area Pediatrica Bt	Mariangela Susi	<b>100%</b>
	Ga Degenze 6 Ginecologia Bt	Mariagrazia Marchiori	<b>99%</b>
	Ga Gruppo Parto Bt	Desiree Merlini	<b>100%</b>
	Ga Lactarium Bt	Renzo Beghini	<b>99%</b>
	Ga Neonato Fisiologico Bt	Franca Campara	<b>99%</b>
	Ga Ps Pediatrico E Ostetrico Ginecologico Bt	Valentina Guilarte	<b>100%</b>
	Ga Ti Neonatale Bt	Sara Sperotto	<b>99%</b>
	Ga Ti Pediatrica Bt	Chiara Tosin	<b>99%</b>
Mda Lab. Malattie Metaboliche Br	Giorgio Piacentini	<b>99%</b>	

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
<b>Dai Medico Generale</b>	Mda Deg. 2 Sud Mal. Infettive Br	Monica Brentegani	100%
	Ga Day Service Ematologico Br	Maria Vittoria Ibba	100%
	Mda Amb. Gastroenterologia Bt	Monica Severina Lugoboni	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 Deg OF Bt	Paola Perlato	100%
	Mda Deg 2° Piano Geriatrico Bt	Nicola Poletti	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	Monica Severina Lugoboni	100%
	Mda Deg. 6A Medicine Ovest Br	Vanda Bertaiola	99%
	Mda Deg. 6 Medicine Nord Est Br	Andrea Strenghetto	100%
	Mda Deg. 4 Scala B Medicine Specialistiche Br	Simona Battilana	99%
	Mda Deg. 8A Ematologia - Ctmo Br	Elena Marcomini	99%
	Mda Deg. 5 scala B Medicine Specialistiche Br	Silvia Adami	99%
	Mda Lab. Ematologia Br	Stefano Porru	100%
	Mda Sr Dialisi Bt	Nicoletta Cazzador	100%
	Mda Sr Dialisi Br	Barbara Campagnari	100%
	Mda Sr Endoscopia Polispecialistica Br	Giorgia Chiara Zamboni	99%
	Mda Sr Osservatorio Epidemiologico Bt	Evelina Tacconelli	100%
	Mda Sr.Infermieri Dialisi Peritoneale Bt	Elena Zamboni	100%
Mda Sr. Fisiopatologia Respiratoria	Chiara Ronca	99%	
<b>Dai Neuroscienze</b>	Mda Amb. Audiovestibologia Btr	Alessandra Chiecchi	98%
	Mda Amb. Neurologia Bt	Alessia Verzè	100%
	Mda Amb. Rieducazione Funzionale Bt	Paola Lamberti	100%
	Mda Day Service Oculistica Br	Laura Mensi	99%
	Mda Deg 3° Piano Geriatrico Bt	Irene Riccadona	100%
	Mda Deg 4B Neurochirurgie Bt	Laura Battistoni	98%
	Mda Deg. 7B Neurologia Br	Sabrina Lovato	100%
	Mda Deg.4A Neurologia-Stroke Bt	Alessia Verzè	100%
	Mda Lab. Neurologia Br	Salvatore Monaco	100%
	Mda Sr Logopedia Btr	Giuliana Paiola	100%
	Mda Sr Neuroriabilitazione Bt	Giorgio Fichera	99%
	Mda Sr Riabilitazione Polo Bt	Paola Lamberti	100%
	Mda Sr Ried. Funzionale Geriatrico Bt	Giorgio Fichera	99%
	Mda Sr Rieducazione Funzionale Br	Silvia Dal Prà	100%
	Mda Sr. Neuroch. Stereotassica Bt	Laura Pigliacelli	96%
	Mda Sr.Tecnici Neurofisiopatologia Btr	Laura Pigliacelli	99%
	Mda Amb. Centro Salute Mentale Br	Marta Zenari	100%
	Mda Deg. 1A Psichiatria Br	Marta Zenari	100%

