

REGIONE DEL VENETO



ULSS3
SERENISSIMA

Relazione sulla performance Anno 2020



Sommario

1. PREMESSA.....	3
2. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER GLI STAKEHOLDER ESTERNI	4
2.1 La normativa di riferimento	4
2.2 Il processo di programmazione	8
2.3 L’Azienda in cifre	10
2.3.1 L’organizzazione dei Servizi e l’attività.....	15
Attività di pronto soccorso	23
Attività di laboratorio	24
Attività ambulatoriale	26
Investimenti significativi	33
2.3.2 Il personale dipendente.....	52
3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA’.....	54
4. OBIETTIVI E RISULTATI RAGGIUNTI	59
4.1 Grado di raggiungimento dei risultati economico – finanziari	61
4.2 Quadro generale obiettivi 2020.....	67
4.3 Articolazione degli obiettivi a livello delle Unità Operative Aziendali	71
5. CONCLUSIONI.....	77



1. PREMESSA

Il ciclo della Performance per l'anno 2020 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano Triennale della Performance 2020-2022 nel quale sono state indicate le linee di programmazione per il triennio e le specifiche aree d'azione per l'anno 2020. Il Piano, adottato con delibera 105 del 31/1/2020, è stato predisposto secondo le indicazioni della Direzione Strategica e recepisce gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCSS I.O.V.

Oltre agli obiettivi regionali, l'Azienda ha individuato nel Piano alcune ulteriori aree strategiche di intervento assegnando specifici obiettivi che sono stati riportati nelle schede di budget delle UU.OO.

La Direzione Aziendale ha contrattato con tutte le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali il budget per l'anno 2020, articolando e formalizzando puntuali obiettivi da raggiungere, attività da realizzare e risorse disponibili.

Già a partire dal mese di gennaio sono state svolte riunioni con tutti i dipartimenti aziendali, definendo obiettivi in linea con le indicazioni regionali.

L'avvento della pandemia a fine febbraio ha costretto ad una ridefinizione degli obiettivi di budget in corso d'anno e ad una nuova versione delle schede di budget per tenere conto dello stravolgimento avvenuto a tutti i livelli. L'eccezionalità degli eventi accaduti ha condizionato anche la tipologia degli obiettivi assegnati che, per gran parte, sono stati indirizzati a contrastare la diffusione della pandemia e garantire la migliore assistenza ai pazienti Covid.

Durante l'anno è stata monitorata l'attività di tutte le UUOO con lo scopo di rappresentare in maniera completa il grado di raggiungimento di tutti gli obiettivi. Dai mesi di marzo e aprile 2021 il Controllo di Gestione ha svolto l'attività di misurazione degli indicatori e nel mese di maggio è stato avviato il processo di valutazione ai fini della verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi.

L'Azienda, come previsto dalla normativa, ha predisposto entro il 30 giugno la presente Relazione che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale raggiunta.

La Relazione viene anche inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione per i successivi adempimenti previsti dalle disposizioni in materia.



2. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER GLI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1 La normativa di riferimento

Il **decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150** in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, prevede all'art.10 'Piano della performance e Relazione sulla performance' che, "Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, (...), redigono annualmente:

- entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione (...);
- entro il 30 giugno un documento denominato Relazione sulla Performance che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Le indicazioni normative contenute nel d.lgs. 150/2009, in particolare gli articoli 4 e 5, ulteriormente definiscono gli ambiti di azione:

- (art. 4) Ciclo di gestione della *performance*.

(comma 2) Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocatione delle risorse;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai componenti di organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Le fasi indicate sono inserite all'interno della metodologia della negoziazione del *budget*, che è lo strumento che determina i programmi di attività, ne verifica la fattibilità, e alloca le risorse in maniera coerente e proporzionata agli obiettivi da perseguire.

-(art. 5) Obiettivi e indicatori.

(comma 2) Gli obiettivi devono essere:

- rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.



Ulteriore normativa di riferimento, compresa la normativa straordinaria legata all'emergenza pandemica:

- **legge 6 novembre 2012, n. 190** in materia di "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- **n. 2205 del 6 novembre 2012**, "Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza";
- **decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33** "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che ha definito i principali obblighi di pubblicazione;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 140 del 16 febbraio 2016** "Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia." che, all'allegato A, dà indicazione dei contenuti essenziali suggeriti per la redazione della Relazione sulla performance;
- **legge regionale n. 48 del 28 dicembre 2018**, Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 333 del 26 marzo 2019** che ha definito i finanziamenti riconosciuti alle Aziende Sanitarie del Veneto per l'erogazione dei LEA per gli esercizi 2019-2020 (riparto), assegnando alle medesime gli obiettivi riguardanti il risultato economico programmato;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 1406 del 16 settembre 2020** di determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020.
Gli obiettivi di pertinenza delle Aziende Ulss sono articolati nelle seguenti aree:
 - Prevenzione
 - Assistenza Distrettuale
 - Assistenza Ospedaliera
 - Processi di supporto
- **nota del Direttore Generale Area Sanità e Sociale del 31 marzo 2020, prot. n. 138705** "Piano di Razionalizzazione della Spesa per il triennio 2020/2022 ex art. 16 decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni, della legge 15 luglio 2011, n.111: indicazioni";
- **decreto del Direttore 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 anno 2020";
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 344 del 17 marzo 2020** ad oggetto "Approvazione del Piano Epidemia COVID-19: interventi urgenti di sanità pubblica" contenente le indicazioni operative per i Dipartimenti di Prevenzione per l'emergenza COVID- 19;



- **deliberazione della Giunta Regionale n. 552 del 5 maggio 2020** ad oggetto “Approvazione ‘Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici’ con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi” contenente importanti indirizzi organizzativi in caso di epidemie per definire una risposta che garantisca la disponibilità di posti letto da dedicare alla patologia dell’epidemia e agli altri servizi sanitari essenziali;
- **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”;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 782 del 16 giugno 2020** ad oggetto “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.”, che programma le azioni in materia sanitaria connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19 previste dal decreto-legge n. 34/2020 denominato “Decreto Rilancio”. In particolare, vengono espone le misure che regioni, province autonome ed enti del servizio sanitario nazionale dovranno (come, ad esempio, il Piano di potenziamento dell'assistenza territoriale e dei Dipartimenti di Prevenzione, il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, la Sorveglianza delle strutture residenziali per non autosufficienti) o potranno implementare (Determinazione del fabbisogno e incremento per la spesa del Personale);
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 1103 del 6 agosto 2020 ad oggetto** “Approvazione del documento recante ‘Emergenza COVID-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020’” elaborato al fine di individuare ulteriori misure per una risposta efficace in caso di aggravamento della situazione sanitaria a causa della diffusione del virus nei mesi a venire;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 1104 del 6 agosto 2020** ad oggetto “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 della Giunta Regionale n. 1421 del 21 ottobre 2020** “Emergenza epidemiologica Covid-19: riconoscimento dell’incremento tariffario e della remunerazione delle funzioni assistenziali nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati individuati dal Piano emergenziale ospedaliero di cui alla deliberazione n. 552 del 5 maggio 2020 art. 4 decreto legge 19 maggio 2020, n° 34 convertito con modificazioni dalla legge 2020 n.77”;
- **deliberazione della Giunta Regionale n. 1422 del 21 ottobre 2020** di 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";
- **comunicazione regionale del 27 novembre 2020 protocollo n° 507150 dell’Area Sanità e Sociale** “Revisione piano triennale dei fabbisogni di personale 2020-2022 e adozione piano triennale dei fabbisogni 2021-2023”;

- **deliberazione della Giunta Regionale n. 1664 del 01 dicembre 2020** “Programmazione e attribuzione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anno 2020. Deliberazione n. 119/CR/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”.



2.2 Il processo di programmazione

Il processo di programmazione aziendale prevede le seguenti fasi:

- pianificazione strategica (piano delle performance);
- programmazione operativa (documento di direttive);
- monitoraggio degli obiettivi;
- valutazione degli obiettivi.

La pianificazione strategica si concretizza nella definizione degli obiettivi triennali di significativa rilevanza per tutti gli ambiti aziendali e per ognuno dei quali vengono individuate le aree prioritarie di intervento.

Il ciclo della Performance per l'anno 2020 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano della Performance, nel quale sono state indicate le linee di programmazione per il triennio e le specifiche aree d'azione per l'anno 2020. Il Piano è stato adottato con delibera del Direttore Generale n. 105 del 31/01/2020.

Il Piano della Performance, previsto dal Titolo II del d.lgs. 150/2009, costituisce il documento programmatico che, in conformità con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale e dei vincoli di bilancio, individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici ed operativi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione dei risultati. Esso è articolato su un orizzonte temporale triennale e, in coerenza con le risorse assegnate, esplicita gli obiettivi triennali e quelli operativi annuali. Il Piano viene modificato annualmente in maniera coerente con gli obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale e/o per modifiche del contesto interno ed esterno.

La misurazione e la valutazione della performance riguardano l'amministrazione nel suo complesso, le aree di responsabilità in cui essa si articola ed i singoli dipendenti.

Il raccordo tra il Piano della Performance e gli obiettivi annuali avviene mediante la predisposizione del Documento di Direttive, strumento di programmazione annuale finalizzato ad orientare le progettualità coordinandole in modo da sviluppare le necessarie integrazioni tra le Unità Operative coinvolte. Al contempo, esso rappresenta il riferimento essenziale per la gestione del processo di budget per l'anno di riferimento.

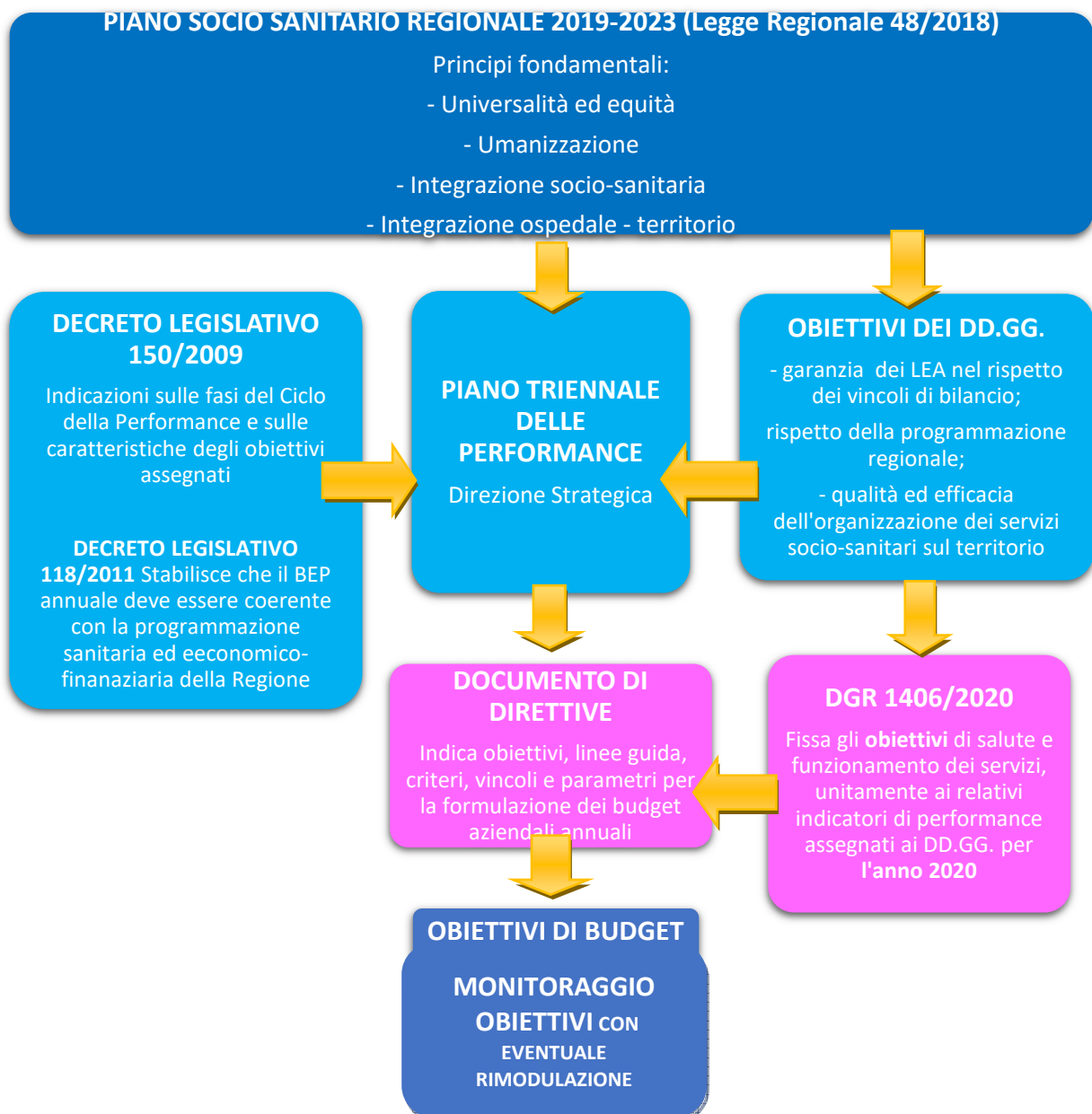
Si riportano di seguito i punti più salienti:

- Promuovere l'adesione al programma di screening del personale
- Garantire le attività previste dalle direttive aziendali in caso di emergenza epidemica e assicurare l'organizzazione dell'assistenza per fronteggiare la pandemia
- Promuovere la salute attraverso la prevenzione
- Mantenere elevati standard di qualità dell'offerta
- Migliorare l'efficienza nella combinazione e nell'utilizzo delle risorse
- Rispettare i tempi di attesa delle prestazioni erogate
- Consolidare la rete territoriale dei servizi
- Integrazione / ottimizzazione della rete organizzativa e di offerta
 - *Perseguire la Continuità assistenziale*
 - *Garantire i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)*
 - *Governare la gestione della cronicità*
 - *Ottimizzare l'attività radiologica a supporto dello screening mammografico*
- Garantire la sicurezza dei servizi
- Rispettare la completezza e la tempestività dei flussi Informativi



- Implementare le azioni di miglioramento dei controlli amministrativi
- Sviluppare il potenziale professionale aziendale

Schema grafico del processo di programmazione aziendale



2.3 L'Azienda in cifre

Parte dei contenuti illustrati nella relazione sulla performance 2020 sono riportati anche nella Relazione sulla Gestione 2020 contenuta nella documentazione del bilancio di esercizio.

Il bacino di utenza dell'Azienda è coincidente con i Comuni di:

Distretti del Veneziano (Insulare + Terraferma)

- MARCON
- QUARTO D'ALTINO
- VENEZIA

Distretto di Dolo-Mirano

- CAMPAGNA LUPIA
- CAMPOLONGO MAGGIORE
- CAMPONOGARA
- DOLO
- FIESSO D'ARTICO
- FOSSÒ
- MARTELLAGO
- MIRA
- MIRANO
- NOALE
- PIANIGA
- SALZANO
- SANTA MARIA DI SALA
- SCORZÈ
- SPINEA
- STRA
- VIGONOVO

Distretto di Chioggia

- CAVARZERE
- CHIOGGIA
- CONA

La popolazione complessiva al 31/12/2020 era pari a 618.731 abitanti (Fonte dati: Anagrafi Comunali) e la distribuzione della popolazione per fasce di età era la seguente:

Fascia d'età	Femmine	Maschi	Totale
0 - 14	35.670	37.942	73.612
15 - 64	193.833	193.938	387.771
65 +	89.099	68.249	157.348
Totale	318.602	300.129	618.731



Si propone qui di seguito una tabella che scompone il numero di residenti per distretto e per Comune di residenza.

Distretto/Comune	Residenti al 31.12.2020
1 Venezia Centro Storico, Isole e Estuario	78.387
Venezia	78.387
2 Venezia Terraferma, Marcon, Quarto d'Altino	203.461
Marcon	17.601
Quarto d'Altino	8.101
Venezia Terraferma	177.759
3 Dolo-Mirano	271.976
Campagna Lupia	7.187
Campolongo Maggiore	10.720
Camponogara	13.036
Dolo	15.078
Fiesso d'Artico	8.473
Fossò	7.028
Martellago	21.504
Mira	38.179
Mirano	27.173
Noale	16.200
Pianiga	12.272
Salzano	12.896
Santa Maria di Sala	17.636
Scorzè	19.102
Spinea	27.864
Stra	7.630
Vigonovo	9.998
4 Chioggia	64.907
Cavarzere	13.247
Chioggia	48.765
Cona	2.895
Totale complessivo	618.731

(Fonte Anagrafi Comunali popolazione al 31.12.2020)

L'ambito territoriale di riferimento è caratterizzato da una percentuale di residenti con età superiore a 65 anni pari al 25,3%, contro una media regionale del 23,3%. Gli ultimi dati disponibili riferiti alle Aziende Ulss sono i seguenti:

Azienda ULSS	00 - 14	15 - 64	65 +	Totale	% over 65	ind Vecchiaia
Azienda Ulss N. 1 - Dolomiti	22.933	124.246	54.130	201.309	26,9%	2,36
Azienda Ulss N. 2 - Marca Trevigiana	120.793	564.844	197.885	883.522	22,4%	1,64
Azienda Ulss N. 3 - Serenissima	74.827	389.265	157.147	621.239	25,3%	2,10
Azienda Ulss N. 4 - Veneto Orientale	28.080	145.168	54.342	227.590	23,9%	1,94
Azienda Ulss N. 5 - Polesana	25.159	145.235	61.340	231.734	26,5%	2,44
Azienda Ulss N. 6 - Euganea	120.796	599.141	213.763	933.700	22,9%	1,77
Azienda Ulss N. 7 - Pedemontana	48.764	233.080	82.193	364.037	22,6%	1,69
Azienda Ulss N. 8 - Berica	65.873	316.973	108.414	491.260	22,1%	1,65
Azienda Ulss N. 9 - Scaligera	126.549	591.740	206.453	924.742	22,3%	1,63
Totale Veneto	633.774	3.109.692	1.135.667	4.879.133	23,3%	1,79

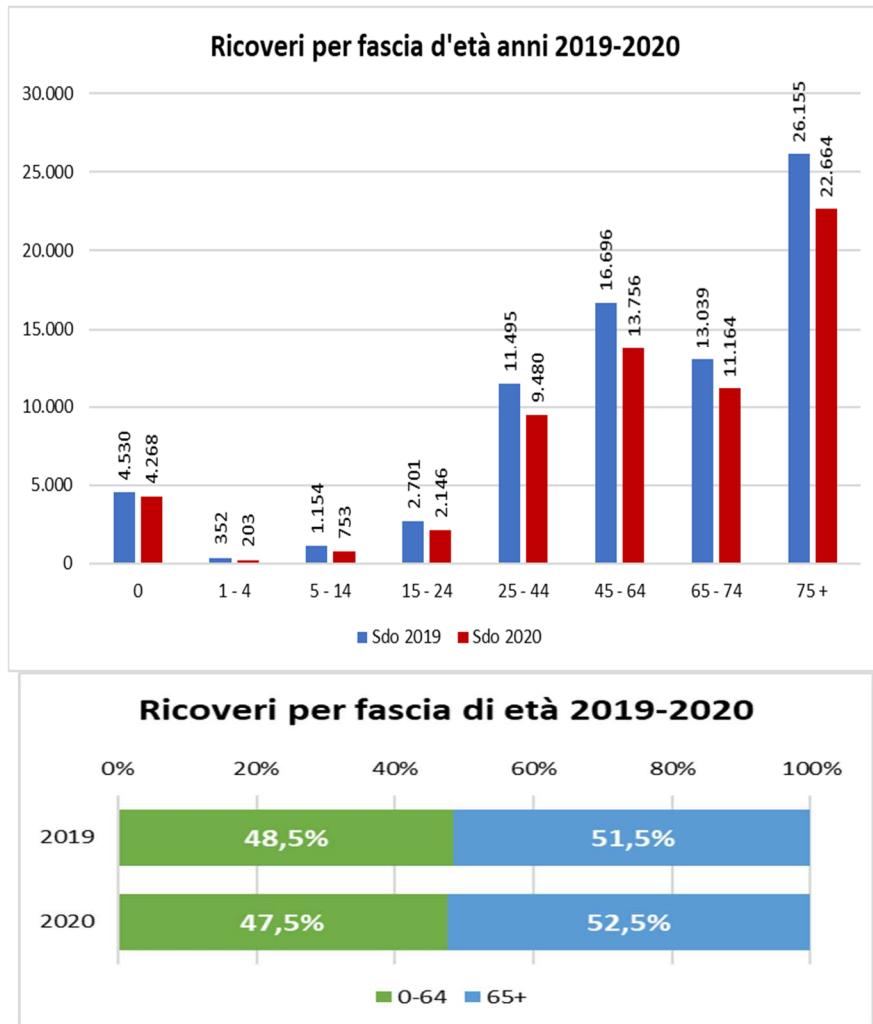
Fonte ISTAT popolazione al 31.12.2019

Delle 9 ULSS Venete, la Serenissima è la terza per Indice di Vecchiaia¹ e per incidenza della popolazione Over 65 anni sul totale dei residenti.

Nel corso del 2020 oltre il 50% dell'attività di ricovero ospedaliero nelle strutture ospedaliere della ULSS 3 ha riguardato i pazienti con più di 65 anni:

Fascia età	ricoveri 2020	%
0	4.268	6,6%
1 - 4	203	0,3%
5 - 14	753	1,2%
15 - 24	2.146	3,3%
25 - 44	9.480	14,7%
45 - 64	13.756	21,3%
65 - 74	11.164	17,3%
75 >	22.664	35,2%
Totale	64.434	100,0%

¹ *Indice di Vecchiaia* = $\frac{\text{Popolazione residente con età superiore ai 64 anni}}{\text{Popolazione residente con età inferiore ai 15 anni}}$

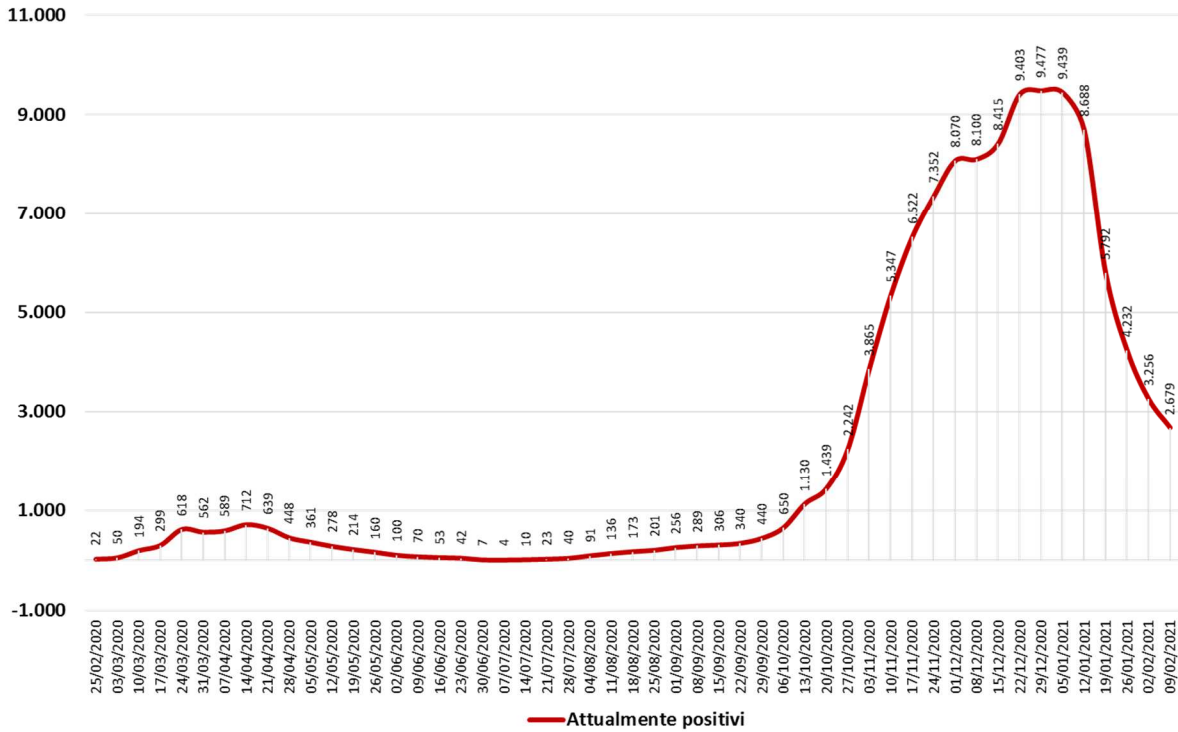


L'aspetto più importante riguarda la pandemia da Covid-19 che ha fortemente influenzato lo svolgimento dell'attività sanitaria.

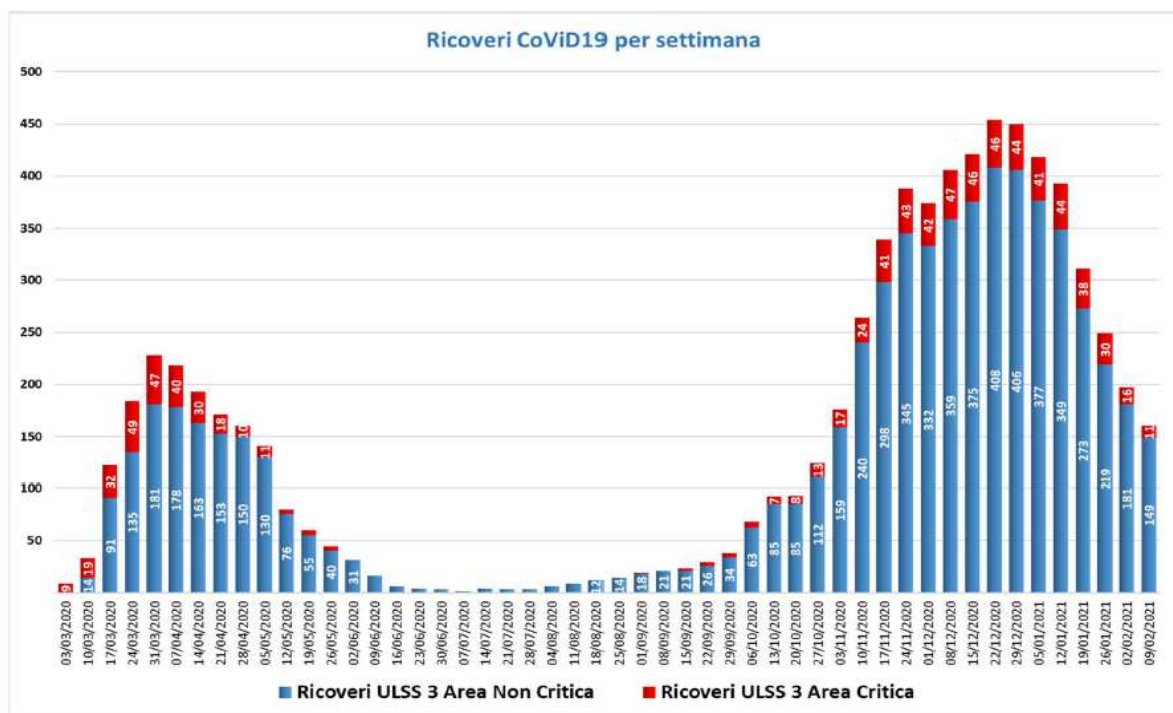
Il grafico seguente mostra l'andamento dell'epidemia, casi attualmente positivi di COVID distinti per settimana, nell'ULSS 3 Serenissima. La prima ondata ha avuto inizio a fine febbraio ed è durata fino ad aprile, poi una successiva ondata è iniziata a fine settembre, ancora più grave della prima per volumi, durata e severità della malattia.



Andamento settimanale casi positivi



Il grafico riportato di seguito è relativo ai ricoveri per Covid e mostra come la seconda ondata sia stata più gravosa rispetto alla prima, sia come durata che come numero di pazienti ricoverati.



Nell'anno 2020 i ricoveri per COVID nelle strutture dell'ULSS 3 Serenissima sono stati 2.871.

Ricoveri per Covid distinti per ospedale anno 2020 (Fonte: Schede di Dimissione Ospedaliera)

Tipo istituto	Istituto	Sdo 2020
Privato	O. Classif. "Villa Salus"	390
	C. C. "S. Marco" - Mestre	117
	O. Classif. "Fatebenefratelli"	12
	I.R.C.S.S. "San Camillo" - Lido	17
	Totale	536
Pubblico	Ospedale Dell'Angelo	793
	O. C. Venezia	253
	O. C. Dolo	1.105
	O. C. Mirano	61
	O. C. Noale	41
	O. C. Chioggia	82
	Totale	2.335
Totale		2.871

2.3.1 L'organizzazione dei Servizi e l'attività

Dal punto di vista dell'**organizzazione**, l'Azienda Ulss 3 Serenissima ha operato mediante macro-strutture tecnico-funzionali:

- l'Ospedale,
- i Servizi Territoriali,
- il Dipartimento di Prevenzione.

A queste si affiancano i servizi amministrativi, chiamati a svolgere funzioni di supporto all'attività di produzione ed erogazione dei servizi.

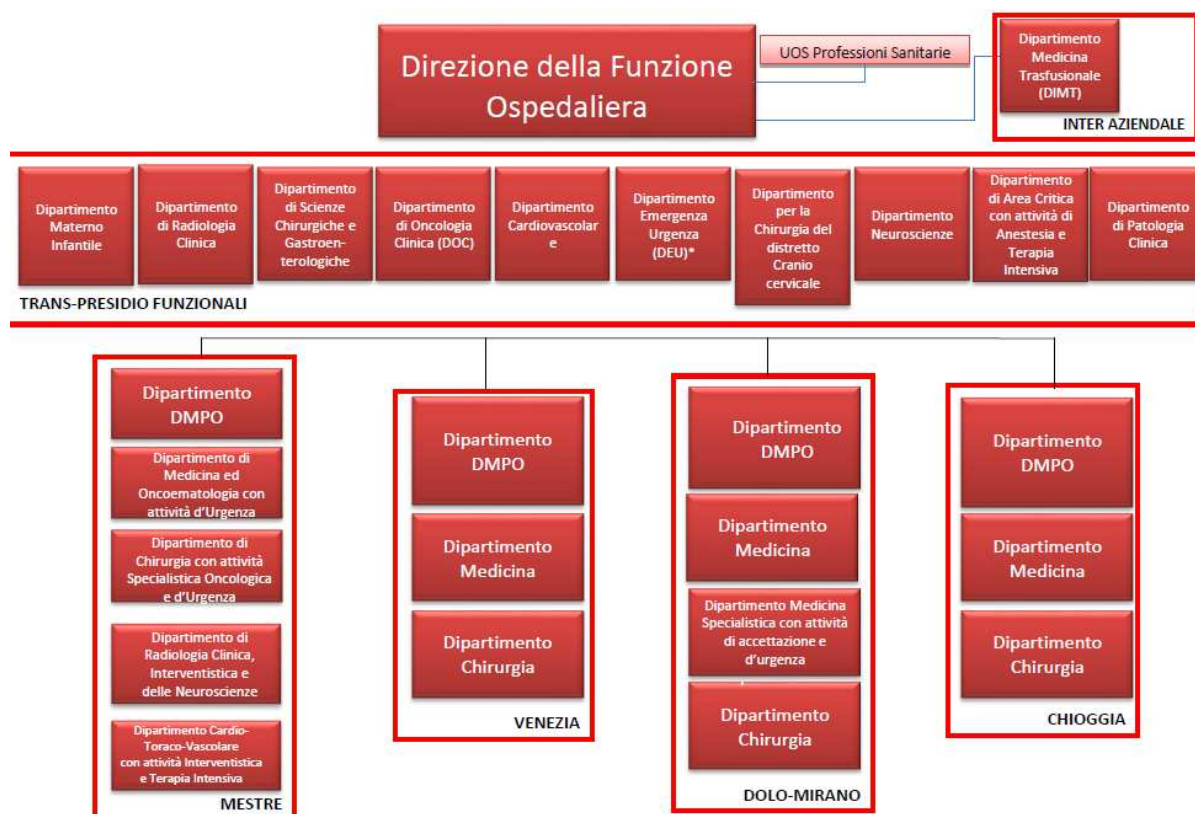
Con nota regionale n. 290081 del 21 luglio 2020, è stato richiesto alle Aziende Ulss di aggiornare i rispettivi atti aziendali sia in conformità a quanto previsto dalla DGR n.1306 del 2017, sia alle indicazioni contenute nella deliberazione di giunta n. 614 del 14 maggio 2019 di definizione della rete ospedaliera della Regione.

Con delibera aziendale n. 2188 del 21 dicembre 2020 è stato quindi modificato l'Atto Aziendale.

Gli organigrammi che vengono esposti nel prosieguo di questa relazione fanno riferimento alla nuova articolazione aziendale.



Assistenza Ospedaliera



I posti letto effettivi negli ospedali sono ripartiti come riportato nelle seguenti tabelle:

Tipo istituto	Istituto	N. POSTI LETTO DGR 614/2019 (*)
Privato	O. Classif. "Villa Salus"	182
	C. C. "S. Marco" - Mestre	160
	O. Classif. "Fatebenefratelli"	81
	I.R.C.S.S. "San Camillo" - Lido	109
	Totale	532
Pubblico	Ospedale Dell'Angelo	597
	O. C. Venezia	310
	O. C. Dolo	333
	O. C. Mirano	258
	O. C. Chioggia	183
Totale	1.681	
Totale		2.213

(*) Posti letto comprensivo di fuori regione;



Durante la prima ondata della diffusione del virus SARS-Cov-2, in considerazione dello scenario epidemiologico presente nel mese di marzo 2020, la Regione ha disposto la sospensione/riduzione nelle strutture ospedaliere dell'attività chirurgica programmata ad eccezione di talune situazioni legate a particolari quadri clinici per i quali la prognosi e le gravi conseguenze cliniche fossero fortemente influenzate dalle tempistiche di diagnosi ed intervento. Tale limitazione ha determinato una necessaria riduzione delle prestazioni di ricovero.

La ripresa delle attività dal 4 maggio 2020 ha visto l'Azienda mettere in atto una serie di iniziative al fine di recuperare le prestazioni di ricovero sospese nei mesi precedenti.

Nel corso del mese di ottobre ha cominciato ad intravedersi l'inizio una nuova ripresa della diffusione dell'infezione, dapprima in maniera lieve, poi successivamente in maniera sempre più pronunciata.

In autunno la Regione, con nota n. 474774 del 6 novembre 2020, in considerazione dello scenario epidemiologico ha disposto nuovamente la sospensione nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate dell'attività di ricovero programmata per la quale è previsto il ricovero in terapia intensiva post operatoria e di ridurre l'attività programmata non urgente chirurgica ed in ambito internistico al fine di poter disporre di personale per la gestione dei pazienti Covid, ad eccezione dell'attività non rinviabile in considerazione del quadro clinico e per la quale la prognosi e le gravi conseguenze cliniche sono fortemente influenzate dalle tempistiche di diagnosi ed intervento, in particolare nell'ambito della chirurgia oncologica, tenendo conto della storia naturale della malattia e di protocolli integrati con chemio e radioterapia adiuvante.

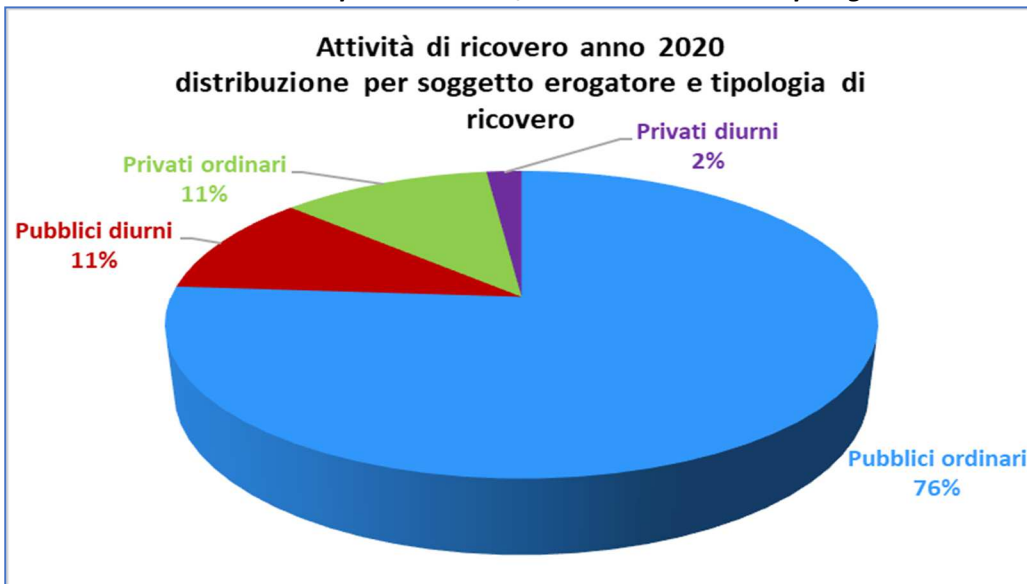
L'analisi dell'attività di ricovero evidenzia, nel complesso degli ospedali pubblici e privati, una contrazione pari al 15,4%. Nel 2020 i ricoveri totali sono stati 64.434, a fronte di 76.122 del 2019. La diminuzione ha riguardato in particolare le strutture pubbliche (-15,9%), mentre nelle strutture private è stata pari all'11,9%. La contrazione più significativa si è registrata presso l'ospedale di Dolo (-33,2%) che è stato adibito a Covid hospital.


ATTIVITA' DI RICOVERO OSPEDALIERO ANNO 2019-2020

Ospedale	Regime di ricovero	2019	2020	Diff % 2019-2020
Ospedale Dell'Angelo	Ordinari	22.076	19.956	-9,6%
	Diurni	3.521	2.751	-21,9%
	Totale	25.597	22.707	-11,3%
O. C. Venezia	Ordinari	9.263	7.870	-15,0%
	Diurni	1.224	1.077	-12,0%
	Totale	10.487	8.947	-14,7%
O. C. Dolo	Ordinari	11.095	7.595	-31,5%
	Diurni	962	461	-52,1%
	Totale	12.057	8.056	-33,2%
O. C. Mirano	Ordinari	8.898	8.163	-8,3%
	Diurni	1.777	1.773	-0,2%
	Totale	10.675	9.936	-6,9%
O. C. Noale	Ordinari	501	189	-62,3%
	Diurni	0	0	-
	Totale	501	189	-62,3%
O. C. Chioggia	Ordinari	6.173	5.267	-14,7%
	Diurni	919	777	-15,5%
	Totale	7.092	6.044	-14,8%
Ospedali pubblici	Ordinari	58.006	49.040	-15,5%
	Diurni	8.403	6.839	-18,6%
	Totale	66.409	55.879	-15,9%
O. Classif. "Villa Salus"	Ordinari	3.513	3.020	-14,0%
	Diurni	995	850	-14,6%
	Totale	4.508	3.870	-14,2%
C. C. "S. Marco" - Mestre	Ordinari	3.334	3.000	-10,0%
	Diurni	298	376	26,2%
	Totale	3.632	3.376	-7,0%
O. Classif. "Fatebenefratelli"	Ordinari	1.023	719	-29,7%
	Diurni	1	0	-
	Totale	1.024	719	-29,8%
I.R.C.S.S. "San Camillo" - Lido	Ordinari	549	590	7,5%
	Diurni	0	0	-
	Totale	549	590	7,5%
Totale privati accreditati	Ordinari	8.419	7.329	-12,9%
	Diurni	1.294	1.226	-5,3%
	Totale	9.713	8.555	-11,9%
Totale ULSS 3 SERENISSIMA	Ordinari	66.425	56.369	-15,1%
	Diurni	9.697	8.065	-16,8%
	Totale	76.122	64.434	-15,4%



Attività di ricovero 2020. Ospedali Pubblici/Privati Accreditati e tipologia di ricovero



Di seguito si riportano i DRG più frequenti distinti per Ospedale e per regime di ricovero ordinario e diurno:


Case mix Ricoveri Ordinari: primi 5 DRG anno 2020

Istituto	DRG	Sdo 2020	%
Ospedale Dell'Angelo	Totale	19.956	100,0%
	391 - Neonato Normale	1.436	7,2%
	373 - Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	1.432	7,2%
	087 - Edema Polmonare E Insufficienza Respiratoria	504	2,5%
	079 - Infezioni E Infiammazioni Respiratorie, Età > 17 Anni Con Cc	457	2,3%
	127 - Insufficienza Cardiaca E Shock	433	2,2%
	Altro	15.694	78,6%
O. C. Venezia	Totale	7.870	100,0%
	391 - Neonato Normale	291	3,7%
	087 - Edema Polmonare E Insufficienza Respiratoria	270	3,4%
	576 - Setticemia Senza Ventilazione Meccanica = 96 Ore, Età > 17 Anni	263	3,3%
	373 - Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	255	3,2%
	544 - Sostituzione Di Articolazioni Maggiori O Reimpianto Degli Arti Inferiori	193	2,5%
	Altro	6.598	83,8%
O. C. Dolo	Totale	7.595	100,0%
	079 - Infezioni E Infiammazioni Respiratorie, Età > 17 Anni Con Cc	633	8,3%
	080 - Infezioni E Infiammazioni Respiratorie, Età > 17 Anni Senza Cc	277	3,6%
	311 - Interventi Per Via Transuretrale Senza Cc	271	3,6%
	391 - Neonato Normale	205	2,7%
	087 - Edema Polmonare E Insufficienza Respiratoria	189	2,5%
	Altro	6.020	79,3%
O. C. Mirano	Totale	8.163	100,0%
	391 - Neonato Normale	902	11,0%
	373 - Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	695	8,5%
	558 - Interventi Sul Sistema Cardiovascolare Per Via Percutanea Con Stent Medicato Senza Diagnosi Cardiovascolare Maggiore	453	5,5%
	371 - Parto Cesareo Senza Cc	261	3,2%
	014 - Emorragia Intracranica O Infarto Cerebrale	240	2,9%
	Altro	5.612	68,7%
O. C. Noale	Totale	189	100,0%
	012 - Malattie Degenerative Del Sistema Nervoso	28	14,8%
	249 - Assistenza Riabilitativa Per Malattie Del Sistema Muscolo-Scheletrico E Del Tessuto Connettivo	22	11,6%
	467 - Altri Fattori Che Influenzano Lo Stato Di Salute	18	9,5%
	127 - Insufficienza Cardiaca E Shock	9	4,8%
	023 - Stato Stuporoso E Coma Di Origine Non Traumatica	8	4,2%
	Altro	104	55,0%
O. C. Chioggia	Totale	5.267	100,0%
	391 - Neonato Normale	410	7,8%
	373 - Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	335	6,4%
	371 - Parto Cesareo Senza Cc	167	3,2%
	430 - Psicosi	145	2,8%
	125 - Malattie Cardiovascolari Eccetto Infarto Miocardico Acuto, Con Cateterismo Cardiaco E Diagnosi Non Complicata	141	2,7%
	Altro	4.069	77,3%


Case mix Ricoveri Diurni: primi 5 DRG anno 2020

Istituto	DRG	Sdo 2020	%
Ospedale Dell'Angelo	Totale	2.751	100,0%
	381 - Aborto Con Dilatazione E Raschiamento, Mediante Aspirazione O Isterotomia	373	13,6%
	036 - Interventi Sulla Retina	316	11,5%
	359 - Interventi Su Utero E Annessi Non Per Neoplasie Maligne Senza Cc	288	10,5%
	266 - Trapianti Di Pelle E/O Sbrigliamenti Eccetto Per Ulcere Della Pelle/Cellulite Senza Cc	191	6,9%
	139 - Aritmia E Alterazioni Della Conduzione Cardiaca Senza Cc	128	4,7%
	Altro	1.455	52,9%
O. C. Venezia	Totale	1.077	100,0%
	042 - Interventi Sulle Strutture Intraoculari Eccetto Retina, Iride E Cristallino	169	15,7%
	381 - Aborto Con Dilatazione E Raschiamento, Mediante Aspirazione O Isterotomia	122	11,3%
	139 - Aritmia E Alterazioni Della Conduzione Cardiaca Senza Cc	100	9,3%
	359 - Interventi Su Utero E Annessi Non Per Neoplasie Maligne Senza Cc	93	8,6%
	364 - Dilatazione E Raschiamento, Conizzazione Eccetto Per Neoplasie Maligne	74	6,9%
	Altro	519	48,2%
O. C. Dolo	Totale	461	100,0%
	359 - Interventi Su Utero E Annessi Non Per Neoplasie Maligne Senza Cc	70	15,2%
	042 - Interventi Sulle Strutture Intraoculari Eccetto Retina, Iride E Cristallino	67	14,5%
	364 - Dilatazione E Raschiamento, Conizzazione Eccetto Per Neoplasie Maligne	35	7,6%
	381 - Aborto Con Dilatazione E Raschiamento, Mediante Aspirazione O Isterotomia	33	7,2%
	267 - Interventi Perianali E Pilonidali	31	6,7%
	Altro	225	48,8%
O. C. Mirano	Totale	1.773	100,0%
	381 - Aborto Con Dilatazione E Raschiamento, Mediante Aspirazione O Isterotomia	250	14,1%
	139 - Aritmia E Alterazioni Della Conduzione Cardiaca Senza Cc	218	12,3%
	125 - Malattie Cardiovascolari Eccetto Infarto Miocardico Acuto, Con Cateterismo Cardiaco E Diagnosi Non Complicata	191	10,8%
	359 - Interventi Su Utero E Annessi Non Per Neoplasie Maligne Senza Cc	169	9,5%
	118 - Sostituzione Di Pacemaker Cardiaco	91	5,1%
	Altro	854	48,2%
O. C. Chioggia	Totale	777	100,0%
	359 - Interventi Su Utero E Annessi Non Per Neoplasie Maligne Senza Cc	129	16,6%
	381 - Aborto Con Dilatazione E Raschiamento, Mediante Aspirazione O Isterotomia	75	9,7%
	538 - Escissione Locale E Rimozione Di Mezzi Di Fissazione Interna Eccetto Anca E Femore Senza Cc	60	7,7%
	139 - Aritmia E Alterazioni Della Conduzione Cardiaca Senza Cc	55	7,1%
	229 - Interventi Su Mano O Polso Eccetto Interventi Maggiori Sulle Articolazioni, Senza Cc	50	6,4%
	Altro	408	52,5%

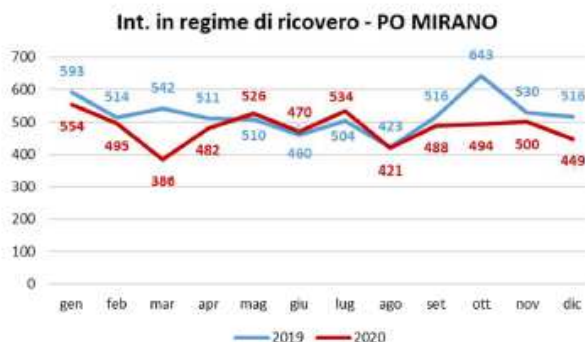
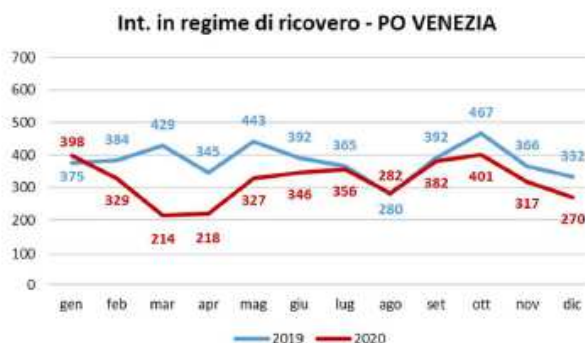
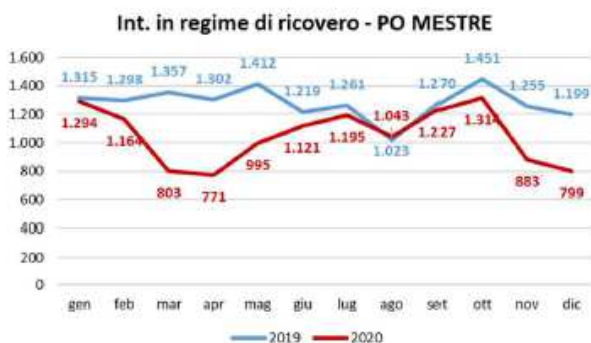


Si riportano di seguito, al fine di dare una rappresentazione complessiva dell'intero anno 2020 i dati degli interventi chirurgici distinti per mese e per presidio ospedaliero.

Nei grafici si osserva una evidente ripresa dell'attività dopo la prima fase dell'epidemia.

Dal mese di ottobre, invece per effetto delle nuove limitazioni si nota un nuovo calo del numero di interventi effettuati.

Interventi chirurgici di sala operatoria in regime di ricovero – anni 2019/2020



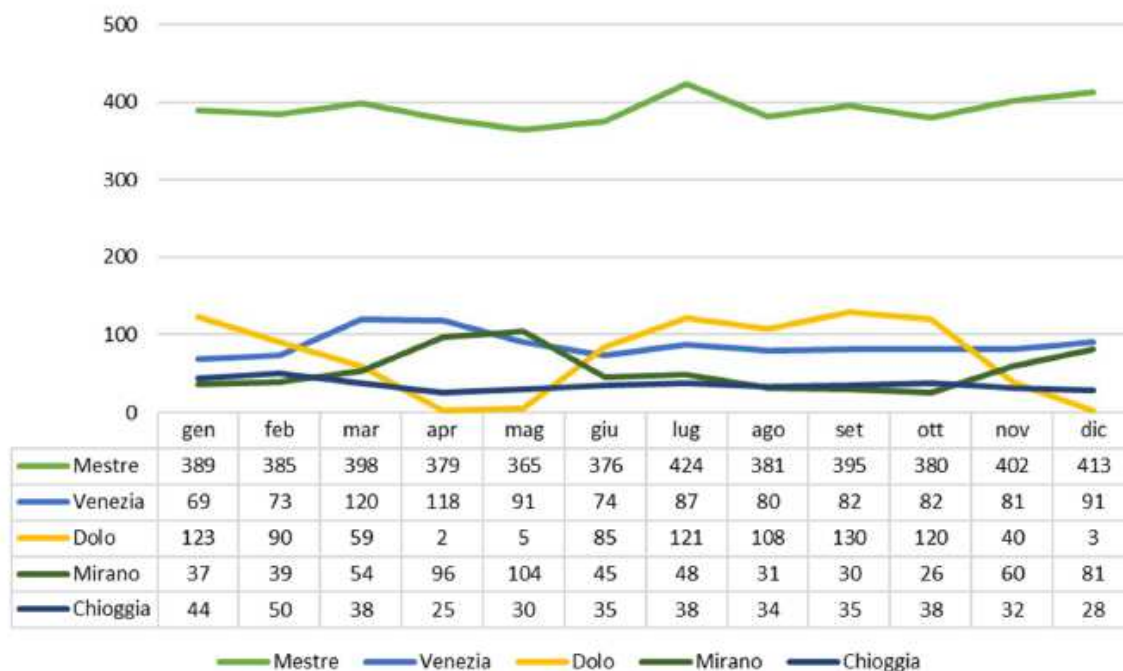
Nel grafico che segue si evidenzia che l'attività in emergenza/urgenza è stata garantita in tutti i presidi ospedalieri.