Dipartimento	Modulo di Attività	Coordinatore	Valutazione
Dai Patologia e Diagnostica	Mda Centro Prelievi Br	Loredana Martini	99%
	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	Fabio Torrisi	100%
	Mda Lab Analisi Br	Marika Pantani	99%
	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	Carlo Cavedon	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%
Dipartimento Direzione Medica	Mda Amb Polispecialistico Bt	Alessandra Chiecchi	99%
	Mda Centrale Sterilizzazione Br	Daniela Fenzi	100%
	Mda Day Service Polispecialistico Br	Roberta Gasparini	99%
	Mda Endoscopica Polispecialistica Bt	Siriana Gazo	99%
	Mda So Nch Bt	Agnese Gazzieri	98%
	Mda So Blocco Operatorio Centrale Br	Gessica Manzini	99%
	Ga So Day Surgery E Oculistica Br	Gessica Manzini	98%
	Mda Day Surgery Polispecialistico Br	Alberto Maestrini	99%
	Mda Centrale Sterilizzazione Bt	Daniele Bonfanti	100%
	Mda Amb Area Medico Geriatrica Bt	Alessandra Chiecchi	100%
	Mda Amb. Polispecialistico Br	Chiara Ronca	98%
	Mda Week Surgery Multidisciplinare Br	Daniela Mele	99%
	Mda Week Surgery Multidisciplinare Bt	Daniela Mele	99%
	Ga So Ginecologia E Chirurgia Pediatrica Bt	Gabriella Masorgo	99%
	Mda So Polispecialistico Bt	Gabriella Masorgo	99%
	Mda Sr Cella Salme Btr	Chiara Pasinato	100%
	Mda Sr Igiene Ospedaliera Btr	Maurizio Moreno Fattori	100%
	Mda So Ortopedia e Maxillo Bt	Emanuela Zonzini	98%
	Mda So Cardiochirurgia e Chirurgia Toracica Bt	Emanuela Zonzini	98%
Mda Sr Controllo Sdo/Drg Btr	Stefano Tardivo	100%	
Mda Sr Sorveglianza Sanitaria Bt	Stefano Porru	100%	
altro	Mda Sr Farmacia Br	Mariacristina Caldana	100%
	Mda Sr. Laurea In Logopedia	Annalisa Grazio	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	Eleonora Volpato	100%
	Mda Sr Farmacia Bt	Mariacristina Caldana	100%
	Mda Sr. Portantini Br	Maria Teresa Bissoli	100%
	Mda Sr. Portantini Bt	Roberto Padrini	100%
	Sr P.San.-Laurea In Tec.San.Radiologia	Cristina Ferrari	100%
	Mda Sr Laurea In Fisioterapia	Cristina Scumà	100%
	Mda Sr Medicina Del Lavoro Br	Stefano Porru	100%
	Mda Lab Medicina Legale Br	--	100%
	Mda Sr Laurea In Ostetricia	Anna Adami	100%
	Mda Sr Tamponi e Vaccini Btr	Massimiliano Girlanda	98%



**Valutazione Performance organizzativa anno 2022: Area Tecnico-Amministrativa e Servizi in Staff alle Direzioni**

	UOC/USD/UOS	Direttore/responsabile	Valutazione
<b>Servizi in Staff alle Direzioni (Generale, Sanitaria ed Amministrativa)</b>	Affari Generali	Dott.ssa Marina Spallino	<b>100%</b>
	Contabilità e Bilancio	Dott.ssa Susanna Mancini (ff)	<b>97%</b>
	Controllo di Gestione	Dott.ssa Valeria Perilli	<b>100%</b>
	Direzione amministrativa di ospedale e UOS Gestione Clienti	Dott.ssa Daniela Perin	<b>100%</b>
	Direzione Medica Ospedaliera per la gestione e l'organizzazione ospedaliera	Dott.ssa Giovanna Ghirlanda	<b>99%</b>
	Direzione Medica Ospedaliera per le funzioni igienico-sanitarie e prevenzione dei rischi	Dott.ssa Giovanna Ghirlanda (ff)	<b>99%</b>
	Gestione Risorse umane	Dott.ssa Laura Bonato	<b>100%</b>
	Medicina del Lavoro	Prof. Stefano Porru	<b>100%</b>
	Miglioramento Qualità e Adempimenti LR 22/2002	Prof. Albino Poli (a scavalco)	<b>98%</b>
	Provveditorato, Economato e Gestione della logistica	Dott.ssa Giuseppina Montolli	<b>100%</b>
	Risk Management e Nucleo Aziendale di Controllo	Prof. Stefano Tardivo	<b>98%</b>
	Servizi Tecnici e Patrimoniali	Ing. Maurizio Lorenzi	<b>100%</b>
	Servizio di Farmacia	Dott.ssa Paola Marini	<b>96%</b>
	Servizio di Medicina Legale	Prof.ssa Federica Bortolotti (ff)	<b>100%</b>
	Servizio di Medicina Legale e della responsabilità Sanitaria	Prof. Domenico De Leo	<b>100%</b>
	Servizio Direzione delle Professioni Sanitarie	Dott.ssa Elisabetta Allegrini	<b>99%</b>
	Servizio per lo sviluppo della professionalità e innovazione	Prof. Albino Poli	<b>100%</b>
	Servizio Prevenzione e protezione aziendale	Ing. Maurizio Lorenzi	<b>100%</b>
	UOS Ricerca Clinica	Dott.ssa Anna Fratucello	<b>100%</b>
	UOS Servizio di Farmacologia	Prof. Cristiano Chiamulera	<b>100%</b>
	UOS Servizio Ingegneria Clinica	Ing. Davide Fasoli	<b>95%</b>
	UOS Servizio Sistemi Informativi	Ing. Alessandro Manganotti	<b>96%</b>
	UOS Ufficio Legale	Avv. Roberta Sardos Albertini	<b>98%</b>
USD Psicologia Clinica BTR	Prof.ssa Lidia Del Piccolo	<b>98%</b>	