Il calo dei ricoveri in regime di emergenza/urgenza che ha riguardato il Covid Hospital di Dolo è stato compensato da un incremento dell'attività presso l'Ospedale di Mirano.



Interventi chirurgici di sala operatoria in regime di ricovero – anno 2020

Int. in regime di ricovero - EMERGENZA/URGENZA



Attività di pronto soccorso

Nel 2020 il numero di accessi è stato complessivamente pari a 171.719 nelle 5 sedi di Pronto Soccorso della Ulss 3 Serenissima e nel Punto di Primo Intervento del Lido di Venezia. Nel 2019 gli accessi totali erano stati 253.993. Il calo degli accessi è stato mediamente del 32,4%.

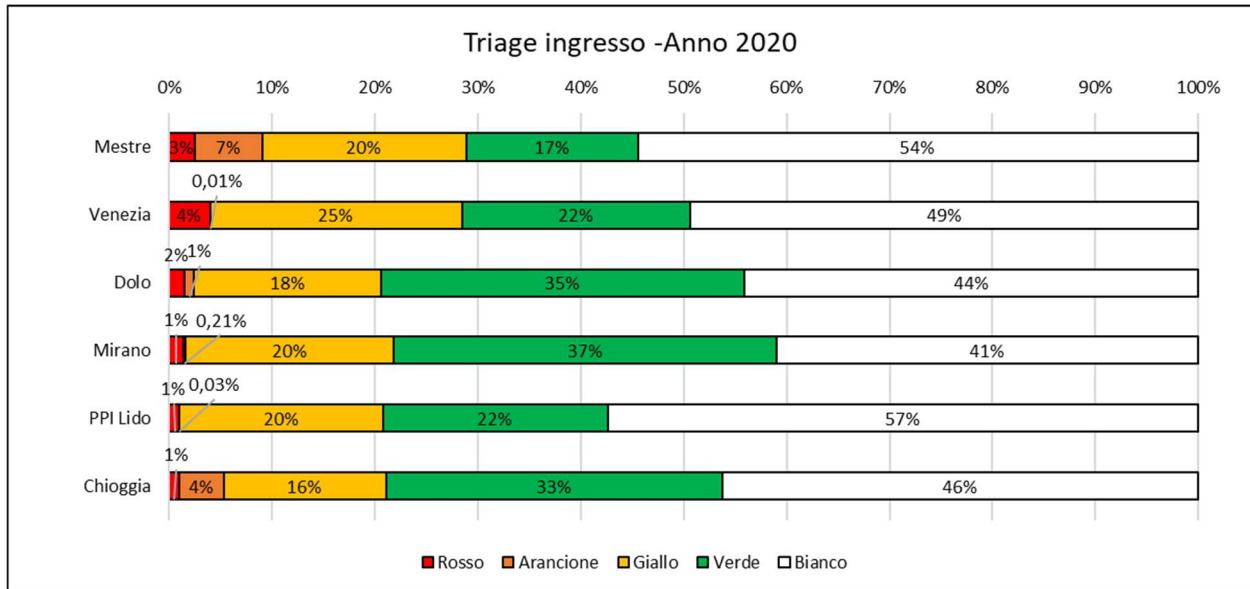
Quasi il 40% degli accessi al Pronto Soccorso è avvenuto presso l'Ospedale dell'Angelo, seguito dagli ospedali di Mirano, Dolo, Venezia e Chioggia.

Accessi al Pronto soccorso – anni 2019/2020

Pronto Soccorso	N° Accessi 2019	N° Accessi 2020	Diff % 2019-2020	% Accessi 2019	% Accessi 2020
PS Mestre	93.218	65.994	-29,2%	36,7%	38,4%
PS Venezia	36.267	22.124	-39,0%	14,3%	12,9%
Dolo	46.059	26.777	-41,9%	18,1%	15,6%
Mirano	42.831	33.230	-22,4%	16,9%	19,4%
PPI Lido	5.792	3.746	-35,3%	2,3%	2,2%
Chioggia	29.826	19.848	-33,5%	11,7%	11,6%
Totale	253.993	171.719	-32,4%	100,0%	100,0%



Il grafico che segue riporta gli accessi di Pronto Soccorso distinti per codice triage.



Attività di laboratorio

Per quanto concerne il volume di prestazioni di Medicina di laboratorio, nel 2020 si evidenzia una diminuzione dell’attività sia nelle strutture pubbliche (-7,7%) che nelle strutture accreditate (-9,6%).

AZIENDA ULSS 3: AREA LABORATORIO PRESTAZIONI PER ESTERNI						
	TOTALE PUBBLICI			TOTALE ACCREDITATI		
	2019	2020	Δ %	2019	2020	Δ %
AREA LABORATORIO	4.872.758	4.498.738	-7,7%	791.591	715.896	-9,6%

AREA LABORATORIO: Laboratorio Analisi-Centro Trasfusionale-Anatomia Patologica

Nel complesso, l’attività di Laboratorio viene erogata per circa l’86% dalle strutture pubbliche e per il restante da quelle accreditate.

L’andamento delle prestazioni di laboratorio nel corso del 2020 è presentato nei grafici seguenti. Dopo il primo lockdown si evidenzia un andamento sovrapponibile a quello dell’anno precedente, salvo un leggero calo negli ultimi due mesi dell’anno in concomitanza con i peridi di nuova parziale chiusura.



Prestazioni di laboratorio – anni 2019/2020

Prestazioni di laboratorio - Distretti 1 e 2 VE-ME



Prestazioni di laboratorio - Distretto 3 MI-DO



Prestazioni di laboratorio - Distretto 4 CH





Attività ambulatoriale

Durante la prima ondata della pandemia, per effetto della sospensione delle attività ambulatoriali disposta dalla Regione al fine di concorrere all'interruzione della catena di trasmissione del virus, sono state garantite nel bimestre marzo/aprile solo le prestazioni Urgenti, quelle con priorità Breve e quelle per pazienti oncologici o con particolari patologie per cui era necessario assicurare l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali.

La ripresa delle attività dal 4 maggio 2020 ha visto l'Azienda mettere in atto una serie di iniziative al fine di recuperare le prestazioni ambulatoriali sospese nei mesi precedenti. Nel corso del mese di ottobre si è assistito ad una nuova ripresa della diffusione dell'infezione.

La Regione, con nota n. 474774 del 6 novembre 2020, in considerazione dello scenario epidemiologico, ha disposto nuovamente la sospensione dell'attività di specialistica ambulatoriale, in analogia all'attività di ricovero, delle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate, fatto salvo le prestazioni con priorità U e B, l'attività in ambito materno-infantile, oncologico, malattie rare e non rinviabile in considerazione del quadro clinico dei pazienti, sia come prime visite specialistiche che di controllo.

Prestazioni per esterni

Complessivamente nel 2020 sono state eseguite 1.724.450 prestazioni ambulatoriali, il 19% in meno rispetto all'anno precedente.

Nel periodo del lockdown (marzo-aprile) si sono registrate circa 210 mila prestazioni in meno (-57%) rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Durante la seconda ondata l'attività ha subito una nuova contrazione: nell'ultimo bimestre del 2020 si sono registrate circa 67 mila prestazioni ambulatoriali in meno rispetto ai mesi di novembre e dicembre del 2019.

La riduzione ha interessato maggiormente le strutture pubbliche (-21,6%) rispetto a quelle private dove il calo delle prestazioni è stato del 10,2%.

Complessivamente, nel 2020, l'attività ambulatoriale è stata assicurata per circa l'76% dalle strutture pubbliche e per il restante 24% dagli istituti privati accreditati.

Al fine di permettere una migliore analisi delle prestazioni ambulatoriali nella tabella seguente viene illustrata la suddivisione per area.

AZIENDA ULSS 3: PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI PER						
AREA	TOTALE PUBBLICI			TOTALE ACCREDITATI		
	2019	2020	Δ %	2019	2020	Δ %
DIAGNOSTICA	254.692	201.188	-21,0%	110.704	114.091	3,1%
RIABILITATIVA	254.284	181.765	-28,5%	240.280	200.400	-16,6%
SPECIALISTICA	1.154.313	921.705	-20,2%	116.513	105.472	-9,5%
TOTALE	1.663.289	1.304.658	-21,6%	467.497	419.963	-10,2%

Escluso Discipline: Laboratorio Analisi-Centro Trasfusionale-Anatomia Patologica

- Area Diagnostica: l'offerta di prestazioni erogate si riduce nel 2020, rispetto all'anno precedente, in ambito pubblico (-21,0%), mentre aumenta presso i privati accreditati (+3,1%).



- Area Riabilitativa: diminuiscono in maniera significativa le prestazioni in ambito pubblico (-28,5%) ed anche in ambito privato (-16,6%).
- Area Specialistica: si registra una diminuzione (-20,2%) per le strutture pubbliche ed una diminuzione meno significativa per le strutture private (-9,5%).

PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER ESTERNI					
	2019	2020	Differenza 2019/2020	Δ % 2019/2020	% 2020
OSPEDALE MESTRE	401.012	335.973	- 65.039	-16%	19%
OSPEDALE VENEZIA	207.911	162.074	- 45.837	-22%	9%
OSPEDALE DOLO	280.972	200.018	- 80.954	-29%	12%
OSPEDALE MIRANO	210.590	174.910	- 35.680	-17%	10%
OSPEDALE NOALE	119.997	83.906	- 36.091	-30%	5%
OSPEDALE CHIOGGIA	116.305	96.439	- 19.866	-17%	6%
TOTALE PRESIDI	1.336.787	1.053.320	- 283.467	-21%	61%
DISTRETTO 1 - VENEZIA CENTRO STORICO	40.408	32.303	- 8.105	-20%	2%
DISTRETTO 1 - LIDO ESTUARIO	77.683	57.018	- 20.665	-27%	3%
DISTRETTO 2 - MESTRE CENTRO SUD	72.412	58.687	- 13.725	-19%	3%
DISTRETTO 2 - MESTRE NORD MARCON QUARTO	50.502	43.865	- 6.637	-13%	3%
DISTRETTO 3 - MIRANO DOLO	19.529	15.217	- 4.312	-22%	1%
DISTRETTO 4 - CHIOGGIA	65.968	44.077	- 21.891	-33%	3%
TOTALE DISTRETTI	326.502	251.167	- 75.335	-23%	15%
TOTALE ISTITUTI PUBBLICI	1.663.289	1.304.487	- 358.802	-22%	76%
TOTALE ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI	467.497	419.963	- 47.534	-10%	24%
TOTALE GENERALE	2.130.786	1.724.450	- 406.336	-19%	100%



Si riportano di seguito, al fine di dare una rappresentazione complessiva dell'intero anno 2020 i dati distinti per mese e per ex ULSS dai quali si osserva un evidente completo recupero dell'attività dopo la prima fase dell'epidemia.

Prestazioni ambulatoriali (escluso laboratorio) – anni 2019/2020

Prestazioni ambulatoriali (escl. lab.) - Distretti 1 e 2 VE-ME



Prestazioni ambulatoriali (escl. lab.) - Distretto 3 MI-DO



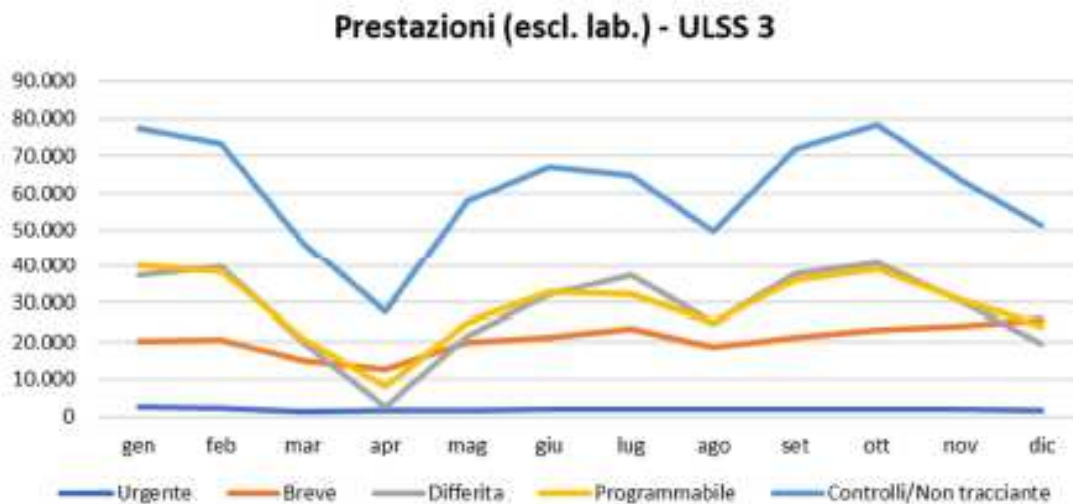
Prestazioni ambulatoriali (escl. lab.) - Distretto 4 CH





L'andamento distinto per classi di priorità è rappresentato nel grafico successivo. Come atteso, le prestazioni urgenti hanno mantenuto un livello costante nel tempo mentre le prestazioni con priorità breve hanno subito solo un lieve calo nei mesi di marzo-aprile.

Prestazioni ambulatoriali (escluso laboratorio) – anno 2020



Mobilità Sanitaria

Nei prospetti successivi, vengono riportati di dati di mobilità sanitaria. Per un miglior confronto sono stati affiancati anche i valori del 2019. Per effetto dell'emergenza Covid-19 si è ridotta la mobilità sia quella attiva che quella passiva, sia quella intra che quella extra regione.

Mobilità attiva.

A livello intraregionale il dato complessivo del 2020 è pari ad euro 54.016.079 a fronte di un valore del 2019 di euro 59.301.024. Anche la mobilità interregionale registra un decremento, da euro 14.019.921 nel 2019 ad euro 11.245.346 nel 2020.

Nel complesso, il valore totale della mobilità attiva passa da 73.320.945 euro del 2019 a 65.261.425 nel 2020 con un decremento pari a 8.059.520 euro.

Mobilità passiva.

Per la mobilità passiva si registra rispetto all'anno precedente un decremento dei valori sia intraregionale che interregionale: la prima passa nel biennio 2019-2020 da euro 116.426.117 a 109.290.496, la seconda da euro 25.953.817 a 21.416.026.

Nel complesso la riduzione o della mobilità passiva è pari a euro 11.673.412 passando da euro 142.379.934 nel 2019 a 130.706.522 nel 2020.

Saldo complessivo.

In sintesi, quale effetto dei valori illustrati, nel 2020 il saldo complessivo della mobilità sanitaria è migliorato, passando da -€69.058.989 nel 2019 a -65.445.097 nel 2020.



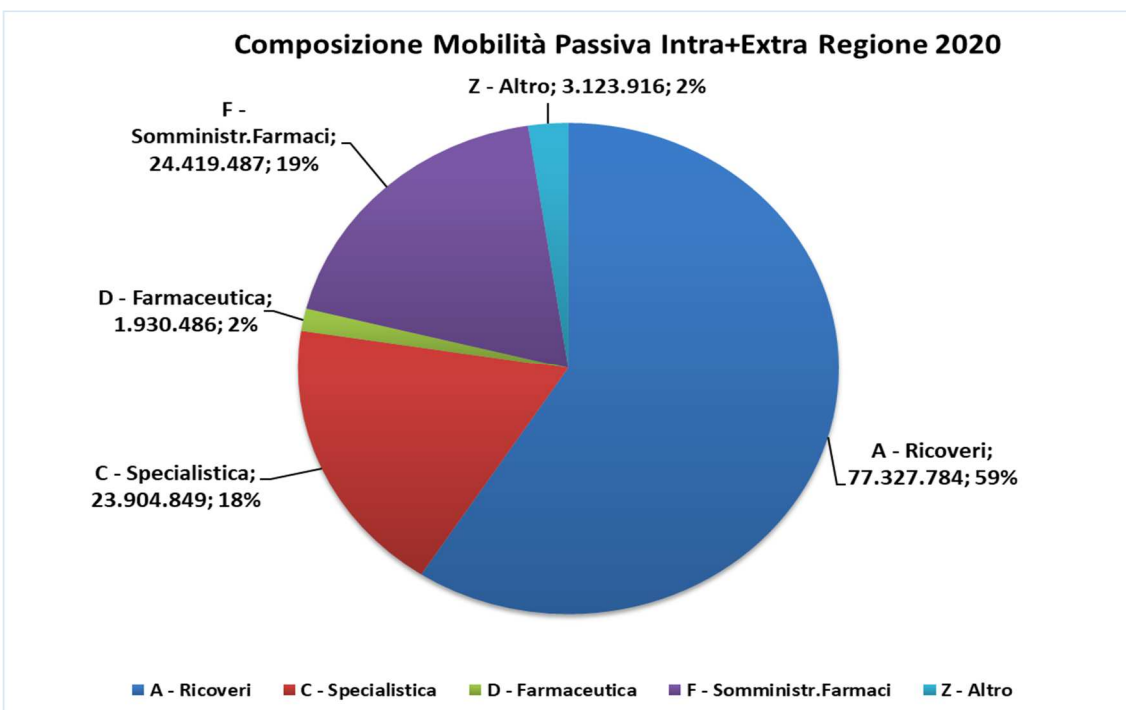
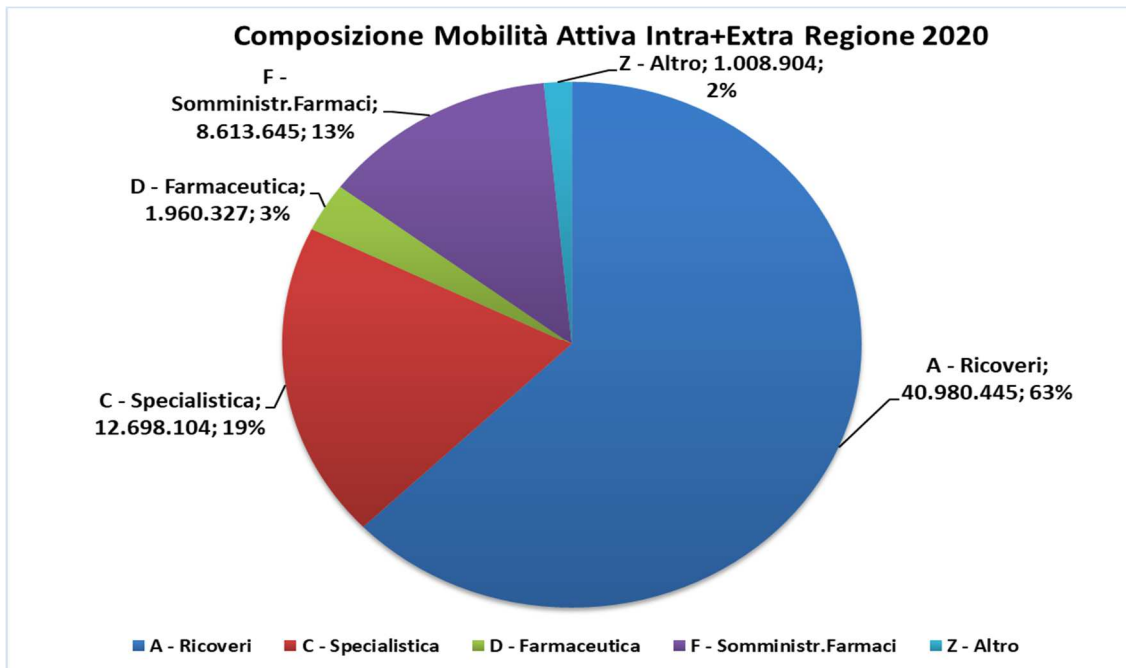
MOBILITA' SANITARIA INTRA REGIONE	ANNO 2019			ANNO 2020		
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva
A - Ricoveri	37.872.031	67.620.208	-29.748.177	33.139.311	62.654.035	-29.514.724
B - Medicina Generale	305.623	254.748	50.875	259.872	246.543	13.329
C - Specialistica	11.191.077	22.905.955	-11.714.878	10.959.167	20.827.019	-9.867.852
D - Farmaceutica	1.734.859	1.400.794	334.065	1.579.992	1.564.968	15.024
E - Cure Termali	214.738	741.318	-526.580	157.558	360.640	-203.082
F - Somministr.Farmaci	7.778.032	21.794.617	-14.016.585	7.747.964	22.122.284	-14.374.320
G - Trasporti	172.114	370.676	-198.562	132.525	296.562	-164.037
M - Riab. Età Evolutiva		604.474	-604.474	0	605.024	-605.024
N - Riab età Adulta		436.347	-436.347	0	331.341	-331.341
S - Hospice	32.550	296.980	-264.430	39.690	282.080	-242.390
Totale complessivo	59.301.024	116.426.117	-57.125.093	54.016.079	109.290.496	-55.274.417

MOBILITA' SANITARIA EXTRA REGIONE	ANNO 2019			ANNO 2020		
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva
A - Ricoveri	9.823.638	19.456.048	-9.632.410	7.841.134	14.673.749	-6.832.615
B - Medicina Generale	199.175	167.669	31.506	205.381	162.092	43.289
C - Specialistica	2.518.680	2.940.983	-422.303	1.738.937	3.077.830	-1.338.893
D - Farmaceutica	436.725	395.031	41.694	380.335	365.518	14.817
E - Cure Termali	50.540	260.350	-209.810	45.035	247.976	-202.941
F - Somministr.Farmaci	741.417	2.178.833	-1.437.416	865.681	2.297.203	-1.431.522
G - Trasporti	249.746	536.068	-286.322	168.843	572.823	-403.980
Disabili Cronici		18.835	-18.835		18.835	-18.835
Totale complessivo	14.019.921	25.953.817	-11.933.896	11.245.346	21.416.026	-10.170.680

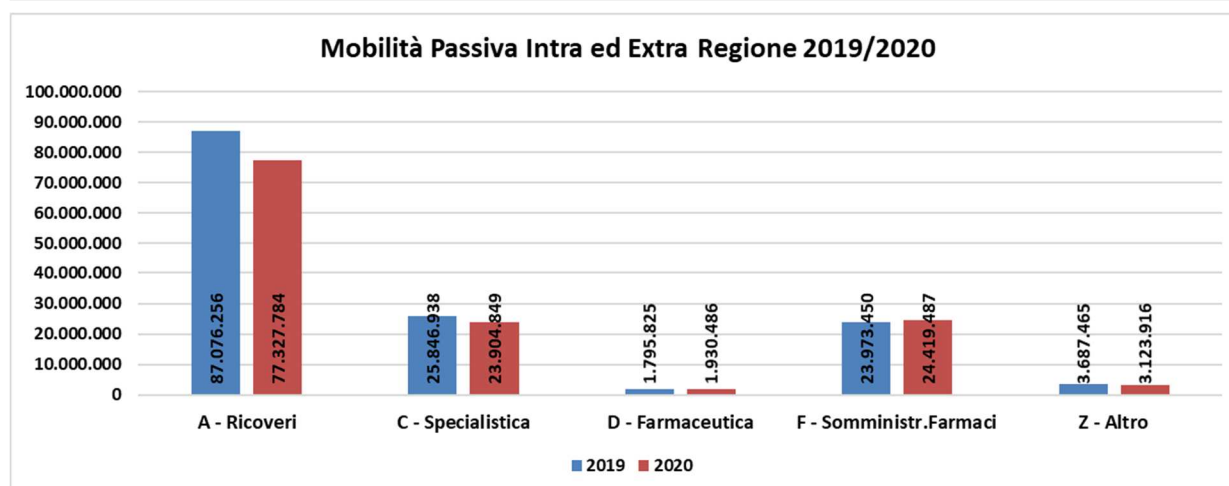
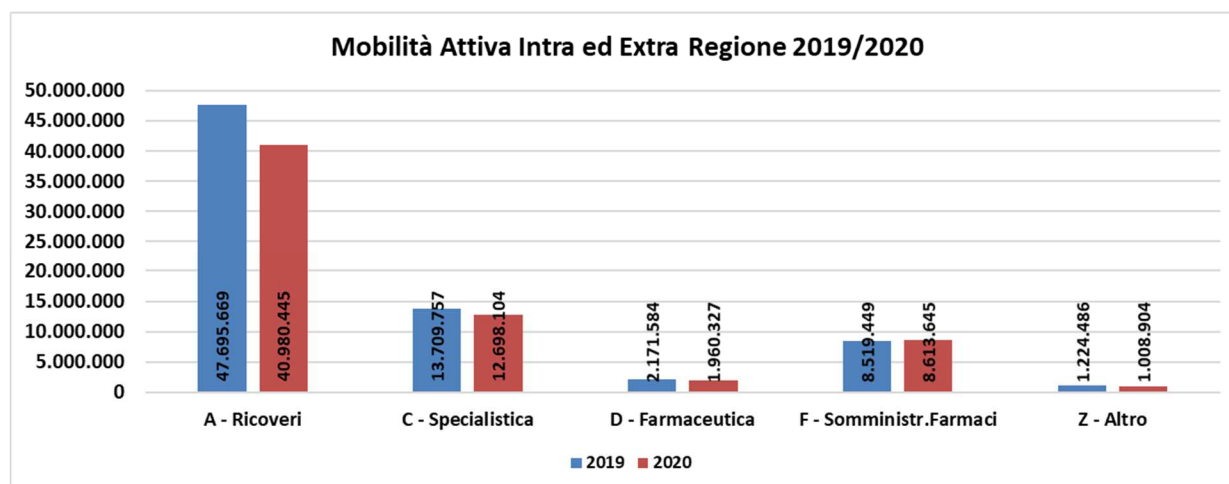
MOBILITA' SANITARIA INTRA+EXTRA REGIONE	ANNO 2019			ANNO 2020		
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva	ATTIVA	PASSIVA	SALDO Attiva-Passiva
A - Ricoveri	47.695.669	87.076.256	-39.380.587	40.980.445	77.327.784	-36.347.339
B - Medicina Generale	504.798	422.417	82.381	465.253	408.635	56.618
C - Specialistica	13.709.757	25.846.938	-12.137.181	12.698.104	23.904.849	-11.206.745
D - Farmaceutica	2.171.584	1.795.825	375.759	1.960.327	1.930.486	29.841
E - Cure Termali	265.278	1.001.668	-736.390	202.593	608.616	-406.023
F - Somministr.Farmaci	8.519.449	23.973.450	-15.454.001	8.613.645	24.419.487	-15.805.842
G - Trasporti	421.860	906.744	-484.884	301.368	869.385	-568.017
M - Riab. Età Evolutiva	0	604.474	-604.474	0	605.024	-605.024
N - Riab età Adulta	0	436.347	-436.347	0	331.341	-331.341
S - Hospice	32.550	296.980	-264.430	39.690	282.080	-242.390
Disabili Cronici	0	18.835	-18.835	0	18.835	-18.835
Totale complessivo	73.320.945	142.379.934	-69.058.989	65.261.425	130.706.522	-65.445.097



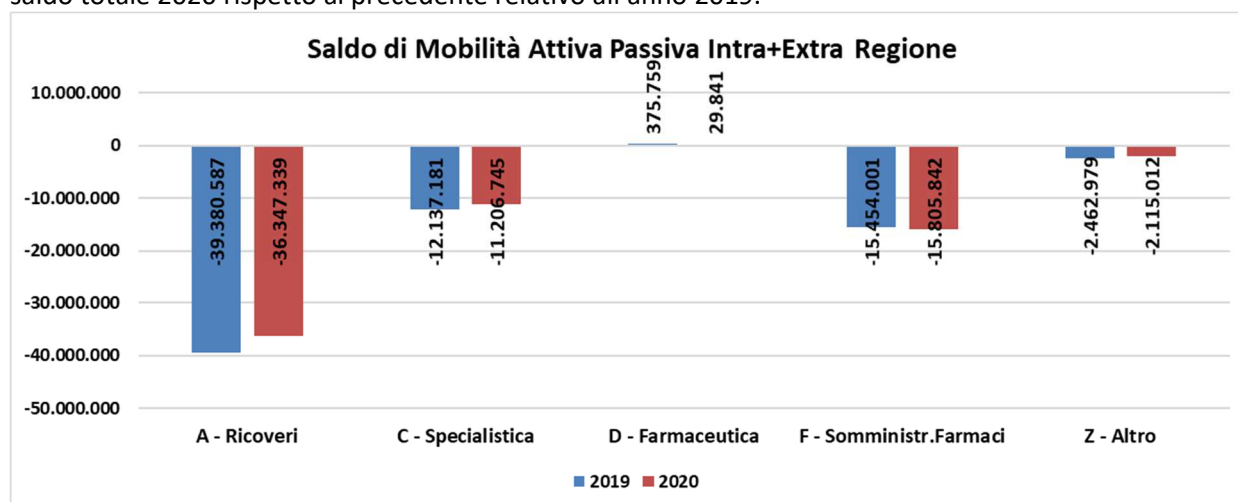
Si rappresentano qui di seguito alcuni grafici relativi alla mobilità sanitaria 2020 e confronti 2019-2020. I primi due grafici danno evidenza della composizione % della Mobilità e mostrano che la componente principale, sia della mobilità attiva che di quella passiva, è riferibile ai Ricoveri (63% sul totale della Mobilità attiva e 59% per quella Passiva). Segue la Specialistica che rappresenta il 19% della Mobilità Attiva e il 18% di quella Passiva.



I grafici che seguono illustrano, invece, per ogni componente di Mobilità Attiva e Passiva, la variazione dei valori 2020 rispetto al 2019.



Infine, l'ultimo istogramma affianca per ogni componente della Mobilità (Ricoveri, Specialistica, ecc.) il saldo totale 2020 rispetto al precedente relativo all'anno 2019.





Investimenti significativi

Quanto agli investimenti effettuati nel corso del 2020, si elencano i seguenti:

Ospedale dell'Angelo di Mestre

- Ampliamento e spostamento SIT e nuovo centro manipolazioni emostaminali - in attesa di approvazione regionale € 1.500.000,00;
- Sistemazione sede Medicina Fisica propedeutica all'ampliamento dell'Oncologia – Parere CRITE favorevole - in attesa di procedure di affidamento € 450.000,00;
- Lavori di manutenzione straordinaria per la rivisitazione e lo spostamento del reparto di Ematologia ed allestimento nuova area di degenza per pazienti in trapianto di midollo – in fase di ultimazione lavori € 775.631,26.
- Realizzazione posti letto di Terapia Intensiva, Semi-intensiva e Area Grigia PS - Interventi di adeguamento previsti dalla DGRV 782/2020 in emergenza COVID-19 – Approvazione Progetto Definitivo/Esecutivo e Affidamento lavori € 2.026.270,00.
- Riorganizzazione e accentramento del Servizio di Laboratorio. Approvazione CRITE Studio di Prefattibilità e finanziamento ex DGR 1045/2020 € 4.084.720,00 – in attesa di Progetto Definitivo/Esecutivo.
- Realizzazione Sala d'attesa climatizzata funzionale all'applicazione del distanziamento sociale in area ambulatoriale Pneumologia Generale. Trasmissione Studio di Prefattibilità e richiesta finanziamento alla CRITE € 525.000,00.
- Ambulatori chirurgici con Sala chirurgica in fase di progettazione € 980.880,00 oltre oneri ed IVA.

Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia

- Padiglione Gaggia - in fase di ultimazione lavori di ristrutturazione € 8.952.328,90;
- Completamento ristrutturazioni facciate su Rio dei Mendicanti e Fondamenta Nuove Trasmissione Studio di Prefattibilità 20/01/2020 - CRITE parere favorevole per € 1.186.000,00 con coperture risorse regionali GSA 2017 (DGR n. 1157/2018 e DGR n. 1204/2019), in fase di progettazione esecutiva;
- MASTERPLAN - Restauro e consolidamento degli edifici monumentali dell'Ospedale SS Giovanni e Paolo:
 - ✓ Ristrutturazione Padiglione Mendicanti, Palazzina servizi, Blocco emergenze € 39.200.000,00;
 - ✓ Ristrutturazione Scuola Grande di S. Marco, Padiglione S. Domenico, Padiglione S. Francesco, Realizzazione nuovi magazzini € 21.800.000,00
 DGR N. 86 del 27/01/2020 - Finanziamenti: - art 20 L. 67/88 € 57.950.000,00 - Aziendali € 3.050.000,00
 In fase di affidamento per la progettazione definitiva per realizzazione di un Nuovo Polo Tecnologico e Blocco Servizi;
- Rifacimento facciata scala padiglione Mendicanti e costruzione collegamento esterno verso Dipartimento di Emergenza € 800.000,00.

Ospedale di Dolo

- Lavori per la realizzazione e completamento nuovo Pronto Soccorso - Lavori in fase di conclusione, è in corso di redazione lo stato finale. Importo lavori € 3.696.961,16 + iva;
- Lavori per l'adeguamento normativo del 2° piano del monoblocco OD03. In esecuzione la prima fase lavori da ultimare entro il 14/09/2021. Per l'esecuzione della 2° fase, che riguarda la manutenzione-ristrutturazione dell'ala ovest e area centrale del 2° piano, sono previsti 180 gg lavorativi. Importo intervento € 2.195.000,00;
- Masterplan - adeguamento sismico e normativo dell'ospedale:
 fase 1: sopraelevazione del nuovo PS € 7.050.000,00;



- realizzazione di n. 9 posti letto di terapia intensiva, emergenza covid-19, adesione accordo quadro per progettazione (L.34/20). Progetto esecutivo in fase di redazione;
- Completamento piani 1°, 2° e 3° edificio Blocco Est OD 03D Ospedale di Dolo (VE). Studio di fattibilità;

fase 2: realizzazione nuovo volume e demolizione Monoblocco Sud € 35.600.000,00 - Studio di fattibilità; d.G.R. n. 86 del 27 gennaio 2020 - Finanziamenti: - art 20 L. 67/88 € 40.517.500,00; Aziendali € 2.132.500,00;

- Villa Massari restauro e consolidamento facciate. Studio di recupero della Villa per insediamento Dipartimento di Prevenzione e PAM, studio di prefattibilità € 2.118.450,00.
- Ampliamento cabina elettrica ospedale di Dolo (VE) – lavori conclusi in fase di collaudo € 413.160,00 finanziamento d.G.R. n. 1723/2020.
- Riqualficazione ed adeguamento normativo dell'ala nord-ovest dell'edificio Poliambulatorio OD 01 del presidio ospedaliero di Dolo (VE). 2° Stralcio. Studio di prefattibilità trasmesso in CRITE 23/04/2021 € 2.113.140,00.

Ospedale di Mirano

- Demolizione e ricostruzione nuovo Ser.D. Autorizzazione CRITE seduta del 19/05/2020, per realizzazione intervento e assegnazione finanziamento d.G.R. n. 1723 del 15 dicembre 2020, € 790.000,00;
- Ristrutturazione spazi - mensa / Monoblocco OM 19: Autorizzazione CRITE seduta del 19/05/2020, per realizzazione intervento e assegnazione finanziamento d.G.R. n. 1723 del 15 dicembre 2020 per € 500.000. Prestazioni professionali per progettazione definitiva/esecutiva, ufficio direzione lavori affidate in data 12/08/2020. In corso di redazione progetto definitivo.
- Realizzazione di n. 8 posti letto di Terapia Intensiva nel Monoblocco Ospedale di Mirano (VE), emergenza covid-19, adesione accordo quadro per progettazione (L.34/20). Progetto esecutivo approvato con delibera DG n. 879 del 21/05/2021 importo intervento € 2.138.095,44.
- Ampliamento Terapie Intensive per n° 9 posti letto Monoblocco OM 19 Ospedale di Mirano (VE). Inviato studio di prefattibilità alla CRITE in data 4 maggio 2021. Importo intervento € 1.228.050,40.
- Realizzazione e sviluppo presidio ospedaliero di Mirano (VE). Studio di prefattibilità investimento € 40 Mio:

a) Nuovi edifici individuati nel c.d. Masterplan	€ 16.700.000,00
b) Ristrutturazione edifici esistenti complementari al Masterplan	€ 20.800.000,00
c) Attivazione nuova area servizi (area ovest)	€ 2.500.000,00.

Ospedale di Noale

- Lavori per insediamento OdC e URT monoblocco ex Ospedale di Noale. Prima fase dei lavori già realizzata con insediamento dell'Ospedale di Comunità. Seconda fase (URT) lavori ultimati in fase di redazione stato finale. Importo intervento € 1.032.992,31.
- Emergenza Coronavirus - Recupero Padiglione Fassina Ospedale di Noale. Parere favorevole CRITE. Intervento concluso € 1.076.650,30 e finanziato per € 742.004,00 mediante Budget CRITE 2021 ex d.d.r. n. 22/2021.

Ospedale di Chioggia

- Adeguamento antisismico ospedale di Chioggia (ve) - blocco Sud degenze - conclusione lavori nel 2022 € 1.534.677,39;
- Adeguamento antincendio edifici area Chioggia/Cavarzere – conclusione lavori nel 2022, € 835.299,82, e per variante aggiornamento oneri della sicurezza in conseguenza covid (Delibera del Direttore Generale n. 1490 dell'11 settembre 2020) € 7.623,99.



- Completamento ristrutturazione blocco nord ospedale – 2° e 3° piano - € 716.301,76, termine dei lavori 2022 per intervenuta variante suppletiva per adeguamento funzionale locali per inserimento attività di procreazione medica assistita (PMA) e modifiche all'impianto di aerazione (adeguamento "Pandemia Covid_19") € 329.456,56 (Delibera del Commissario n. 306 del 24.02.2021) e per lavori di rinforzo strutturale dei solai 2° e 3° piano € 84.598,17 (Delibera del Commissario n. 62 del 20 gennaio 2021);
- Riordino dorsali e sottocentrali tecnologiche – lavori in corso di esecuzione € 445.186,09. E' in fase di redazione una perizia di variante, per subentrare esigenze aziendali. Previsione termine dei lavori dicembre 2021, fatta salva l'approvazione regionale.
- Ristrutturazione Dialisi – € 290.655,94. Consegna in uso parziale. Il completamento dei lavori è vincolato all'approvazione di variante di altro appalto ed all'esecuzione del setto sismico 1 (per quest'ultimo intervento € 150.000,00, delibera del Direttore Generale n. 853 del 21 maggio 2021), conclusione lavori 2021;
- Completamento anello gas medicali Ospedale di Chioggia: Lavori conclusi (deliberazione del Direttore Generale n. 1467 dell'11 settembre 2020 di approvazione del Certificato di Regolare Esecuzione) e rendicontati alla Regione del Veneto.
- Lavori di riqualificazione energetica facciate ospedale - lo studio di fattibilità dell'intervento rientra nel programma di investimento per il quinquennio 2020-2025, previsto con la d.G.R. n. 85 del 27 gennaio 2020 - allegato A € 1.922.000,00;
- Ristrutturazione villa bianca/verde - avviato iter CRITE il 19/12/2019 € 2.211.250,00;
- Potenziamento acque meteoriche: Lavori conclusi (deliberazioni del Direttore Generale n. 1756/2020 e del Commissario n. 304/2021) e rendicontati alla Regione del Veneto.
- Blocco Nord Est – lavori ultimati, in attesa di collaudo.
- Adeguamento normativo acque meteoriche Ospedale - € 288.000,00; lavori in completamento relativamente alla "vasca nord" e perizia in corso con rifinanziamento parziale per "vasca sud". Previsione ultimazione lavori dicembre 2021;
- Parcheggi nord e sud. I lavori del lotto 1 sud - € 192.742,825, sono conclusi (delibera del Direttore Generale n. 842 del 22 maggio 2020).

Distretti:

Mira – Realizzazione nuovo distretto:

Autorizzazione dalla CRITE alla progettazione per la realizzazione del nuovo Distretto in area di proprietà del Comune di Mira, importo € 2.300.000,00 al netto del valore del terreno. Approvazione intesa preliminare con il Comune di Mira d.D.G. n. 1029 del 30 giugno 2021.

Marghera – Realizzazione nuovo distretto:

Autorizzazione dalla CRITE alla progettazione per la realizzazione del nuovo Distretto, importo € 7.200.000,00, di cui € 1.400.000,00 per l'acquisto dell'immobile e € 5.800.000,00 per la demolizione e realizzazione del nuovo Distretto.

Pellestrina – Realizzazione nuova elisuperficie: lavori in corso.



Assistenza Territoriale



Assistenza agli Anziani

Il numero di posti letto attivi al 31/12/2020 nei centri servizi per anziani non autosufficienti era pari a 3.717 per la residenzialità definitiva o temporanea, 20 per gli stati vegetativi permanenti, 10 per la Sezione Alta Protezione Alzheimer. Il 58% dei posti letto è concentrato nelle strutture dei distretti 1 e 2; il 35% dei posti letto riguarda il territorio del distretto 3 ed il 3% il distretto 4.

I tassi di occupazione dei posti letto, di ospiti con impegnativa di residenzialità (di I e II livello) per il 2020 sono stati mediamente più bassi rispetto agli anni precedenti a causa degli effetti dovuti alla diffusione del virus SARS COV-2 che ha colpito duramente gli anziani ospiti dei centri servizi.

Il numero dei deceduti totali in Centro Servizi Anziani dell'AULSS 3, nel 2020, è stato pari a 1579, (di cui 315 con COVID 19) contro i 1153 del 2019.

Inoltre, la minor occupazione dei posti letto è stata causata sia dalla chiusura (nel periodo aprile-giugno 2020) dei centri servizi ai nuovi ingressi per effetto delle disposizioni ministeriali e regionali attuate per contrastare la diffusione del virus, sia dalla necessità di mantenere in Centro Servizi posti vuoti per poter garantire idonei spazi per l'isolamento in caso di ripresa del contagio.

Fra le varie misure attivate dalla Regione per far fronte ai minori ingressi in Centro Servizi e quindi alle minori entrate a fronte dell'aumento dei costi legati alla pandemia, va ricordata, fra le altre, la DGR 1304/2020 che introducendo la Quota Sanitaria di Accesso, riconosce, per il 2020 agli ospiti privati già



presenti al 09/09/2020 una specifica impegnativa di residenzialità a parziale ristoro dei maggiori costi sostenuti facendo in tal modo aumentare il tasso di occupazione degli ospiti con impegnativa a carico del FRNA.

Le tabelle che seguono sono comprensive degli ospiti presenti in Centro Servizi dell'AULSS con impegnative di residenzialità di I livello, di II livello, di quota sanitaria di accesso, di semiresidenzialità, di SAPA e di SVP.

Residenzialità

Distretto 1 – Venezia

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
C. SERV.RES.ANZ.-S.M. DEL MARE	108	119	34.640	87,9%
C. SERV.RES.ANZ.-S.LORENZO	180	198	51.483	78,4%
C. SERV.RES.ANZ.-CARLO STEEB	188	217	58.151	84,7%
C. SERV.RES.ANZ.-COTTOLENGO	23	29	7.792	92,8%
C. SERV.RES.ANZ.-FATEBENEFRATELLI.	76	133	23.403	84,4%
C. SERV.RES.ANZ.-ZITELLE	90	107	29.396	89,5%
C. SERV.RES.ANZ.- SAN GIOBBE	90	98	26.642	81,1%
C. SERV.RES.ANZ.-SAN CAMILLO - STELLA MARIS	189	205	37.852	54,9%
Totale	944	1.106	269.359	78,2%

Distretto 2 – Mestre

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
C. SERV.RES.ANZ.-S.M. DEL ROSARIO	144	165	48.845	92,9%
C. SERV.RES.ANZ.-ANTICA SCUOLA BATTUTI.	347	412	111.031	87,7%
C. SERV.RES.ANZ.-CA'DEI FIORI	50	51	9.749	53,4%
C. SERV.RES.ANZ.-ANNI AZZ.QUARTO	152	177	39.280	70,8%
C. SERV.RES.ANZ.-NAZARET	132	186	44.045	91,4%
C. SERV.RES.ANZ.-ANNI AZZ.FAVARO	150	185	45.716	83,5%
C. SERV.RES.ANZ.-CONTARINI IRE	120	138	39.632	90,5%
C. SERV.RES.ANZ.- RESIDENZA VENEZIA	120	144	26.534	60,6%
Totale	1.215	1.458	364.832	82,3%

Distretto 3 – Mirano Dolo

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
RES. RIVIERA DEL BRENTA - DOLO	151	211	52.162	94,6%
C.A.S.A. MARIOTTO - MIRANO	264	325	79.461	82,5%
C.D.R. 'S.M. BATTUTI' - NOALE	120	163	39.418	90,0%
C.D.R. 'DON ALLEGRI' - SALZANO	88	107	30.768	95,8%
C.D.R. 'SAN GIUSEPPE' - SPINEA	25	16	5.124	56,2%
CASA DI RIPOSO - STRA	80	119	27.829	95,3%
CASA DI RIPOSO 'ANNI SERENI' - SCORZE'	158	169	45.922	79,6%



RESIDENZA DELLA SALUTE - FIESSO D'ARTICO	120	160	28.681	65,5%
CENTRO SERVIZI PER ANZIANI VILLA FIORITA	120	149	36.856	84,1%
CENTRO SERVIZI 'VILLA ALTHEA' - SPINEA	68	76	20.396	82,2%
RESIDENZA ANZIANI 'ADELE ZARA'	120	170	35.485	81,0%
Totale	1.314	1.665	402.102	83,8%

Distretto 4 – Chioggia

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
IPAB 'ANDREA DANIELATO'	69	79	24.474	97,18%
IPAB F.F. CASSON	175	275	58.565	91,69%
Totale	244	354	83.039	93,2%

	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
Totale ULSS 3 Serenissima	3.717	4.583	1.119.332	82,5%

Fonte: flusso STS24; flusso FAR.

Per quanto riguarda le altre tipologie di offerta, l'offerta per la Sezione Alta Protezione Alzheimer è di 10 posti letto, ubicati nel distretto 3. Le Sezioni per Stati Vegetativi extraospedalieri prevedono invece 20 posti letto, ubicati nei distretti 1, 2 e 3 e gli utenti nell'anno 2020 sono stati 22.

SAPA

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
CASA DI RIPOSO 'ANNI SERENI' - SCORZE'	10	26	1.336	36,6%
Totale	10	26	1.336	36,6%

Fonte: flusso STS24; flusso FAR.

SVP

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	Giornate complessive di assistenza	Tasso di occupazione
S.V.P. OSP.FATEBENEF.	4	4	1.460	100,0%
S.V.P. SAN CAMILLO STELLA MARIS	4	4	1.460	100,0%
S.V.P. CENTRO SERV. ANTICA SCUOLA DEI BATTUTI	4	5	1.365	93,5%
S.V.P. CASA DI RIPOSO - STRA	4	4	1.460	100,0%
S.V.P. CASA DI RIPOSO 'ANNI SERENI' - SCORZE'	4	5	1.457	99,8%
Totale	20	22	7.202	98,7%

Fonte: flusso STS24; flusso FAR.

Nel corso dell'anno 2020 il servizio di accoglienza semiresidenziale è stato pesantemente ridimensionato a causa della pandemia dovuta al coronavirus. Il totale dei posti pari a 246 ha soddisfatto 447 utenti



anziani, contro i 587 del 2019 per un ammontare complessivo di giornate di frequenza pari a 14.561, contro le 58.131 del 2019 per lo stesso numero di posti. Questo perché i centri diurni per anziani, hanno esercitato la loro attività solo nei primi mesi del 2020. A partire dal mese di marzo i centri diurni sono stati chiusi per effetto delle misure adottate per la prevenzione della diffusione del virus.

Semiresidenzialità

Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti	n. di giornate di frequenza
C. DIURNO ANZ.-ZITELLE	20	20	620
C. DIURNO ANZ.- SAN GIOBBE	16	20	532
C. DIURNO ANZ.-ANTICA SCUOLA BATTUTI.	50	105	1.957
C. DIURNO ANZ.-CONTARINI	16	30	433
CENTRO DIURNO ANZIANI 'RIVIERA' - DOLO	10	19	493
CENTRO DIURNO ANZIANI 'DON ALLEGRI' - SALZANO	30	72	2.157
CENTRO DIURNO ANZIANI - STRA	10	25	1.388
CENTRO DIURNO 'ANNI SERENI' - SCORZE'	30	54	2.478
CENTRO DIURNO ANZIANI "S.M. BATTUTI" - NOALE	20	44	1.713
CENTRO DIURNO 'IL BOSCHETTO'	24	37	1.916
CENTRO DIURNO 'LE MUNEGHETTE '	20	21	874
Totale	246	447	14.561

Fonte: flusso STS24; flusso FAR.

Impegnative di cura domiciliare (ICD)

A completamento della disamina si riportano i dati relativi all'anno 2020 delle Impegnative di Cura Domiciliare erogate per gli anziani (ripartite secondo il grado di intensità del bisogno (ICDa =alto, ICDm =medio, ICDb = basso) riportate nel prospetto seguente:

Tipologia ICD	Distretti 1 e 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale
ICDa	33	41	12	86
ICDb	1.998	1.788	1.038	4.824
ICDm	445	460	191	1.096
Totale	2.476	2.289	1.241	6.006

Fonte: Gestionale Prometeo

Assistenza ai disabili adulti

Residenziale

Nell'anno 2020 i posti letto per residenzialità, pari a 260, sono stati occupati da 275 utenti residenti nel territorio dell'Ulss 3 Serenissima. Circa il 61% dei posti è collocato nei Distretti 1 e 2, il 31% nel Distretto 3 e il restante 8% nel Distretto 4. Nel corso dell'anno 2020 sono deceduti complessivamente n. 26 utenti per aggravamento della disabilità e per COVID 19.



Assistenza residenziale Disabili. Dati anno 2020

Distretto	Denominazione struttura	Numero Posti	Numero Utenti
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-CA' DELLE CRETE	14	14
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-S. ALVISE	10	10
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-CASA MADONNA NICOPEJA	10	11
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-VELOX	10	10
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-REALTA' VILLABONA	10	11
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-ROSA BLU	10	10
D 1-2	COMUNITA' RES. DIS.-DON ORIONE	20	24
D 1-2	RSA DIS. DON ORIONE	20	25
D 1-2	RSA ANNI AZZURRI	16	16
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.1 DON ORIONE DIS.	10	9
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.2 DON ORIONE DIS.	10	10
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-NUOVA CIPRESSINA	10	12
D 1-2	COMUNITA' ALLOG.DIS.-GIUDECCA	10	10
	TOTALE	160	172
D3	COMUNITA' ALLOGGIO 'ALBATROS' - MIRANO	10	10
D3	COMUNITA' ALLOGGIO 'MOSAICO' - MIRA	20	20
D3	COMUNITA' ALLOGGIO 'LA VILLETTA' - SALZANO	10	10
D3	COMUNITA' ALLOGGIO EOS	10	10
D3	DOPO DI NOI	10	12
D3	RESIDENZA SANITARIA DISABILI "SUOR ARMANDA"	20	20
	TOTALE	80	84
D4	COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	10	10
D4	COMUNITA' ALLOGGIO CA' EMMANUEL	10	9
	TOTALE	20	19
	TOTALE GENERALE	260	275

Fonte: flusso STS24

Semiresidenziale

I posti disponibili nel territorio per semi-residenzialità sono stati 565, il 50 % dei posti si trova nel territorio del Distretto 3, mentre il 35 % interessa i Distretti 1 e 2 e un residuo 15 % il Distretto 4.