### 3.8 Gli obiettivi individuali

La performance individuale, volta a misurare il contributo del singolo al raggiungimento degli obiettivi aziendali, viene misurata annualmente dal diretto responsabile gerarchico attraverso apposite schede di valutazione, in applicazione dei vigenti CCNL e delle intese tra Amministrazione ed Organizzazioni Sindacali riferite alle tre aree contrattuali: Dirigenza Medica-Dirigenza Sanitaria, Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa e Comparto. Le valutazioni sono attualmente in corso e verranno riportate in maniera aggregata nella Relazione annuale dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

## 4. Risorse, efficienza ed economicità

### 4.1 Risultati di esercizio

Si riportano di seguito i dati di bilancio del triennio 2020-2022 ed alcune sintetiche considerazioni:

	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE (A)</b>			
Contributi in c/esercizio	122.208.919	126.894.588	120.052.431
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	-5.685.512	-8.884.976	-543.689
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di es. prec.	1.347.467	7.590.440	5.562.437
Mobilità intraregionale	361.520.267	379.164.136	396.173.744
Mobilità extraregionale	62.028.270	62.153.056	69.637.084
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	28.320.650	31.787.748	28.846.644
Concorsi, recuperi e rimborsi	4.682.787	5.571.311	3.923.055
Compartecipazione alla spesa per prest. san. (ticket)	7.416.411	7.783.096	7.947.512
Quota contributi conto capitale imputata all'esercizio	24.799.183	27.834.534	29.101.878
Altri ricavi e proventi	15.261.069	26.519.255	8.255.896
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE A)</b>	<b>621.899.512</b>	<b>666.413.189</b>	<b>668.956.991</b>
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE (B)</b>			
Acquisti di beni sanitari	209.211.702	215.761.251	235.019.628
Acquisti di beni non sanitari	2.689.143	3.012.661	4.247.907
Acquisti servizi sanitari	37.311.703	40.664.619	39.800.135
Acquisti di servizi non sanitari e manutenzioni	82.081.295	91.733.358	110.841.694
Godimento beni di terzi	11.915.141	12.996.049	13.860.930
Costo del personale	240.188.380	253.775.505	262.811.605
Oneri diversi di gestione	4.525.888	2.502.592	5.968.903
Ammortamenti e svalutazioni	26.440.220	29.847.728	31.556.620
Variazione delle rimanenze	-6.279.343	-718.365	-3.270.823
Accantonamenti dell'esercizio	29.148.498	31.824.369	31.678.371
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE B)</b>	<b>637.232.626</b>	<b>681.399.767</b>	<b>732.514.971</b>
<b>Proventi e oneri finanziari (C)</b>	-508.465	-77.963	-
<b>Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	-	-	64.447
<b>Proventi e oneri straordinari (E)</b>	66.017	-2.707.455	-2.897.181
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE ( A-B +/- C +/- D +/- E )</b>	<b>-15.775.561</b>	<b>-17.771.996</b>	<b>-66.390.714</b>
<b>Imposte e tasse ( IRAP e IRES )</b>	17.710.834	20.209.594	19.848.275
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>-33.486.395</b>	<b>-37.981.590</b>	<b>-86.238.989</b>

Dal lato dei ricavi si registra un andamento in linea con quanto registrato per il 2021 (+0,4%) in contrapposizione ai costi che, nel 2022 evidenziano un +7,5% corrispondente a circa +51,1 milioni di euro.

Fatta eccezione per il mese di gennaio che ancora risentiva degli strascichi della pandemia da covid-19, il 2022 è stato caratterizzato dalla ripresa delle attività – soprattutto di area chirurgica – che ha consentito un recupero della produttività in termini economici, in linea con

il periodo pre-pandemico, attestandosi ad un valore di circa 220,5 milioni di euro (+1,4% rispetto al 2019). Infatti anche la mobilità risulta in aumento. In particolare la mobilità intraregionale registra un incremento di 17 milioni di euro (+4,5%) rispetto al 2021 ed un incremento di 6 milioni di euro (+1,5%) rispetto al 2019; la mobilità extraregionale, sebbene non abbia ancora eguagliato i valori del 2019 (-2,8 milioni di euro corrispondenti a -3,9%) ha comunque dimostrato segni di sensibile ripresa (+7,5 milioni di euro corrispondenti a +12%) rispetto al 2021.