Assistenza Semiresidenziale Disabili. Dati anno 2019

Distretto	Denominazione struttura	Numero Posti Convenzionati	Utenti residenti in ULSS 3
D 1-2	C. DIURNO DIS.-REALTA'	30	32
D 1-2	C. DIURNO DIS.-DON ORIONE	30	31
D 1-2	C. DIURNO DIS.-VELOX	21	22
D 1-2	C. DIURNO DIS.-AMICI INSIEME	14	13
D 1-2	C. DIURNO DIS.- S. ALVISE	30	28



D 1-2	C. DIURNO DIS.-S.MARIA MADRE NOSTRA	30	31
D 1-2	C. DIURNO DIS.-LA ROSA BLU	25	25
D 1-2	C. DIURNO DIS.-LA RIVINCITA	10	9
D 1-2	C. DIURNO NUOVO S. ALBERTO MAGNO	8	8
	TOTALE	198	199
D3	CENTRO DIURNO 'IL SOLE' - CAMPOLONGO M.	21	20
D3	CENTRO DIURNO 'CALEIDOSCOPIO' - CAMPONOGARA	24	19
D3	CENTRO DIURNO "ARCOBALENO"- DOLO	12	12
D3	CENTRO DIURNO 'STELLA POLARE' - MARTELLAGO	23	23
D3	CENTRO DIURNO 'MEDOACUS' - MIRA	30	29
D3	CENTRO DIURNO 'ATHENA' - MIRA	30	28
D3	CENTRO DIURNO 'G. CARDUCCI' - MIRANO	30	26
D3	CENTRO DIURNO 'TANGRAM 2' - MIRANO	18	18
D3	CENTRO DIURNO 'MERLINO' - SALZANO	16	17
D3	CENTRO DIURNO 'TANGRAM 1' - SALZANO	16	16
D3	CENTRO DIURNO 'L'ALBERO MAESTRO' - SCORZE'	14	14
D3	CENTRO DIURNO 'IL GIRASOLE' - SPINEA	30	30
D3	CENTRO DIURNO 'LA COMETA' - MIRA	8	7
D3	CENTRO DIURNO "IL QUADRIFOGLIO" - MIRA	12	14
	TOTALE	284	273
D4	FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS CEOD	25	27
D4	PROMETEO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	21	22
D4	CENTRO DIURNO 'MARIALINA'	14	12
D4	CENTRO DIURNO 'CATERINA'	23	25
	TOTALE	83	86
	TOTALE GENERALE	565	558

Fonte: flusso STS24

Per quanto riguarda le Impegnative di Cura Domiciliare per persone disabili fisiche nell'anno 2020 si evidenziano le risultanze sotto riportate:

	N° persone beneficiarie
ICDf	267
ICDp	379
ICDsla	55
TOTALE	701

Fonte: Gestionale Prometeo.

Assistenza ai Minori

L'Assistenza ai minori è assicurata dalla presenza di Comunità che offrono servizi residenziali e semi-residenziali per un totale di 243 posti letto, di cui 195 (80,24 %) sono presenti nel territorio dei distretti 1 e 2. Si fa presente che nel territorio è attiva una sola Comunità terapeutica.



Assistenza residenziale Minori. N° posti autorizzati - Dati anno 2020

	Distretti 1 e 2	Distretto 3	Distretto 4	TOTALE
Comunità Educativa Riabilitativa per minori e adolescenti	33	0	0	33
Comunità Educativa Diurna per minori e adolescenti	10	10	0	20
Comunità Educativa per Minori	40	24	0	64
Comunità Educativa per Minori con pronta accoglienza	56	8	0	64
Comunità Educativa mamma-bambino	26	0	0	26
Comunità Educativa Diurna DGR 242/2012	16 **	0	0	16 **
Comunità Familiare	0	0	6	6
CTRP per minori e adolescenti	14	0	0	14
TOTALE	195	42	6	243

Fonte: Piano di zona - anno 2020

** in corso di autorizzazione

Integrazione lavorativa (SIL)

Gli utenti seguiti dal Servizio di integrazione lavorativa sono in prevalenza presenti nel distretto 3. Gli interventi riguardano in maggioranza le persone con disabilità fisica, seguiti dai disabili psichici.

Servizi di integrazione Lavorativa (SIL)

	Distretti 1 - 2		Distretto 4		Distretto 3	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Disabili fisici sensoriali intellettivi	233	204	47	44	269	251
Psichici	149	129	11	13	173	172
Dipendenze	12	10	1	1	27	23
TOTALE UTENTI	394	343	59	58	469	446
Tirocini DGR 1816/2017+L68	150	104	16	18	173	116
Tirocini sociali DGR 1406/2016	115	120	20	23	140	137
TOTALE TIROCINI	265	224	36	41	313	253
Orientamento, sostegno, colloquio, monitoraggio	86	76	21	17	203	198
Mantenimento posto	31	30	0	0	70	71
Assunzioni legge 68/99	38	16	2	0	20	10
TOTALE ORIENTAMENTO-MANTENIMENTO etc.	155	122	23	17	293	279

Fonte: Servizi di integrazione lavorativa

Le Dipendenze

Anche nel 2020 si è proseguito in un più stretto lavoro di confronto e di condivisione di buone prassi, protocolli e linee guida tra le cinque sedi SerD dei Distretti Veneziano, Dolo Mirano e Chioggia.

I SerD hanno continuato a garantire prestazioni nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione nei confronti delle diverse tipologie di dipendenza attraverso l'integrazione delle diverse professionalità e in stretta connessione con la rete territoriale.

Il fenomeno delle diverse forme di dipendenza permane significativo e complesso.



La tipologia degli utenti che si rivolgono e che vengono presi in carico dai diversi servizi del dipartimento permane molto varia e differenziata (tossicodipendenti, alcolisti, giocatori d'azzardo patologico, tabagisti, minori e adolescenti consumatori di sostanze, poliabusatori, lavoratori con mansioni a rischio, stranieri assuntori di sostanze, lungo-assistiti, detenuti, utenti con doppia diagnosi, familiari di tutte le suddette tipologie).

Ciò richiede interventi specifici, mirati, diversificati utilizzando personale multiprofessionale, formato e organizzato per rispondere ai bisogni del singolo target con il coinvolgimento di molteplici dispositivi.

Nell'ambito della **Prevenzione** i SerD hanno sempre più focalizzato i loro interventi verso una prevenzione specifica di tipo indicato con la finalità di contribuire ad aumentare la percezione del rischio connesso alle sostanze psicoattive e di intervenire precocemente di fronte a situazioni di consumo. Sono proseguite le azioni di prevenzione selettiva ed indicata nonché il confronto tra servizi sanitari e servizi sociali dei Comuni per la presa in carico di quelle situazioni più problematiche che non infrequentemente vedono coinvolto anche il Tribunale dei Minorenni. Fondamentale è il coinvolgimento degli adulti significativi (familiari in primis, e secondariamente docenti e operatori) di giovani a rischio per interventi specifici di consulenza preventiva e di presa in carico. L'abuso di sostanze stupefacenti e di alcol sembra quasi essere ritenuto normale tra i giovani e giovanissimi: si sta pensando a nuovi percorsi di prevenzione che raggiungano il maggior numero di ragazzi/e.

Anche nel 2020 è proseguita la collaborazione del Dipartimento Dipendenze con la Prefettura di Venezia all'interno del "Protocollo d'intesa per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno della dipendenza giovanile da sostanze stupefacenti ed altre emergenti tipologie di dipendenza nonché delle diverse forme di devianza giovanile con particolare riferimento al bullismo e al cyber bullismo e per la diffusione della cultura della legalità e del rispetto di genere".

E' proseguita l'attività nei confronti dei **Familiari** attraverso spazi specifici di ascolto, di consulenza preventiva e, ove necessario, di presa in carico all'interno del percorso di cura dell'utente interessato

Nel corso del 2020 si è rilevato che i genitori, di giovani a rischio per il consumo di sostanze o di giovani consumatori, hanno dimostrato di aver bisogno di frequenti contatti telefonici a supporto delle proprie azioni educative.

Alla fine del 2020, sulla base di un finanziamento regionale *Realizzazione di progettualità in materia di contrasto al disagio giovanile e prevenzione di ogni forma di dipendenza promosse dalle Aziende ULSS – Dipartimenti per le Dipendenze del Veneto*, un gruppo di lavoro SerD, Privato Sociale e Comuni ha elaborato il progetto Free Time che prevede interventi di prevenzione universale e selettiva per poter rispondere ai diversi bisogni territoriali di tutta l'ULSS. Tale progetto sarà attivo nel 2021.

Il poliabuso di sostanze, in cui quasi costantemente sono presenti gli alcolici, è ancora molto diffuso soprattutto nelle fasce di età più **giovani**. In più casi l'uso di sostanze è copresente con importanti problemi comportamentali quali altri comportamenti a rischio, devianza, pregressi o attuali disturbi neuropsichiatrici. Questa tipologia di utenti richiede un trattamento intensivo specificatamente orientato all'età ancora in fase evolutiva.

Si è data applicazione nel corso del 2020 ad un protocollo tra SerD e UO Infanzia adolescenza e famiglia (pubblicato alla fine del 2019) su modalità di attivazione di gruppi di lavoro e collaborazione per la gestione dei progetti integrati tra i due Servizi. Nel corso del 2020 si sono effettuati anche degli Audit per apportare alcune modifiche

E' proseguito il rapporto di collaborazione con USSM per quei minori assuntori di sostanze e che commettono reato.



Anche nel 2020 sono stati numerosi i casi **lungoassittiti** con problematiche complesse di tipo sanitario e sociale (carenze di risorse familiari, abitative, economiche; problematiche di tipo legale, patologie croniche). Frequentemente, soprattutto in questi casi, sono copresenti più patologie, sia organiche che psichiatriche, che richiedono interventi specialistici diversi. Per questi utenti si sono cercate forme di assistenza residenziale o semiresidenziale con progetti integrati e condivisi tra più attori.

Negli ultimi anni si sono riscontrate con maggior frequenza problemi di alloggio per pazienti in trattamento. La possibilità di un'ideale soluzione abitativa o alloggiativa è da considerare parte integrante del percorso di riabilitazione sanitaria e sociale che mira al benessere e all'autonomia degli individui. Si è cercata una risposta pluridimensionale, che permetta percorsi di inclusione e reinserimento nel tessuto sociale condividendo progettualità e risorse sanitarie, dei comuni e/o del Terzo settore.

Importante è l'attività in rete con il Servizio Infanzia adolescenza dei Comuni per i numerosi **nuclei familiari con figli minori**: incontri, valutazioni, relazioni, ecc; di questi una parte dei figli è nata e segnalata alla tutela in questi due anni direttamente dalla pediatria grazie al protocollo in atto.

In applicazione al protocollo con il Dipartimento di Salute Mentale sono stati cogestiti numerosi casi di tossico o alcol dipendenti con **doppia diagnosi**.

I tossicodipendenti seguiti sono stati **2289**. A questi vanno aggiunti **195 detenuti** con problemi di tossicoalcolodipendenza.

E' proseguito il confronto e l'attività del tavolo dipartimentale "Bassa Soglia" che vede la compartecipazione di SerD Comune di Venezia, Enti Gestori, Forze dell'ordine Tossicologia Forense, Medicina legale, Pronto Soccorso e 118 dell'Uss 3 sul tema dell'**overdose**. Sono stati applicati specifici strumenti di intervento e di monitoraggio del fenomeno e sono state avviate iniziative mirate a contenere il fenomeno con ottimi risultati.

L'**alcolismo** è problematica costantemente presente che ha visto, più che in altre forme di dipendenza, accedere ai servizi anche molti cittadini stranieri.

Uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nei confronti degli alcolisti, attivato nel 2016, revisionato nel 2017 in una logica di nuova Ulss 3, anche per il 2020 ha permesso alla Rete Alcolologica Territoriale di lavorare, ognuno con il proprio ruolo ma in modo integrato, nella programmazione, formazione, cura, riabilitazione e sostegno all'alcolista e ai suoi familiari. Ha consentito inoltre un confronto quali-quantitativo sull'utenza ricoverata per disassuefazione e riabilitazione presso l'U.O Alcolologia dell'Ospedale Fatebenefratelli di Venezia.

I SerD hanno lavorato in stretta collaborazione con il Volontariato (CAT, AA, ALANON).

All'interno del Piano Regionale della Prevenzione è stato nuovamente promosso anche per il 2020 tra gli operatori dell'Ulss 3 il corso di Formazione a Distanza "Rinforzo delle conoscenze epidemiologiche alcolologiche e sugli interventi brevi-brevissimi con un approccio di counselling motivazionale", mirato alla formazione del personale sanitario sulla prevenzione dei problemi alcol-correlati e i corsi di formazione sulla medesima tematica realizzati in modalità web rivolti agli operatori sanitari e ai mmg. Nell'ambito delle attività del Programma 1 A di Prevenzione alcolologica è stato attivato un progetto pilota di sensibilizzazione sugli effetti/rischi dell'alcol in rapporto alla guida, con il coinvolgimento di alcune scuole guida del territorio dell'Azienda ULSS 3 Serenissima, per raggiungere la popolazione giovanile e i neopatientati.

Si sono cercate strategie per facilitare l'accesso alla cura ad un maggior numero di persone e intercettare precocemente i problemi alcol-correlati. E' proseguito lo sforzo di cercare di costruire una progettualità integrata con la medicina di base, il Dipartimento Dipendenze, il Dipartimento di Salute mentale, i servizi territoriali e la comunità sociale.

Gli alcolisti trattati sono stati **944**.



Il fenomeno del **Gioco d’Azzardo Patologico (GAP)** rimane un problema emergente e complesso che coinvolge tutte le fasce della popolazione dagli adolescenti agli anziani.

Attraverso specifico finanziamento Regionale, nel 2020 è proseguito il Piano Aziendale di attività per il contrasto al Gioco d’Azzardo con l’obiettivo di attuare adeguate iniziative volte a ridurre l’impatto negativo della diffusione del gioco d’azzardo in un’ottica di integrazione con le risorse istituzionali e del territorio.

Il progetto, grazie anche a nuove risorse umane, ha visto l’attivarsi di diverse azioni nelle aree della Prevenzione, Trattamento, Informazione, Sensibilizzazione e Formazione degli operatori pubblici e del privato sociale.

Importante è stato lo stretto lavoro di rete con il Volontariato, le associazioni di categoria, la Prefettura, i Comuni, la Scuola, le Forze dell’Ordine per monitorare il fenomeno, e individuare gli interventi.

La pandemia COVID e la conseguente chiusura dei locali ha determinato una flessione dei nuovi ingressi mentre sono rimasti pressoché invariati gli utenti già in carico dall’anno precedente.

I giocatori d’azzardo seguiti sono stati **230**.

Rispetto al fumo di **tabacco**, all’interno di un programma regionale del PRP in cui l’Ulss 3 ha il ruolo di coordinamento a livello regionale relativamente al trattamento, si prosegue presso i SerD l’attività di Trattamento Tabagismo. Anche questa tipologia di utenti sta diventando sempre più complessa e richiede un trattamento protratto nel tempo. I tabagisti trattati sono stati **143**.

L’ambulatorio per i **Disturbi del Comportamento Alimentare** è attivo nel distretto Dolo –Mirano da oltre 30 anni. Collabora con i locali reparti Ospedalieri di Medicina, Neurologia e Psichiatria. E’ riferimento per le pazienti affette da comorbidità (Disturbo da Uso di Alcol e/o di Sostanze e Alterazioni della Condotta Alimentare) che effettuano un programma residenziale presso le Comunità Terapeutiche dell’AULSS 3 Serenissima. E’ integrata nell’equipe multidisciplinare per il trattamento dell’Obesità collocata presso la Chirurgia Bariatrica dell’Ospedale di Dolo ai fini della valutazione pre intervento bariatrico. L’attività è proseguita senza interruzione alcuna nel 2020 per **245 soggetti** (di cui 121 per la Chirurgia Bariatrica), tra questi per i soli Disturbi dell’Alimentazione (Anoressia, Bulimia, Disturbo da Abbuffate) ci sono state 45 nuove visite e 11 hanno ripreso un trattamento (interrotto o concluso negli anni precedenti). Le misure restrittive per mitigare la pandemia COVID 19 hanno influenzato tali condotte in termini di peggioramento dell’espressione sintomatologica riguardante la perdita di controllo con il cibo e l’influenza sulle già precarie condizioni di relazione interpersonale.

Anche nel 2020 è proseguita l’attività dell’**Osservatorio Locale Dipendenze**, strumento dipartimentale che vede la collaborazione di SerD, Comune di Venezia ed Enti del Privato Sociale. L’elaborazione e l’interpretazione dei dati sul fenomeno delle dipendenze permette al Dipartimento di programmare di focalizzare azioni territoriali specifiche.

Alla fine del 2020 la Regione ha approvato il **Piano Triennale Dipendenze**, assegnando dei finanziamenti ad ogni Dipartimento. Il Dipartimento Ulss 3 ha sviluppato dieci progetti che sono stati approvati dal tavolo Tecnico regionale e che vedranno la loro attivazione a partire dal 2021.

Attività dei serD e Covid 19

Le cinque sedi SerD non hanno mai interrotto l’erogazione delle terapie farmacologiche “in presenza” per garantire la continuità terapeutica soprattutto con farmaci stupefacenti.

Per ridurre il numero di accessi si è provveduto a riorganizzare gli orari degli appuntamenti, controllare le presenze nelle sale d’attesa, aumentare i giorni di terapia in affidamento ai pazienti più stabilizzati, ridurre i controlli tossicologici urinari, bloccare l’accesso degli accompagnatori se non necessari. Durante la fase



acuta si sono privilegiate le attività da remoto, mantenendo i contatti con l'utenza, in particolare con quella più fragile, attraverso telefonate o video telefonate. Si sono privilegiate le videoriunioni di equipe. Sono state inoltre garantite le visite che rivestivano carattere di urgenza con priorità per utenti minori. Le consulenze ospedaliere sono state effettuate solo per situazioni che richiedevano la visita diretta e urgente con il paziente; per tutti gli altri casi si è gestito telefonicamente con i colleghi dei reparti.

Gli operatori SerD hanno mantenuto, in modo coordinato, contatti telefonici o in videoconferenza con i vari servizi della rete coinvolti, compresi gli istituti Penitenziari, nella gestione dei singoli casi.

Parte del personale sanitario del SerD si è reso disponibile e si è formato per l'esecuzione di tamponi che abbiamo direttamente eseguito per i nuovi ingressi in Comunità.

Abbiamo direttamente eseguito i tamponi al personale del SerD e agli operatori delle Comunità terapeutiche del nostro territorio.

Gli psicologi SerD si sono messi a disposizione e hanno attivamente partecipato allo sportello di Sostegno psicologico per emergenza COVID.

Due medici del SerD hanno registrato per conto della Regione due video rispettivamente su Fumo e Covid e Alcol e COVID pubblicati anche sul sito regionale.

Alcuni assistenti sociali del SerD, in collaborazione con altri assistenti sociali dell'Azienda, hanno elaborato e attivato un progetto di emergenza sociale COVID19 finalizzato ad affrontare l'emergenza sociale derivante da pandemia COVID 19.

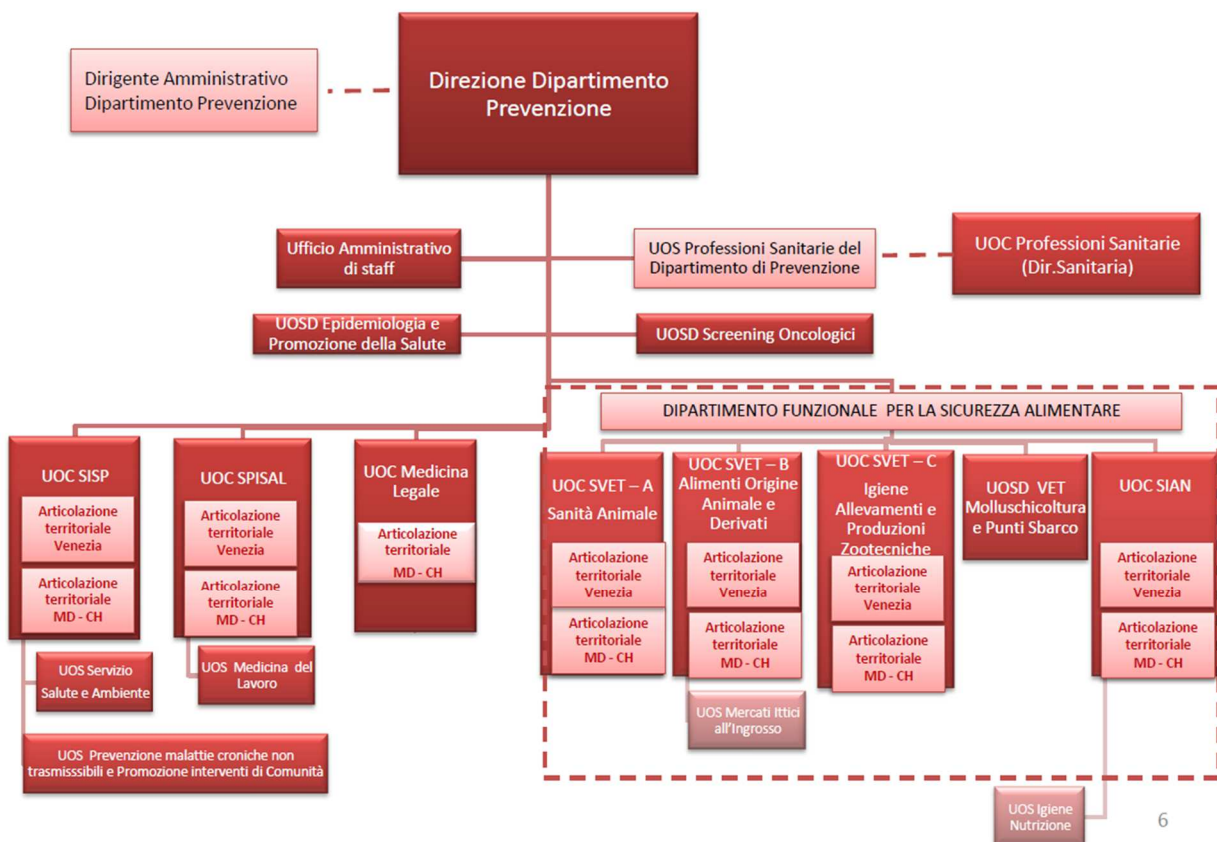
Nella Tabella sono riportati i numeri delle prevalenti tipologie di utenti seguiti nel 2020 dalle cinque sedi della UOC SerD (dati elaborati dall'Osservatorio Locale Dipendenze).

TIPOLOGIE PREVALENTI PER SEDE		M	F	Totale
TOSSICODIPENDENTI	Mestre	575	197	772
	Venezia	298	75	373
	Dolo	383	76	459
	Mirano	333	123	456
	Chioggia	188	41	229
	TOTALE TOSSICODIPENDENTI	1.777	512	2.289
ALCOLISTI	Mestre	153	63	216
	Venezia	39	23	62
	Dolo	202	74	276
	Mirano	190	64	254
	Chioggia	97	39	136
	TOTALE ALCOLISTI	681	263	944
ALTRE TIPOLOGIE PREVALENTI	Detenuti (Venezia)	164	31	195
	Gioco d'azzardo (Mestre)	55	13	68
	Gioco d'azzardo (Dolo)	36	7	43
	Gioco d'azzardo (Mirano)	63	15	78
	Gioco d'azzardo (Chioggia)	34	7	41
	Tabagisti (Mestre)	46	28	74
	Tabagisti (Dolo)	30	19	49
	Tabagisti (Mirano)	8	12	20
	Disturbi Alimentari (Mirano)			245
	Famigliari giovani a rischio (Mestre)	75	91	166
	TOTALE ALTRE TIPOLOGIE	511	223	979
TOTALE TIPOLOGIE PREVALENTI PER SEDE		2.969	998	4.212



Prevenzione

Nell'ambito della tutela della salute, il Dipartimento di Prevenzione attua interventi per prevenire le malattie e contrastare i fattori di rischio mediante azioni di sorveglianza e vigilanza, attività di educazione alla salute e informazione sanitaria, attività di vaccinazione, controllo dell'igiene e della salubrità degli alimenti e dello stato nutrizionale della popolazione, l'igiene e la salubrità degli ambienti di vita, l'igiene del lavoro, il controllo del patrimonio zootecnico e la prevenzione delle malattie trasmesse dagli animali, attività medico legali, certificazioni, autorizzazioni e pareri.



L'attività del 2020 del Dipartimento di Prevenzione si è concentrata sulle problematiche relative alla gestione della pandemia da Sars-Cov-2.

Tracciamento dei casi positivi

Durante la prima ondata, gran parte del personale dei diversi servizi è stato coinvolto principalmente nelle attività di tracciamento e presa in carico dei nuovi casi positivi e dei relativi contatti stretti. Per i soggetti posti in isolamento e quarantena è stata inoltre eseguita un'attività di sorveglianza attiva, volta a monitorare quotidianamente lo stato di salute del soggetto durante tutto il periodo di sorveglianza.

L'attività di tracciamento è stata dapprima svolta in tutte le sedi del Dipartimento di Prevenzione, per venire in un secondo momento accentrata presso la sede di Mestre. Per lo svolgimento di tale attività è stato arruolato al SISIP numeroso personale.



Nel corso della seconda ondata l'attività di tracciamento è stata suddivisa tra i vari Servizi del Dipartimento: il SISP si è occupato del tracciamento nel contesto sociale, scolastico e nelle case di riposo, lo SPISAL nel contesto lavorativo. Per l'espletamento di tale attività ha contribuito anche personale afferente alle UOC Veterinari, SIAN, Epidemiologia e Promozione della Salute.

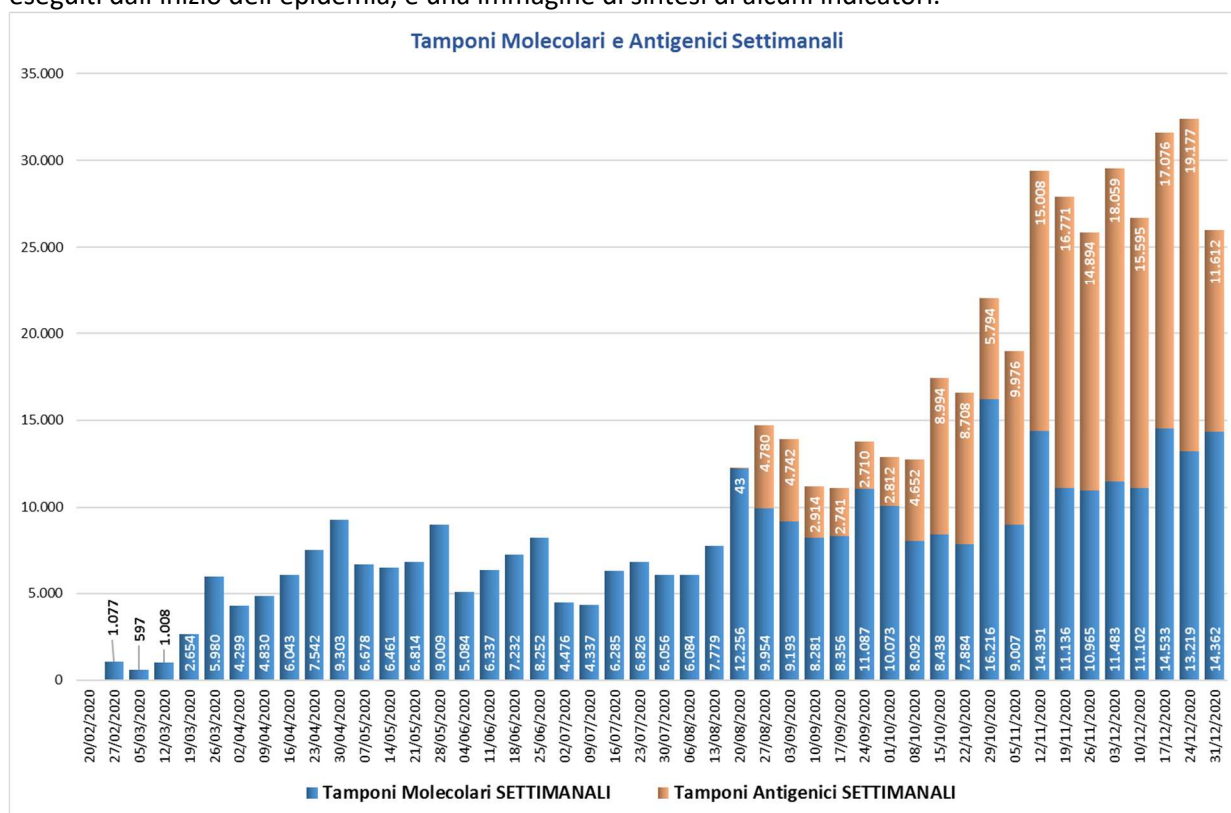
Esecuzione di tamponi

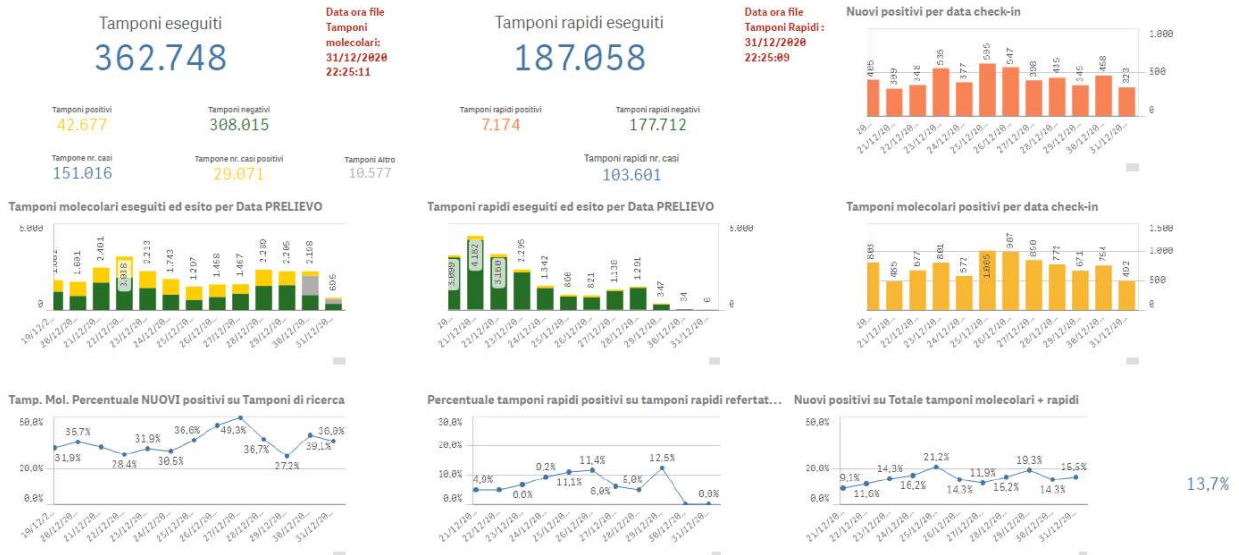
Nel corso della prima ondata l'attività di testing di casi sintomatici e contatti stretti è stata in capo ai Distretti (ADI). Con il mutare della situazione epidemiologica e l'indicazione ad effettuare tamponi a target diversi di popolazione (contatti stretti asintomatici, viaggiatori, badanti, ...), è emersa la necessità di implementare il numero dei punti tampone. L'Unità di Crisi aziendale, alla quale il Direttore di Dipartimento ha preso parte fin dall'inizio della pandemia, ha disposto l'istituzione di diversi punti tampone con accesso in modalità drive through gestiti, a seconda della collocazione, di concerto con i Distretti e gli Ospedali.

La diffusione dell'infezione da COVID 19 ha reso necessario effettuare, in maniera crescente e sistematica, un nuovo attività legata all'effettuazione dei test diagnostico **molecolari ed antigenici** per la ricerca del virus SARS COV 2.

Il numero di tamponi complessivi molecolare ed antigenici, effettuati al 31 dicembre 2020 è stato pari a 549.806.

Si riporta di seguito il grafico che illustra il numero di tamponi molecolari e antigenici settimanali eseguiti dall'inizio dell'epidemia, e una immagine di sintesi di alcuni indicatori.





Canali di comunicazione con l'utenza

Nel mese di marzo è stato istituito un canale comunicativo dedicato all'utenza composto da numero verde aziendale e indirizzo di posta elettronica aziendale. Questi due strumenti sono stati creati con la finalità di rispondere alle domande dell'utenza riguardo ogni aspetto relativo alla pandemia.

Entrambi i canali sono risultati un valido supporto soprattutto per la gestione dei viaggiatori durante il periodo estivo e per la gestione dei casi positivi e dei contatti stretti durante la seconda ondata epidemica.

Gestione dei viaggiatori

Durante il periodo estivo è stata affrontata la gestione degli spostamenti da e per l'estero, che constava di registrazione di tutti gli ingressi, programmazione di tamponi (qualora previsti), disposizione di provvedimenti di quarantena (nei casi in cui prevista).

Per far fronte all'incremento dei contatti richiesti dall'utenza, si è provveduto ad implementare i canali comunicativi attraverso l'assunzione di personale esterno, impegnato principalmente nella registrazione degli ingressi e nel fornire informazioni all'utenza.

È stato inoltre istituito un servizio di tamponi presso l'aeroporto Marco Polo di Venezia, volto ad effettuare test molecolari o rapidi a chi proveniva da Paesi per i quali era previsto un tampone all'ingresso in Italia.

Parte del personale del SISP è stato coinvolto nella presa in carico dei viaggiatori che venivano posti in quarantena.

Contesto lavorativo

Con la riapertura delle attività produttive in seguito al primo lockdown, è stata avviata un'attività di supporto alle aziende, con lo scopo di favorire l'adozione e l'implementazione dei protocolli anti-contagio previsti dalla normativa vigente. Tale attività è stata svolta principalmente dallo SPISAL e dal SIAN.



In seguito al verificarsi di numerosi focolai presso la ditta Fincantieri di Porto Marghera, sono stati organizzati diversi incontri rivolti ai datori di lavoro o RSPP e i medici competenti complessivamente di 152 ditte operanti all'interno del sito produttivo. Sono stati realizzati inoltre alcuni incontri tra Dipartimento di Prevenzione, Direzione Sociale dell'Azienda Sanitaria e rappresentanti della comunità coinvolta per intraprendere azioni anche al di fuori del contesto lavorativo. Infine, sono stati organizzati una serie di incontri tra Dipartimento di Prevenzione e la parte datoriale dell'azienda, Servizio di Prevenzione Protezione, Medico Competente e Confindustria al fine di elaborare un documento congiunto per limitare la diffusione di SARS-CoV-2.

A supporto del SISP, lo SPISAL è stato inoltre coinvolto nella gestione di casi e focolai verificatisi nel contesto lavorativo, principalmente durante la seconda ondata epidemica. Da questa UOC è stata effettuata l'attività di tracciamento in seguito ad insorgenza di casi positivi nel contesto lavorativo e la conseguente presa in carico di casi positivi e dei contatti.

Contesto scolastico

Durante il periodo estivo il SISP ha preso in carico, oltre ai casi ordinari, anche la gestione dei casi positivi insorti nel contesto dei centri estivi.

In vista dell'inizio dell'anno scolastico 2020-2021, è stata organizzata la gestione dei casi e dei focolai insorti nel contesto scolastico. Sono state seguite le indicazioni ministeriali e regionali, che prevedevano l'individuazione di un Referente COVID afferente al SISP che fungesse da interfaccia con i Referenti COVID delle Scuole.

Per far fronte all'aumentare dei casi insorti nel setting scolastico, il Referente COVID del SISP è stato supportato nello svolgimento del lavoro da altro personale afferente al Servizio Igiene e ad altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione. In ogni Distretto, pertanto, è stato creato un team dedicato alla presa in carico dei nuovi positivi, al tracciamento dei contatti scolastici, alla programmazione dei tamponi di inizio e fine quarantena, al rilascio dei certificati necessari al rientro a scuola.

Per rispondere ai numerosi quesiti posti sia dal personale docente e non docente sia dai genitori, sono stati implementati i canali comunicativi.

È stato infatti istituito un Team multidisciplinare, composto da personale afferente a SISP, SPISAL, SIAN ed Epidemiologia e Promozione della Salute, al quale i Referenti COVID delle Scuole potevano rivolgersi per ricevere chiarimenti riguardo alle problematiche più diverse. Il Team è stato coinvolto nella conduzione di webinar periodici dedicati ai Referenti COVID, nel corso dei quali venivano spiegati i principali aspetti relativi alla gestione dei casi nel contesto scolastico e veniva data risposta alle domande dirette dei Referenti.

Ai Referenti COVID delle Scuole è stato inoltre dedicato un indirizzo di posta elettronica al quale fare riferimento per la gestione dei casi scolastici e per eventuali dubbi di varia natura.

Per i genitori è stata aperta la pagina Facebook "ULSS3 Team scuole COVID-19" ed è stato dedicato un numero Whatsapp al quale sottoporre eventuali domande.

COVID Hotel

Con l'aumentare dei casi positivi nel corso della seconda ondata epidemica, si è presentato il problema della gestione dei casi positivi impossibilitati a condurre un adeguato isolamento nel contesto abitativo nel quale erano inseriti. Come previsto anche da disposizioni regionali, l'Azienda ha provveduto a dotarsi di un COVID hotel.

In seguito all'effettuazione di sopralluoghi congiunti da parte di SPISAL e SIAN, è stata pertanto individuata nel territorio mestrino una struttura idonea a poter ospitare tali soggetti; di concerto con la Centrale Operativa Territoriale, sono stati prodotti dei protocolli operativi per la gestione di casi positivi asintomatici o paucisintomatici. L'epidemiologia e Promozione della Salute è stata coinvolta nella produzione di materiale informativo rivolto all'utenza.

**Screening del personale afferente al Dipartimento di Prevenzione**

Come previsto dalle indicazioni regionali, a partire dal mese di aprile è stato organizzato lo screening di tutto il personale afferente al Dipartimento di Prevenzione. Con cadenza stabilita da disposizioni regionali, il SISP ha provveduto a sottoporre tutto il personale a test sierologici e/o tamponi.

Screening personale dei servizi essenziali (forze dell'ordine, personale della giustizia)

Nel corso dei mesi di agosto e settembre è stata organizzata una campagna di screening rivolta al personale afferente al settore della giustizia. Lo screening, condotto da personale afferente a diversi Servizi (SISP, Epidemiologia e Promozione della Salute, ...), è stato organizzato presso le sedi lavorative; ai soggetti che aderivano su base volontaria veniva effettuato un test sierologico rapido. Eventuali positività venivano prese in carico con l'effettuazione tempestiva di tamponi molecolari.

Nel corso del 2020 ogni Servizio ha garantito lo svolgimento delle attività considerate essenziali (vaccinazioni neonati, attività di controllo veterinarie e alimentari, attività medico-legali, ...). Per lo svolgimento di tali attività sono stati adottati Protocolli di sicurezza anti-contagio in linea con le disposizioni normative in vigore. Connessa alla pandemia, il SISP si è inoltre occupato di implementare la campagna vaccinale antinfluenzale.



2.3.2 Il personale dipendente

I dipendenti a dicembre 2020 (media mensile) erano pari a 7.419, 144 in più rispetto allo stesso mese del 2019. Si registra un aumento dei dipendenti del comparto: 90 nell'area sanitaria e 53 nell'area tecnica. Il ruolo sanitario rappresenta la parte prevalente, pari a 5.259 unità.

PERSONALE STRUTTURATO - TESTE FISICHE – DATO MEDIO MESE DI DICEMBRE

	2019	2020
101 - SANITARIO Dirigenza Medica	1.040	1.043
102 - SANITARIO Dirigenza non Medica	98	109
103 - SANITARIO Comparto	3.864	4.056
202 - PROFESSIONALE Dirigenza	6	6
203 - PROFESSIONALE Comparto	1	3
302 - TECNICO Dirigenza	5	5
303 - TECNICO Comparto	1.421	1.513
402 - AMMINISTRATIVO Dirigenza	19	20
403 - AMMINISTRATIVO Comparto	582	565
740 - PERSONALE IST. PENIT. "INCARICATO" L.740	1	1
Totale TEMPO INDETERMINATO	7.037	7.321
101 - SANITARIO Dirigenza Medica	3	4
102 - SANITARIO Dirigenza non Medica	2	
103 - SANITARIO Comparto	148	46
303 - TECNICO Comparto	82	43
402 - AMMINISTRATIVO Dirigenza	2	2
403 - AMMINISTRATIVO Comparto		2
Totale TEMPO DETERMINATO	238	97
101 - SANITARIO Dirigenza Medica	1.043	1.047
102 - SANITARIO Dirigenza non Medica	100	109
103 - SANITARIO Comparto	4.012	4.102
202 - PROFESSIONALE Dirigenza	6	6
203 - PROFESSIONALE Comparto	1	3
302 - TECNICO Dirigenza	5	5
303 - TECNICO Comparto	1.503	1.556
402 - AMMINISTRATIVO Dirigenza	21	22
403 - AMMINISTRATIVO Comparto	582	567
740 - PERSONALE IST. PENIT. "INCARICATO" L.740	1	1
TOTALE TI+TD	7.275	7.419

Riepilogo per ruolo

Ruolo	2019	2020
Sanitario	5.155	5.259
Professionale	7	9
Tecnico	1.508	1.561
Amministrativo	603	589
740 - PERSONALE IST. PENIT. "INCARICATO" L.740	1	1
Totale	7.275	7.419



I costi sostenuti nel 2020 sono stati pari a 372.552.128 euro, mentre nel 2019 erano pari a 361.776.613, con un aumento pari al 3,0%, dovuto sia all'adeguamento del contratto che a nuove assunzioni, nell'ambito delle autorizzazioni regionali, necessarie per far fronte all'emergenza sanitaria.

Pur registrando un aumento del costo del personale il valore è stato comunque inferiore al limite regionale assicurando il rispetto del tetto fissato dalla Regione.

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2020</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>DELTA</i>	<i>DELTA %</i>
B.5) B.6) B.7) B.8) Totale Costo del personale	372.552.128	361.776.613	10.775.514	3,0%
B.5) Personale del ruolo sanitario	296.502.486	289.305.998	7.196.488	2,5%
B.6) Personale del ruolo professionale	794.265	774.752	19.513	2,5%
B.7) Personale del ruolo tecnico	52.438.387	48.647.321	3.791.066	7,8%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	22.816.991	23.048.543	-231.552	-1,0%



3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anni 2019 e 2020 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

	CONSUNTIVO	CONSUNTIVO	SCOSTAMENTO	
	2020	2019	V.A.	V.%
	(1)	(2)	(3)=(1)-(2)	(3)/(2)
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.132.887.429	1.124.491.229	8.396.200	0,7%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale	1.119.738.357	1.115.425.151	4.313.206	0,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	12.440.186	8.853.664	3.586.522	40,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	82.915	-	82.915	
2) Contrib. da Regione o Pr.Aut. (extra fondo) - Risorse agg.ve da bilancio a titolo di copertura LEA	2.682.005	-	2.682.005	
3) Contrib. da Reg. o Pr.Aut. (extra fondo) - Risorse agg.ve da bilancio a titolo di copert. extra LEA	-	-	-	
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	306.083	306.083	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	53.285	17.734	35.551	200,5%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	9.621.982	8.529.847	1.092.135	12,8%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	
4) da privati	-	-	-	
d) Contributi in c/esercizio - da privati	708.886	212.414	496.472	233,7%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 21.203.230	- 13.282.302	- 7.920.928	59,6%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizz. contrib.vinc. di es. precedenti	3.462.742	4.360.741	- 898.000	-20,6%
4) Ricavi per prest. Sanit. e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	83.100.040	95.489.989	- 12.389.949	-13,0%
a) Ricavi per prestaz. sanit. e sociosanit. - ad aziende sanit. pubbliche	67.076.069	72.942.326	- 5.866.257	-8,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.177.675	12.238.827	- 4.061.153	-33,2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.846.296	10.308.835	- 2.462.539	-23,9%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	23.271.212	103.801.296	- 80.530.084	-77,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	15.860.808	24.185.389	- 8.324.581	-34,4%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	23.845.896	23.113.355	732.541	3,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	9.527	10.704	- 1.177	-11,0%
9) Altri ricavi e proventi	6.015.448	8.017.758	- 2.002.310	-25,0%
Totale A)	1.267.249.872	1.370.188.159	-102.938.287	-7,5%



	CONSUNTIVO	CONSUNTIVO	SCOSTAMENTO	
	2020	2019	V.A.	V.%
	(1)	(2)	(3)=(1)-(2)	(3)/(2)
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	185.229.481	288.415.462	-103.185.981	-35,8%
a) Acquisti di beni sanitari	183.171.985	286.489.934	-103.317.950	-36,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.057.496	1.925.527	131.969	6,9%
2) Acquisti di servizi sanitari	572.280.555	568.816.252	3.464.303	0,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	72.959.332	69.486.740	3.472.592	5,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	66.928.979	69.303.836	- 2.374.857	-3,4%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	66.605.255	67.935.725	- 1.330.470	-2,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.272.955	1.309.258	- 36.304	-2,8%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	7.510.289	7.922.655	- 412.366	-5,2%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.061.286	5.126.770	- 1.065.484	-20,8%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	128.919.662	141.280.529	- 12.360.868	-8,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.838.298	5.152.238	- 313.940	-6,1%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	24.419.487	23.973.450	446.037	1,9%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.131.399	1.792.764	- 661.364	-36,9%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.785.108	6.704.155	80.952	1,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	88.686.830	87.543.843	1.142.987	1,3%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.802.524	10.182.810	- 3.380.286	-33,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	24.774.848	21.552.167	3.222.681	15,0%
o) Consulenze, Collab., Interin. e altre prest.di lavoro sanit. e sociosan.	15.043.580	6.064.335	8.979.245	148,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	51.540.724	43.484.978	8.055.746	18,5%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	95.377.270	95.649.416	- 272.146	-0,3%
a) Servizi non sanitari	93.226.657	93.407.074	- 180.417	-0,2%
b) Consulenze, collab., interinale, altre prestaz. di lavoro non sanitarie	1.743.753	1.711.234	32.519	1,9%
c) Formazione	406.860	531.109	- 124.248	-23,4%
4) Manutenzione e riparazione	39.712.861	38.068.210	1.644.651	4,3%
5) Godimento di beni di terzi	21.566.487	21.208.839	357.648	1,7%
6) Costi del personale	372.552.128	361.776.613	10.775.514	3,0%
a) Personale dirigente medico	115.219.772	115.798.665	- 578.893	-0,5%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	11.146.303	10.082.507	1.063.796	10,6%
c) Personale comparto ruolo sanitario	170.136.411	163.424.826	6.711.585	4,1%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.415.192	3.694.000	- 278.808	-7,5%
e) Personale comparto altri ruoli	72.634.450	68.776.615	3.857.834	5,6%
7) Oneri diversi di gestione	5.445.888	3.747.235	1.698.653	45,3%
8) Ammortamenti	26.959.074	26.374.987	584.087	2,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	5.668.866	5.762.068	- 93.202	-1,6%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	10.716.605	10.473.980	242.625	2,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	10.573.603	10.138.939	434.665	4,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.374.757	3.740.311	- 1.365.553	-36,5%
10) Variazione delle rimanenze	14.385.731	- 9.879.871	24.265.603	-245,6%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	14.236.897	- 10.155.092	24.391.989	-240,2%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	148.834	275.221	- 126.387	-45,9%
11) Accantonamenti	27.053.890	27.099.276	- 45.386	-0,2%
a) Accantonamenti per rischi	12.545.297	16.589.840	- 4.044.543	-24,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.073.472	1.021.576	51.896	5,1%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.577.375	1.509.576	67.799	4,5%
d) Altri accantonamenti	11.857.746	7.978.285	3.879.462	48,6%
Totale B)	1.362.938.121	1.425.016.728	- 62.078.607	-4,4%
DIFF. TRA VALORE E COSTO DELLA PRODUZIONE (A-B)	- 95.688.249	- 54.828.569	- 40.859.680	74,5%



	CONSUNTIVO	CONSUNTIVO	SCOSTAMENTO	
	2020	2019	V.A.	V.%
	(1)	(2)	(3)=(1)-(2)	(3)/(2)
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1.393	63.028	- 61.636	-97,8%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	287.215	469.694	- 182.479	-38,9%
TOTALE C)	- 285.823	- 406.666	120.844	-29,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	524.947	- 524.947	-100,0%
2) Svalutazioni	-	65.321	- 65.321	-100,0%
TOTALE D)	-	459.626	- 459.626	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	7.622.990	29.897.840	- 22.274.850	-74,5%
a) Plusvalenze	5.522	1.810	3.712	205,1%
b) Altri proventi straordinari	7.617.468	29.896.030	- 22.278.562	-74,5%
2) Oneri straordinari	7.610.018	14.700.340	- 7.090.322	-48,2%
a) Minusvalenze	39.459	75.425	- 35.967	-47,7%
b) Altri oneri straordinari	7.570.559	14.624.915	- 7.054.355	-48,2%
TOTALE E)	12.972	15.197.500	- 15.184.528	-99,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	- 95.961.100	- 39.578.109	- 56.382.990	142,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO				
1) IRAP	26.550.445	25.787.066	763.379	3,0%
a) IRAP relativa a personale dipendente	23.980.703	23.272.199	708.504	3,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e pers. assimilato a lavoro dipendente	2.087.916	1.794.916	293.001	16,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	481.826	719.951	- 238.125	-33,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	
2) IRES	1.071.785	1.209.518	- 137.733	-11,4%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	375.499	231.541	143.958	62,2%
TOTALE Y)	27.997.729	27.228.125	769.605	2,8%
UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	- 123.958.829	- 66.806.234	- 57.152.595	85,5%

Il Bilancio di Esercizio 2020, a consuntivo, registra una perdita pari a - 123.958.829.

Nel 2020 si sono registrati, per effetto della contrazione dell'attività caratteristica, minori ricavi per prestazioni sanitarie per circa 21 milioni di euro e, sul piano dei costi, sono stati sostenuti oneri straordinari per far fronte alla pandemia in termini di acquisizione di risorse umane e di servizi per regolamentare e controllare l'afflusso di persone ed il rispetto della normativa sulla prevenzione.

Nel 2020 è venuto inoltre meno, rispetto al 2019, l'effetto della gestione straordinaria per circa 15,2 milioni di euro.

Il 2020, come più volte richiamato, è stato un anno del tutto particolare per l'eccezionalità degli eventi accaduti e rende quindi complessa la valutazione sotto il profilo economico finanziario.

Come noto, a partire dal mese di febbraio 2020 è iniziata la diffusione dell'infezione del virus SARS CoV-2. Le ricadute sull'organizzazione, sui servizi ed in generale sul complesso dell'attività sanitaria sono state di notevole impatto.

A partire dal mese di dicembre 2020 è iniziata la campagna vaccinale che si è progressivamente sviluppata e consolidata secondo le indicazioni previste dal piano regionale.

I costi sostenuti dall'Azienda per affrontare la pandemia di COVID sono stati particolarmente significativi. Segue un riepilogo dei Costi Covid aggregati secondo le macrovoci del Conto economico.