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 una flessione del 9% rispetto al 2021 (per un valore di 2,9 milioni di euro circa) a causa del venir meno delle prestazioni di “poste R” per tamponi covid (3,8 milioni di euro nel 2021 contro 0,5 milioni di euro nel 2022) che venivano fatturati prevalentemente all'ULSS 9 Scaligera.

Per quanto concerne i contributi in conto esercizio, si nota una diminuzione di 6,8 milioni di euro (-5,4%); dei 120 milioni di euro esposti nel conto economico 2022, oltre il 97% (ovvero 116,7 milioni di euro) riguarda contributi della Regione a destinazione indistinta e vincolata. Il restante 3% si riferisce a contributi da altre aziende ed enti pubblici nonché contributi erogati da privati.

Anche la voce “altri ricavi e proventi” risulta in rilevante calo rispetto all'esercizio 2021 per circa 18,3 milioni di euro; ciò è riconducibile alla revisione del fondo per autoassicurazione effettuata nel 2021, con riguardo alle riserve accantonate negli anni precedenti, che ha comportato una riduzione del fondo a fronte di quote non utilizzate di accantonamenti pregressi (la revisione del fondo nel 2022 è stata pari a 5,2 milioni di euro).

Nel conto degli Altri ricavi e proventi è stato rilevato anche lo storno del fondo relativo al contenzioso con il personale dipendente.

Sul lato costi, le principali voci che, rispetto all'anno 2021, hanno subito un incremento riguardano:

- il costo di acquisto di beni sanitari (+8,9% per maggiori costi di +19,3 milioni di euro) correlato prevalentemente alla ripresa dell'attività ordinaria, precedentemente ridimensionata a causa della pandemia nonché agli incrementi indotti dall'utilizzo di nuovi farmaci in gran parte innovativi. Inoltre, va evidenziato l'addebito in “poste R” da parte di Azienda Zero dei beni di consumo Covid, acquistati dalla stessa e consegnati alle Aziende Sanitarie, dopo la fine dello stato emergenziale per un importo pari a 4,4 milioni di euro che tuttavia trova compensazione in un finanziamento dedicato (DGRV 289/2023).
- il costo di acquisti di servizi non sanitari e manutenzioni (+20,8% corrispondenti ad un valore di +19,1 milioni di euro) legato al significativo aumento del costo del riscaldamento (+12,5 milioni di euro) e del gas metano (+2 milioni di euro), alle utenze relative all'elettricità (+4,4 milioni di euro), allo smaltimento rifiuti imputabile allo stato emergenziale (+0,4 milioni di euro), ai servizi pulizia per l'intensificazione delle operazioni di sanificazione legate al Covid (+0,8 milioni di euro) e, infine, alle manutenzioni ordinarie (+0,9 milioni di euro).
- il costo del personale (+3,6% cui corrisponde un valore di +9 milioni di euro), pur nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla Regione Veneto con DDR 14/2023. L'incremento, come già precedentemente esplicitato, si è reso necessario per l'adeguamento degli standard assistenziali in particolare nelle Aree COVID, in tutte le aree di Terapie Intensive, SUEM 118, Area Medica relativamente ai Pazienti ventilati e Area Pediatrica (P.S. e Terapia Intensiva) e proprio per tale ragione non entrano nella dinamica di incremento dell'attività produttiva se non in maniera marginale. Le ulteriori unità in area medica sono state prevalentemente inserite anch'esse nelle aree COVID, intensive e nelle aree mediche, nelle quali a causa della minor ricettività si è assistito all'incremento della degenza media con correlata diminuzione della produzione

## **4.2 I tempi di pagamento ai Fornitori**

Già da qualche anno l'Azienda paga i propri fornitori con tempistiche rapide; nel 2022 le fatture sono state pagate mediamente 27 giornate prima della loro scadenza, a conferma del virtuoso trend di riduzione avviato a partire dal 2015.

Si ritiene che non vi siano presupposti, ad oggi noti, tali da modificare significativamente l'andamento dei pagamenti anche per l'anno 2023, pur nell'ambito di una ragionevole oscillazione.

## 5. Il processo di redazione della Relazione sulla Performance

### 5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

La presente Relazione sulla Performance è stata redatta nel corso dei mesi di maggio-giugno 2023 dall'UOC Controllo di Gestione dell'AOUI, che si è avvalso dei documenti ufficiali dell'Azienda, dei dati forniti dai Servizi aziendali e dei contributi forniti dai Direttori di alcune Strutture aziendali. La responsabilità della stesura è pertanto da ascrivere all'UOC Controllo di Gestione, quella dei dati forniti agli specifici Servizi, mentre la successiva validazione del documento all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'AOUI Verona. La Relazione chiude ufficialmente il Ciclo della Performance 2022, avviato con l'adozione del Piano della Performance 2022-2024 (poi confluito nel PIAO), nel pieno rispetto delle fasi del crono programma:

AOUI Verona - Ciclo della Performance

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