COSTO DELLA PRODUZIONE	50.845.956
Acquisto di beni sanitari	5.024.533
Acquisto di servizi sanitari	26.444.099
Acquisto di servizi non sanitari	6.547.567
Manutenzione e riparazione	1.009.437
Costi del personale	10.541.885
Altri costi	1.278.435

Il **costo della produzione**, pari ad euro 50.845.956, è costituito principalmente da:

- acquisto di beni sanitari euro 5.024.532;
- acquisto di servizi sanitari euro 26.444.099, determinati principalmente da:
 - Collaborazioni Coordinate e Continuate e Consulenze Sanitarie per far fronte al fabbisogno di Personale per fronteggiare l'emergenza sanitaria (euro 7.609.927);
 - Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria pari ad euro 7.106.997, di cui euro 5.565.155 riconducibili principalmente a costi di laboratorio analisi rientranti nel contratto di project financing Ospedale dell'Angelo e 1.364.526 per costi di mobilità;
 - Prestazioni da parte di MMG ed Unità Speciali di Continuità Assistenziale Euro 2.568.026;
 - Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera pari ad euro 3.956.682, di cui euro 1.066.918 costi per mobilità ed euro 2.817.315 per costi sostenuti per ricoveri covid in strutture ospedaliere private accreditate;
 - Euro 2.682.005 per Rimborsi sostenuti a fronte dell'assegnazione risorse ai centri servizi (decreto n° 136 del 18.11.2020, decreto n° 160 del 18.12.2020 e decreto n°35 del 30.11.2020);
- acquisto di servizi non sanitari euro 6.547.566, determinati principalmente da:
 - acquisto di servizi per potenziamento attività amministrative volte ad accoglienza, gestione varchi, *contact tracing*, *call center* e servizi di vigilanza per euro 4.162.672;
 - costi di pulizie e sanificazioni euro 1.438.510;
- costi del personale assunto per far fronte all'emergenza sanitaria euro 10.541.885.

Si ritiene molto appropriato ricordare anche l'effetto sul bilancio di esercizio dell'Azienda ULSS 3 dei fattori di maggiore costo relativi alla cd. "specificità" territoriale rappresentata dall'area del centro storico, isole ed estuario del Veneziano, sempre evidenziato anche in precedenti documenti aziendali.

I principali fattori che concorrono a determinare il livello dei costi sono legati alle condizioni geomorfologiche dell'ambito di riferimento, che impongono un particolare assetto della rete dei servizi, così come descritta dalla programmazione regionale, soprattutto in relazione all'eterogeneità del territorio e alle connesse difficoltà di comunicazione e di trasporto.

Un ruolo essenziale svolgono inoltre le caratteristiche demografiche della popolazione, con un'incidenza delle classi di età anziane tra le più alte del Veneto.

Anche i primi mesi del 2021 sono stati caratterizzati da un consistente impegno nel contrasto alla pandemia che, al momento della stesura della relazione, sembra in fase di costante calo.

L'impegno sul fronte assistenziale sarà quindi indirizzato a sostenere con il massimo sforzo la campagna vaccinale in corso ed il recupero delle molte prestazioni che finora, a causa del covid, sono stati rinviati.



Per quanto riguarda l'evoluzione dei tempi di pagamento si riporta il monitoraggio dello specifico indicatore.

1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)											
Valore informativo											
L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.											
Modalità di costruzione											
Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.											
Valore numeratore	-14.800.619.857,78	Valore Anno 2020	Valore obiettivo: <0								
Valore denominatore	542.322.864,53	-27,29									
<table border="1"> <caption>Data for ITP Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice ITP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>24,5</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>28,5</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>29,5</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice ITP	2018	24,5	2019	28,5	2020	29,5
Anno	Indice ITP										
2018	24,5										
2019	28,5										
2020	29,5										
Area Commenti											
L'azienda nel 2020 come si può evincere dall'indicatore raggiunge pienamente il valore obiettivo, effettuando i pagamenti mediamente a 33 giorni.											



4. OBIETTIVI E RISULTATI RAGGIUNTI

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1046 del 16 settembre 2020 sono stati determinati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020 ribadendo l'impegno dell'Amministrazione regionale a garantire la qualità dei servizi offerti ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale in materia.

I soggetti che risultano coinvolti nel procedimento di valutazione annuale degli obiettivi aziendali assegnati ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed il peso assegnato alle diverse aree risultano così articolati:

- a) Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta regionale: peso 60%;
- b) Rispetto della programmazione regionale, di competenza della V Commissione del Consiglio regionale: peso 20%;
- c) Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi sociali e sociosanitari sul territorio delle Aziende Ulss, di competenza della Conferenza dei Sindaci: peso 20%.

L'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 ha posto il Sistema Sanitario Regionale di fronte a una sfida estremamente complessa, aprendo scenari molto diversi da quelli degli anni precedenti. Nel 2020 vengono quindi proposti alcuni obiettivi direttamente correlati alle attività da porre in essere per fronteggiare tale emergenza e alle attività di programmazione finalizzate ad affrontare eventuali emergenze che potrebbero manifestarsi in futuro.

L'Allegato 1 alla DGR n.1046/2020 individua quindi gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed i relativi indicatori di performance, a valere per l'anno 2020, per l'Azienda Ulss 3 Serenissima, articolando il punteggio complessivo pari a 60 nelle seguenti aree:

AREA	PUNTI ULSS
Prevenzione	14
Assistenza Distrettuale	19,5
Assistenza Ospedaliera	16
Processi di supporto	10,5
TOTALE PUNTI	60

La delibera prevede degli obiettivi di "mantenimento", i quali non prevedono l'attribuzione di specifici punteggi, ma che, nel caso di non raggiungimento, prevedono le seguenti penalizzazioni:

- rispetto del vincolo di bilancio programmato (risultato economico programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19): fino a un massimo di 5 punti;
- rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti): fino a un massimo di 5 punti;



- rispetto dei tempi di pagamento programmati (rispetto della soglia di incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato minore o uguale a 0): fino a un massimo di 5 punti;
- rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito ad altri obiettivi: fino a un massimo di 5 punti;
- soddisfazione delle richieste provenienti dalla Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza ai sensi del c. 3 *ter* dell'art. 4 della L.R. n. 21/2010: fino a un massimo di 1 punto.

Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale sono considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70% in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai soggetti coinvolti nel procedimento.

In continuità con l'esperienza degli anni precedenti, per assicurare la massima efficacia alle azioni volte al raggiungimento dei risultati attesi, si è provveduto, da un lato, a definire gli ambiti di competenza e responsabilità specifici per ciascun obiettivo, sia per quanto riguarda la definizione e l'implementazione delle misure di intervento, sia con riferimento all'azione costante di verifica e monitoraggio del loro stato di avanzamento, e, dall'altro, a precisare il quadro organizzativo delle attività connesse alla rendicontazione dei risultati raggiunti, verso la Direzione aziendale e gli uffici regionali, in termini di elaborazione, validazione e raccolta delle evidenze, in modo da assicurare la disponibilità ed il costante aggiornamento della documentazione necessaria.

La delibera del Direttore Generale n. 1567 del 02/10/2020 ha formalizzato il percorso sopra esposto definendo, per ciascuno degli obiettivi e dei relativi indicatori di performance previsti dalla DGR 1406/2020, l'indicazione della Direzione di Area di afferenza e dell'Unità Operativa aziendale individuata quale referente. A tutti i Dirigenti è stato richiesto di procedere ad un'attenta analisi della situazione dell'Azienda in rapporto agli obiettivi assegnati, in modo da assicurare l'adozione di tutte le misure occorrenti per garantire l'allineamento delle performance aziendali agli standard richiesti dalla Regione Veneto. Invece, la competenza complessiva in merito all'allestimento degli strumenti di monitoraggio nell'ambito del progetto di sviluppo del datawarehouse aziendale e alla raccolta della documentazione costituente le evidenze relative al raggiungimento degli obiettivi è stata affidata all'Unità Operativa Controllo di Gestione.

Si riporta di seguito l'esito del conseguimento degli obiettivi del 2020 illustrando dapprima quelli di natura economica e rappresentando successivamente gli obiettivi prestazionali relativi ai livelli di assistenza.

4.1 Grado di raggiungimento dei risultati economico – finanziari

Con DGR 1406 del 2020, la Regione Veneto ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza al raggiungimento di una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico finanziario tra i quali:

- S.A.1.1 Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi al Covid-19
- D.C.1, D.D.1, D.F.1, O.T.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari

Con riferimento agli obiettivi S.A.2.1 e S.A.2.2 dedicati rispettivamente all'indicatore di tempestività dei pagamenti e all'incidenza % del pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 sul totale del pagato, si rimanda all'Attestazione ex articolo 41, comma 1, del D.L. n. 66/2014 che è parte integrante della documentazione di bilancio.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 155 del 29/12/2020 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2020", sono state fornite le soglie di costo 2020 relative al personale del SSR.

Obiettivo S.A.1.1: Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19					
Conto di CE	Valore CE	Valore CE al netto del COVID	Valore programmato	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Rispetto del vincolo di Bilancio programmato al netto dei costi e ricavi di cui COVID	-123.958.828,89	-94.900.598,79	-69.000.000	-25.900.598,79	37.5%

Il mancato raggiungimento del vincolo di bilancio al netto dei ricavi e costi Covid è dovuto principalmente ai seguenti fattori:

- Contributi in conto esercizio minori rispetto al 2019 di circa 12 milioni di euro;
- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) minori rispetto al 2019 di 8,3 milioni di euro;
- Altri ricavi e proventi minori rispetto al 2019 per 2 milioni di euro;
- Proventi e oneri straordinari minori rispetto al 2019 di 15,3 milioni di euro.

Nell'anno 2020, a seguito dello spostamento del magazzino DPC presso Azienda Zero dell'attività di gestione della distribuzione per conto (DPC per tutte le Ulss del Veneto), si è verificato la riduzione dei ricavi "Concorsi recuperi e rimborsi" e dei conseguenti costi per Acquisto di beni sanitari.



Obiettivo D.C.1.1 - Farmaceutica Convenzionata II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	33.279.220	31.772.013	-1.507.207	-4,53%

Il tetto fissato per la farmaceutica convenzionata nel II semestre 2020 era di €33.279.220; il costo è risultato pari ad € 31.772.013; l'Azienda ha quindi assicurato il raggiungimento dell'obiettivo.

Obiettivo D.D.1.1 - Costo pro-capite Assistenza Integrativa II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
Pro capite pesato per Assistenza Integrativa*	8,80	8,22	-0,57	-6,48%

*comprende gli ausili monouso

Il tetto pro-capite fissato per l'assistenza integrativa nel II semestre 2020 era di €8,80; l'Azienda rispetta l'obiettivo fissato.

Obiettivo D.F.1.1 - Costo pro capite pesato per Assistenza Protesica II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
Pro capite pesato per Assistenza Protesica*	€ 4,20	€ 3,89	-€ 0,31	-7,38%

*assistenza protesica "maggiore"

Il costo medio pro capite del secondo semestre 2020 è stato pari a 3,89 euro inferiore alla soglia individuata dalla Regione di euro 4,20. L'Azienda ha quindi assicurato il raggiungimento dell'obiettivo.

Obiettivo O.T.1.1 - Costo farmaceutica Acquisti diretti (compresi farmaci innovativi, farmaci oncologici innovativi) II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 47.890.123	€ 46.456.886	-€ 1.433.237	-3%
di cui Covid-19*		€ 1.046.169		
di cui quota acquistata per altre aziende**			€ 0	
di cui farmaci innovativi***	€ 199.976	€ 407.938	€ 207.962	104%



di cui farmaci oncologici innovativi***	€ 2.088.119	€ 2.945.893	€ 857.774	41%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi	€ 45.602.028	€ 43.103.055	-€ 2.498.973	-5%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi e Covid-19	€ 45.602.028	€ 42.056.886	-€ 3.545.142	-8%

*da compilare in base alle "Linee guida per la predisposizione della colonna "di cui Covid" al 31.12.2020" e relativi aggiornamenti, trasmesse dal Controllo di Gestione di Azienda Zero.

**se gli acquisti sono per più aziende sanitarie, nelle note vanno riportate le Aziende Sanitarie coinvolte e gli importi per gli acquisti per singola azienda sanitaria (dando separata evidenza dell'eventuale quota per farmaci innovativi e innovativi oncologici) e l'IVA applicata se presente.

*** da compilare al netto delle note di credito/MEA per le confezioni che accedono al fondo innovativi e innovativi oncologici (dato di consumo)

I costi relativi al secondo semestre dei farmaci innovativi e oncologici innovativi sono stati ricavati dal report annuale di HTA, rapportando il dato annuo al secondo semestre.

Informazioni aggiuntive	Valore stimato	Note metodologiche sulla stima	Motivazioni sulla variazione
rimanenze al 31/12/2019	€ 29.928.430,40	COMPENSIVO ANCHE DELLE SCORTE DELLA DPC TRASFERITE AD AZERO NEL 2020 - PARI A 18.095.476	
rimanenze al 30/06/2020	€ 18.467.684,00		
rimanenze al 31/12/2020	€ 13.796.468,02		
variazione delle rimanenze al 30/06/2020	€ 11.460.746,40		
variazione delle rimanenze al 31/12/2020	€ 16.131.962,38		

Informazioni aggiuntive	Valore LUG-DIC 2020
Totale note di credito farmaci innovativi [^]	€ 961.802,70
Totale note di credito farmaci oncologici innovativi [^]	€ 9.033,00
Totale note di credito altri farmaci [^]	€ 812.135,10

[^]a valere sul conto BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (per criterio di competenza)

Il costo del secondo semestre 2020 è stato pari ad € 46.456.886 inferiore alla soglia individuata dalla Regione fissata ad € 47.890.123.

Anche il costo di € 42.056.886, netto dei costi dei farmaci innovativi e per covid, è inferiore al valore soglia, sempre al netto di questi farmaci, pari a € 45.602.028.

L'Azienda ha quindi rispettato l'obiettivo.

Obiettivo O.T.1.2 - Costo Dispositivi Medici II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %



BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 26.869.769	€ 26.914.246	€ 44.477	0,17%
di cui Covid-19*		€ 1.136.569		
di cui quota acquistata per altre aziende**		€ 74.877	€ 74.877	
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD) al netto del Covid-19	€ 26.869.769	€ 25.777.677	-€ 1.092.092	-4%

*da compilare in base alle "Linee guida per la predisposizione della colonna "di cui Covid" al 31.12.2020" e relativi aggiornamenti, trasmesse dal Controllo di Gestione di Azienda Zero.

** di cui quota acquistata per Ulss 4 nell'ambito del DIMT

Informazioni aggiuntive	Valore stimato	Note metodologiche sulla stima	Motivazioni sulla variazione
rimanenze al 31/12/2019	€ 12.152.659,34	COMPRESIVO ANCHE DELLE SCORTE DELLA DPC TRASFERITE AD AZERO NEL 2020 - PARI A 1.043.640	
rimanenze al 30/06/2020	€ 12.392.173,00		
rimanenze al 31/12/2020	€ 12.789.055,40		
variazione delle rimanenze al 30/06/2020	-€ 239.513,66		
variazione delle rimanenze al 31/12/2020	-€ 636.396,06		

Il costo dei dispositivi medici B.1.A.3 (escluso il B.1.A.3.3 dispositivi in vitro) sostenuto nel secondo semestre è stato di € 26.914.246, sostanzialmente in linea con la soglia fissata di € 26.869.769.

Il costo al netto dei dispositivi impiegati per il Covid, ammonta ad € 25.777.677 e risulta inferiore al vincolo regionale.

L'Azienda ha quindi assicurato il raggiungimento dell'obiettivo.

Obiettivo O.T.1.3 - Costo IVD II semestre 2020				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 3.713.174	€ 3.852.855	€ 139.681	3,76%
di cui Covid-19*		€ 80.596		
di cui quota acquistata per altre aziende**		€ 380.763	€ 380.763	
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) al netto del Covid-19	€ 3.713.174	€ 3.772.259	€ 59.085	2%

*da compilare in base alle "Linee guida per la predisposizione della colonna "di cui Covid" al 31.12.2020" e relativi aggiornamenti, trasmesse dal Controllo di Gestione di Azienda Zero.



** di cui quota acquistata per Ulss 4 nell'ambito del DIMT.

Informazioni aggiuntive	Valore stimato	Note metodologiche sulla stima	Motivazioni sulla variazione
rimanenze al 31/12/2019	€ 926.878,77		
rimanenze al 30/06/2020	€ 1.127.318,85		
rimanenze al 31/12/2020	€ 1.330.460,13		
variazione delle rimanenze al 30/06/2020	-€ 200.440,08		
variazione delle rimanenze al 31/12/2020	-€ 403.581,36		

I costi sostenuti nel secondo semestre superano, di un esiguo valore, € 59.085, la soglia.

Dall'analisi di dettaglio dei consumi di IVD nel secondo semestre 2020, rispetto all'analogo periodo del 2019 si evidenziano alcuni significativi aumenti dovuti anche all'assistenza dei pazienti COVID:

+ € 88.084 per maggior consumo di reagenti per procalcitonina, indicatore utile per la gestione delle infezioni;

+ € 41.941 per maggior consumo di D-Dimero, utilizzato nelle analisi dei meccanismi di coagulazione del sangue per gli accertamenti sui pazienti COVID;

+ € 39.850 per maggior consumo di reagenti ProBNP (peptide natriuretico di tipo B) utile per rilevare le alterazioni dello stato cardiovascolare nei pazienti affetti da Covid.

Si ritiene quindi di avere sostanzialmente raggiunto l'obiettivo.

Obiettivo O.T.1.4 - Costo pro capite pesato diretta di classe A-H				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
Pro capite pesato diretta di classe A-H*	70,00	74,30	4,30	6,14%

*diretta, DPC e ambulatorio (c.d. canale A)

Il costo pro capite pesato dei farmaci in diretta di classe A-H del secondo semestre, sulla base dell'ultimo report regionale disponibile (periodo gennaio dicembre) risulta essere di € 74,30 superiore al valore soglia fissato ad € 70,00.

Dall'analisi di dati emergono le seguenti considerazioni:

in ambito oncologico

- il farmaco che comporta la maggior spesa è il Pembrolizumab (Keytruda - canale A - fondo oncologici innovativi) con 82 pazienti presi in carico dall'ULSS 3 nel periodo luglio-dicembre 2020 ed una spesa di €1.226.549; rispetto all'analogo periodo 2019 i pazienti sono aumentati del 192%. Come noto Keytruda ha avuto un aumento delle indicazioni registrate agli inizi del 2020. Trattandosi di terapia cronica che aumenta la sopravvivenza, il numero di pazienti prevalenti cresce nel tempo.
- altro farmaco che impatta sul procapite è Osimertinib (Tagrisso - diretta classe H - fondo oncologici innovativi) con 28 pazienti presi in carico dall'ULSS 3 nel periodo luglio-dicembre 2020 ed una spesa di €548.484, rispetto a 13 pazienti nell'analogo periodo 2019 con una spesa di €138.050. Trattasi di farmaco indicato per NSCLC con mutazione specifica. Non vi sono alternative terapeutiche per i pazienti che presentino tale mutazione.



Da fine 2019 circa ha subito allargamento delle indicazioni con autorizzazione all'uso in prima linea ed è raccomandato nelle linee guida, rispetto ai farmaci preesistenti.

- per il trattamento del carcinoma mammario HER2+ nel secondo semestre 2020 risultano in carico all'ULSS 3 n. 19 pazienti con Trastuzumab emtansine (spesa €377.691) e n. 27 con Pertuzumab (spesa €524.747). L'incremento del numero delle pazienti è stato rispettivamente del 36% e del 29%.

in ambito ematologico

contribuiscono maggiormente all'aumento della quota pro capite i seguenti farmaci:

- Daratumumab (Darzalex- ambulatorio) con 38 pazienti presi in carico ULSS 3 ed una spesa di € 1.388.311 nel secondo semestre 2020 - il farmaco è nel fondo oncologici innovativi; i pazienti sono aumentati del 41% rispetto al 2019.
- Lenalidomide (Revlimid - diretta) con 136 pazienti presi in carico ULSS 3 ed una spesa di € 2.887.582. Rispetto al 2019 i pazienti sono aumentati del 7%.
- Venetoclax (Venclyxto - diretta) con 16 pazienti presi in carico ULSS 3 ed una spesa di € 173.698. Rispetto al 2019 i pazienti sono aumentati del 433%.

Altri farmaci con aumento di pazienti e/o spesa sono: Citarabina e daunorubicina liposomiale (Vyxeos), Eltrombopag (Revolade), Brentuximab vedotin (Adcetris), Ibrutinib (Imbruvica).

in ambito malattie infettive

- Lamivudina e Dolutegravir (Dovato) con 124 pazienti nel secondo semestre 2020 (spesa €199.160) e nessuno nel 2019.

in ambito neurologico

- Natalizumab (Tysabri) con 59 pazienti nel secondo semestre 2020 (spesa €446.405) e 38 pazienti nel 2019.

in ambito malattie rare

- Si segnala il farmaco Canakimumab (Ilaris) ATC L04AC08 utilizzato per 6 pazienti affetti da malattie rare con una spesa di € 489.229 nel secondo semestre 2020. I pazienti nel 2019 erano 4. Inoltre, questo ATC non compare nell'elenco dei farmaci utilizzati per le malattie rare di cui al Decreto 60 del 14/07/2020 e la spesa dovrebbe tuttavia essere detratta dal calcolo del pro capite.
- Per le immunoglobuline (Cuvitru, Hyqvia, Hizentra) ATC J06BA01 utilizzate per 33 pazienti affetti da malattie rare con una spesa di € 314.590 nel secondo semestre 2020. I pazienti nel 2019 erano 30. Anche questo ATC non compare nell'elenco dei farmaci utilizzati per le malattie rare di cui al Decreto 60 del 14/07/2020 e la spesa dovrebbe tuttavia essere detratta dal calcolo del pro capite.

DPC

La Regione con decreto n.60 del 14/7/2020 ha fissato per il secondo semestre un tetto pari ad euro 9.302.816. La spesa sostenuta nello stesso periodo è stata di € 9.482.703 con uno scostamento di +179.887€ dovuto principalmente ai farmaci per il diabete e a nuovi anticoagulanti orali.



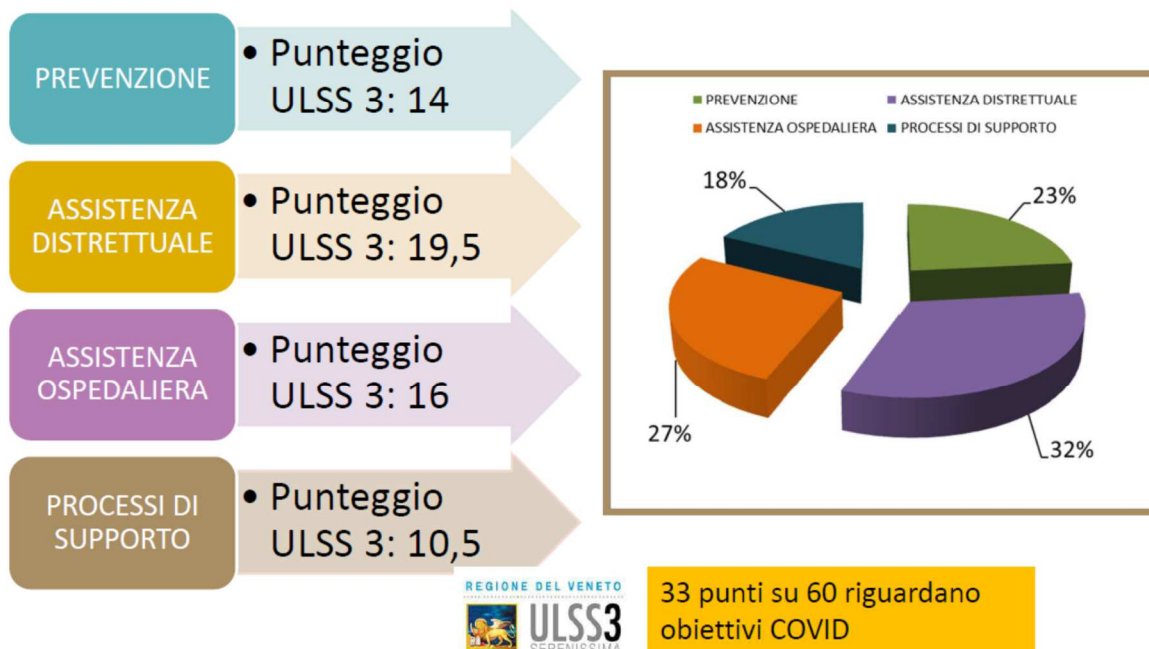
DDR Area Sanità e Sociale n.155 del 29/01/2020: rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore soglia (€)	Valore Effettivo (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento %
BA2080 Costo del personale	€ 378.658.522,00	€ 372.552.127,56	-€ 6.106.394,44	-1,61%

Il tetto fissato per il costo del Personale nel 2020 era pari ad € 378.638.731; il valore rilevato a consuntivo 2020 è stato di € 372.552.127,56; l'Azienda ha quindi assicurato il raggiungimento dell'obiettivo.

4.2 Quadro generale obiettivi 2020

Gli obiettivi del 2020 sono risultati orientati soprattutto ad affrontare la pandemia Covid. Nella grafica seguente si riporta l'articolazione del punteggio per macroaggregati.

AREE OBIETTIVI





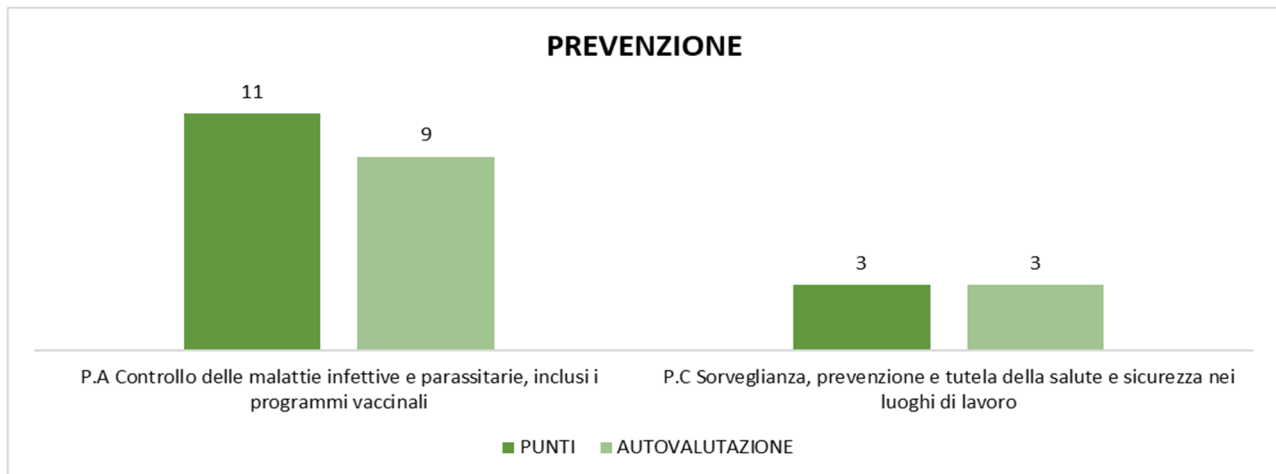
Si riporta di seguito un quadro generale degli obiettivi assegnati per l'esercizio 2020 e una sintesi del punteggio ottenuto sulla base di un'autovalutazione effettuata acquisendo i dati dal sistema informativo aziendale e tenendo conto delle performance raggiunte anche a livello dei singoli distretti. La valutazione ufficiale completa non è ancora disponibile.

		PUNTI DISPONIBILI	PENALIZZAZIONI	PUNTI OTTENUTI (autovalutazione interna)
P	PREVENZIONE	14		12
P.A	Controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali *	11		9
P.C	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3		3
D	ASSISTENZA DISTRETTUALE	19,5		18,25
D.A	Assistenza sanitaria di base	3,5		2,5
D.C	Assistenza farmaceutica (limite di costo farmaceutica convenzionata)	1		1
D.D	Assistenza Integrativa	1		1
D.E	Assistenza specialistica ambulatoriale	4		4
D.F	Assistenza Protetica	0,5		0,5
D.H	Assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale	5		4,75
D.I	Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale	2		2
D.T	Assistenza Distrettuale - Continuità ospedale-territorio	2,5		2,5
O	ASSISTENZA OSPEDALIERA	16		15,3
O.B	Ricovero ordinario per acuti	9		9
O.T	Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali	7		6,3
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari (limiti di costo per farmaci acquisti diretti, DM, IVD, diretta A-H)	2		1,8
O.T.2	Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero	3		3
O.T.3	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	1,5		1
O.T.4	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	0,5		0,5
S	PROCESSI DI SUPPORTO	10,5	-21	10,5
S.A	Programmazione delle risorse	4		4
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19		-5	GIUSTIFICATO
S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)		-5	RAGGIUNTO
S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato		-5	RAGGIUNTO
S.B	Informatizzazione	5,5		5,5
S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito		-5	RAGGIUNTO
S.E	Trasparenza e anticorruzione	1		1
S.F	Rispetto delle direttive regionali		-1	RAGGIUNTO
PUNTI TOTALI		60		56,05

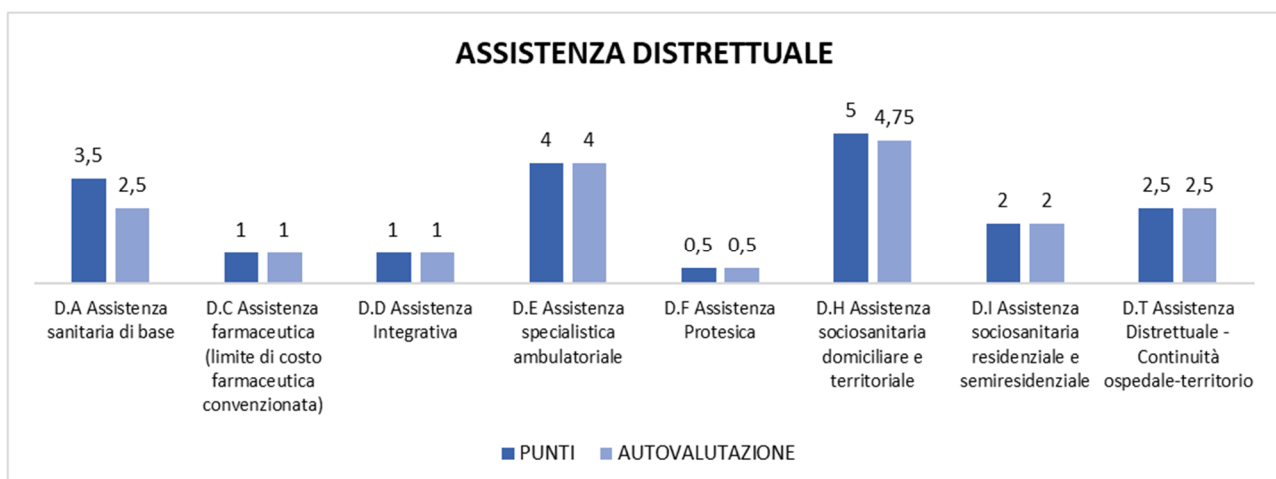
* Non disponibile il dato sulla copertura vaccinale nella popolazione over 60 e negli operatori sanitari



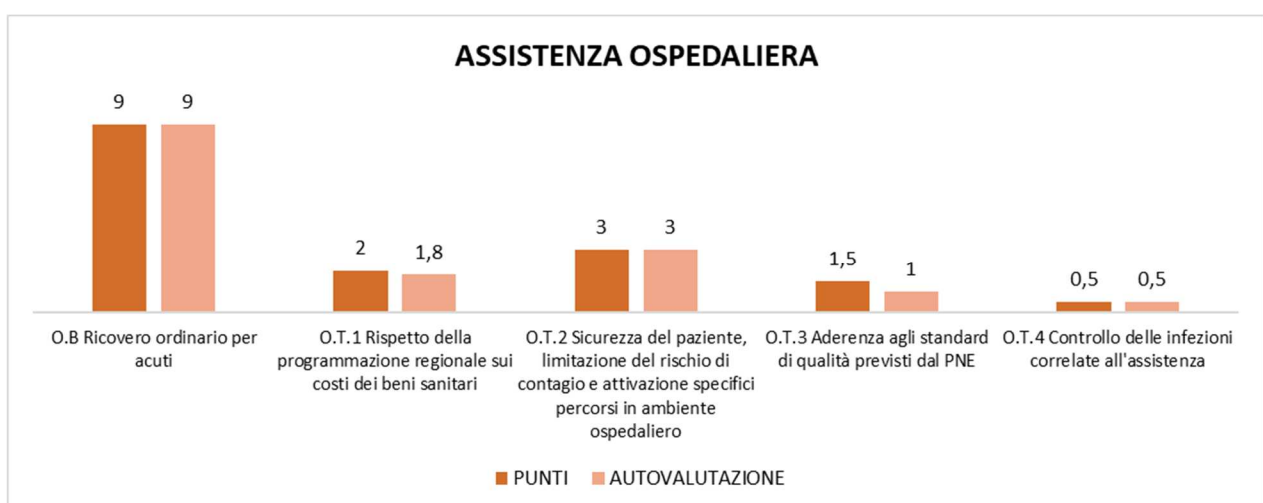
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI NEL DETTAGLIO PER MACRO-AREA



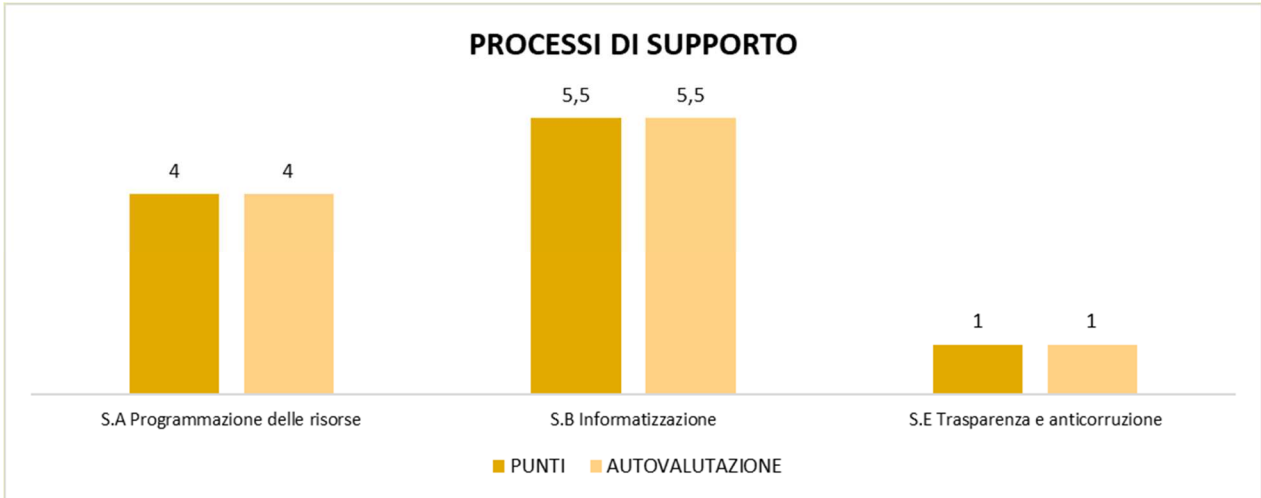
Grado di raggiungimento obiettivi PREVENZIONE: 86%



Grado di raggiungimento obiettivi ASSISTENZA DISTRETTUALE: 94%

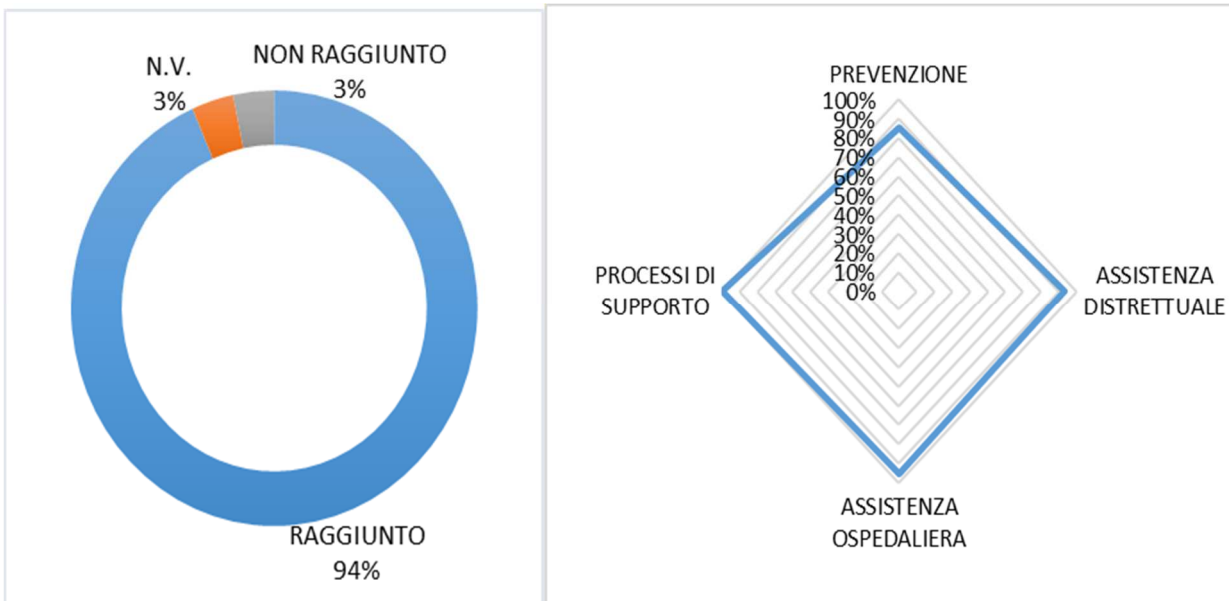


Grado di raggiungimento obiettivi ASSISTENZA OSPEDALIERA: 96%



Grado di raggiungimento obiettivi PROCESSI DI SUPPORTO: 100%

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO GENERALE DEGLI OBIETTIVI



L'autovalutazione di 56,05 punti si allinea al valore raggiunto nel 2019.

Il buon risultato ottenuto nel 2020 a livello aziendale è stato garantito fattivamente e positivamente da tutte le varie Unità operative. Gli obiettivi assegnati alle UU.OO. sono infatti declinazione dei più ampi obiettivi aziendali. Nel grafico che segue si propone un riepilogo per aree dei risultati raggiunti.



4.3 Articolazione degli obiettivi a livello delle Unità Operative Aziendali

La Direzione Strategica Aziendale, già nei mesi di novembre e dicembre 2019 ha coinvolto i Direttori di Dipartimento/Distretto dando inizio al processo di negoziazione degli obiettivi di budget per l'anno 2020.

Successivamente sono stati discussi e poi, nel mese di giugno, riconsiderati e ridefiniti gli obiettivi di ciascuna Unità Operativa Complessa e Semplice Dipartimentale anche alla luce delle implicazioni dovute all'avvento dell'epidemia di Covid-19. Sono state quindi formalizzate le Schede di Budget, con l'individuazione degli indicatori per la misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi stessi.

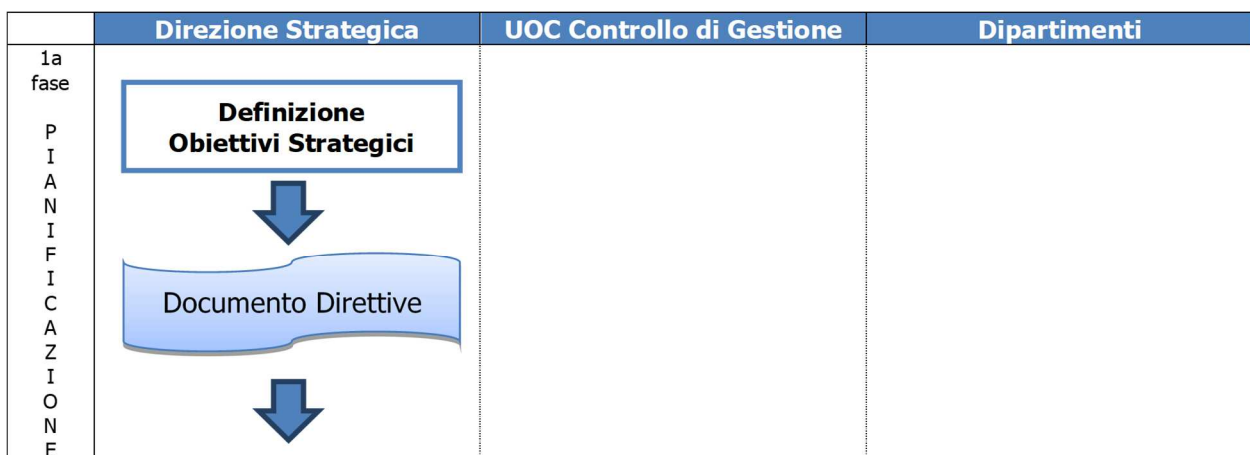
Conclusa la fase di definizione degli obiettivi e degli indicatori, si è dato il via alla fase di monitoraggio.

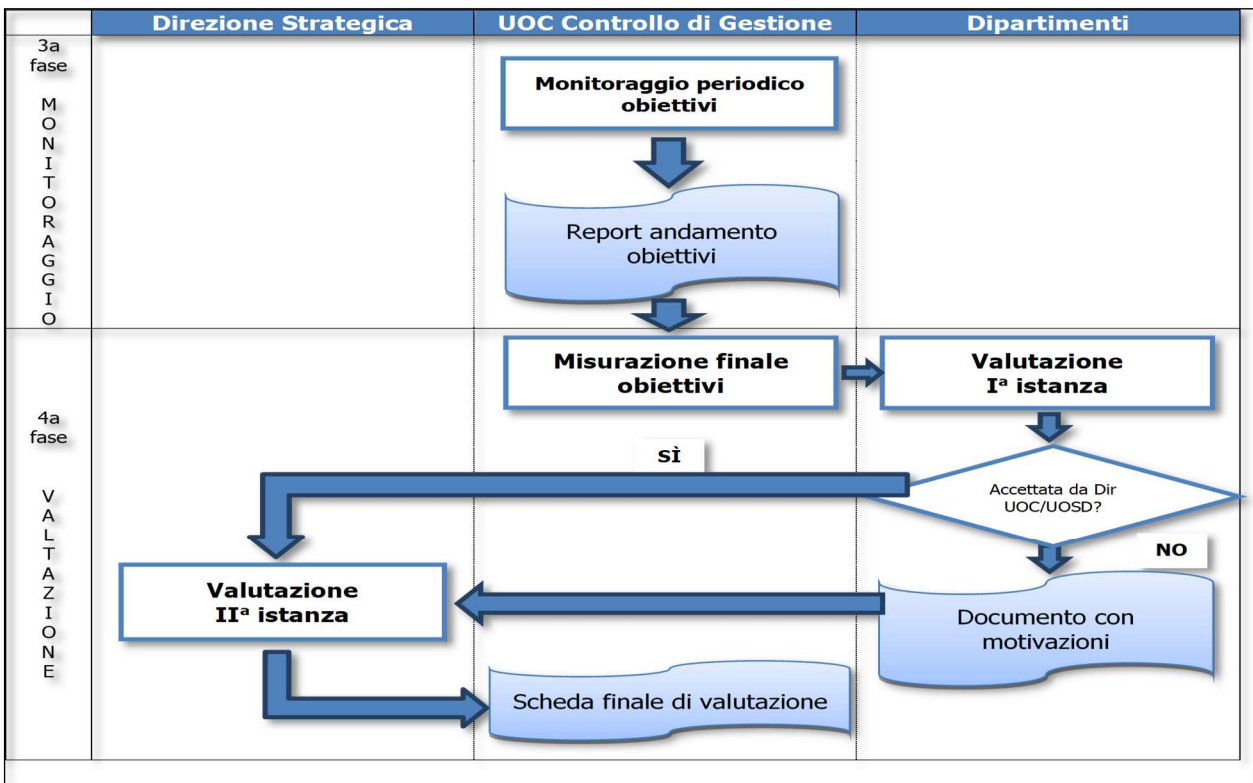
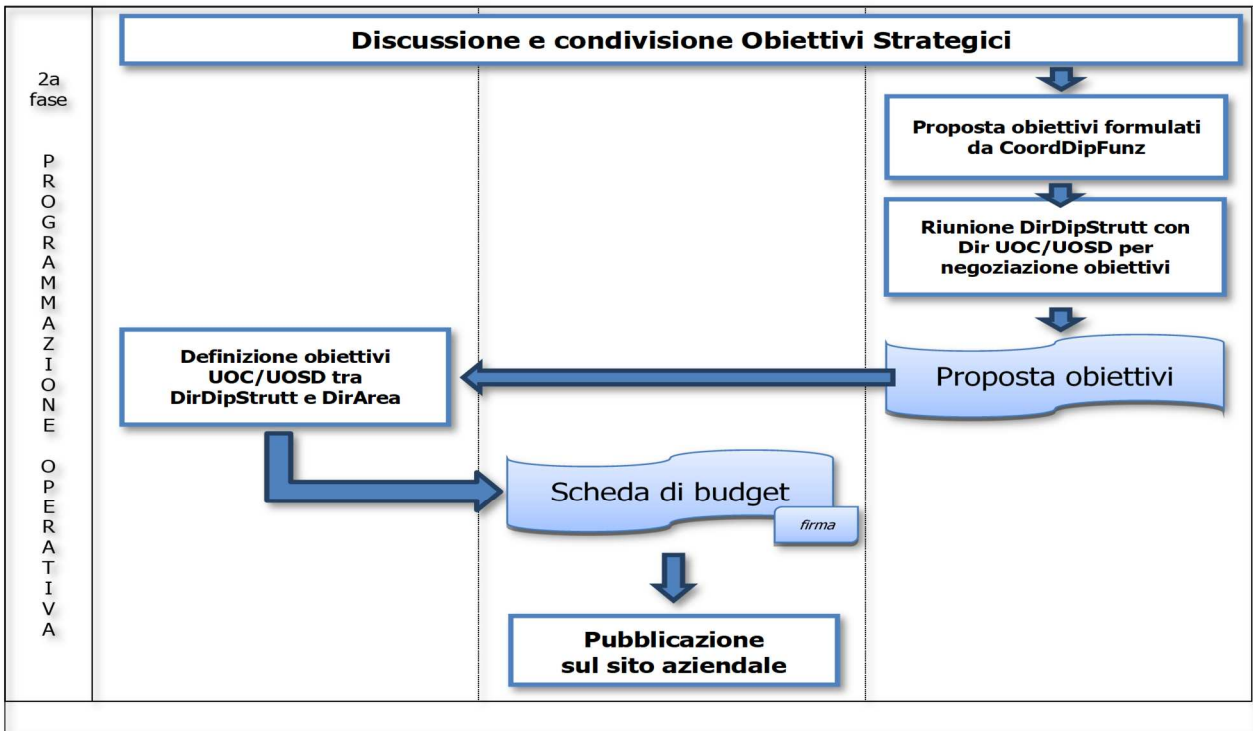
L'attività delle UU.OO. è stata oggetto di verifica e sono state attivate attraverso un processo di feedback le eventuali azioni correttive.

L'UO Controllo di Gestione, attraverso i dati raccolti dal sistema informativo aziendale ha garantito il necessario supporto tecnico operativo.

A fine esercizio si è proceduto alla misurazione dei risultati con la valorizzazione degli indicatori previsti per ciascun obiettivo, e sono state inviate ai valutatori di prima istanza le Schede di Budget. Successivamente verranno trasmesse ai valutatori di seconda istanza per la convalida finale.

Il diagramma di flusso che si riporta di seguito, illustra le varie **fasi del processo di budget aziendale e della valutazione degli obiettivi**, individuando anche i soggetti coinvolti e le relative aree di intervento.







ANALISI DELLA PERFORMANCE DELLE UU.OO.

Le tabelle seguenti riportano una prima valutazione, non ancora definitiva, di alcuni obiettivi assegnati alle UU.OO.

AREA OSPEDALI

	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(2895) DIPARTIMENTO DMPO MESTRE					
(2942) UOSD GENETICA E CITOGENETICA	69% ob raggiunti a punt. pieno; 31% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.	77% ob raggiunti a punt. pieno; 15% obiettivi in valutazione	71% ob raggiunti a punt. pieno; 29% obiettivi in valutazione	75% ob raggiunti a punt. pieno; 25% obiettivi in valutazione
(2944) UOSD PROGRAMMAZIONE E LOGISTICA DEL FARMACO E DEL DISPOSITIVO MEDICO MESTRE					
(CM4001) UOC DIREZIONE MEDICA MESTRE					
(CM4102_OSP) UOC COP 118 MESTRE					
(CM4103_ME) UOC FARMACIA OSPEDALIERA MESTRE					
(CM4105) UOC ANATOMIA PATOLOGICA MESTRE					
(CM4106) UOC MEDICINA DI LABORATORIO MESTRE					
(CM41108) UOC MICROBIOLOGIA MESTRE					
(CM4201) UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA MESTRE					
(CM4202) UOC PEDIATRIA MESTRE					
(CM4204) UOSD TERAPIA INTENSIVA NEONATALE MESTRE					
(L006) UOSD LABORATORIO DI IGIENE AMBIENTALE E TOSSICOLOGIA FORENSE MESTRE					
(2896) DIPARTIMENTO DI MEDICINA E ONCOEMATOLOGIA CON ATTIVITA' D'URGENZA MESTRE					
(C2278) UOSD REUMATOLOGIA MESTRE	63% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	-	75% ob raggiunti a punt. pieno; 25% obiettivi in valutazione	25% ob raggiunti a punt. pieno; 75% obiettivi in valutazione	67% ob raggiunti a punt. pieno; 11% obiettivi in valutazione
(CM4101) UOC PRONTO SOCCORSO MESTRE					
(CM4301) UOC MEDICINA MESTRE					
(CM4304) UOSD MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MESTRE					
(CM4305) UOC GERIATRIA MESTRE					
(CM4306) UOC TERAPIA DEL DOLORE MESTRE					
(CM4309) UOC NEFROLOGIA MESTRE					
(CM4320) UOC EMATOLOGIA MESTRE					
(CM4321) UOC ONCOLOGIA MESTRE					
(CM4411) UOC GASTROENTEROLOGIA MESTRE					
(2897) DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA CON ATTIVITA' SPECIALISTICA ONCOLOGICA E D'URGENZA MESTRE					
(CM4300) UOC BREAST UNIT AZIENDALE	63% ob raggiunti a punt. pieno; 38% obiettivi in valutazione	0% ob raggiunti a punt. pieno; 100% obiettivi in valutazione	45% ob raggiunti a punt. pieno; 36% obiettivi in valutazione	50% ob raggiunti a punt. pieno; 50% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(CM4400) UOC CHIRURGIA GENERALE MESTRE					
(CM4405) UOC OCULISTICA MESTRE					
(CM4407) UOC ORTOPEDIA MESTRE					
(CM4408) UOC ORL MESTRE					
(CM4410) UOC UROLOGIA MESTRE					
(CM4412) UOC CHIRURGIA PLASTICA MESTRE					
(CM4414) UOC CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE MESTRE					
(2898) DIPARTIMENTO DI RADIOLOGIA CLINICA, INTERVENTISTICA E DELLE NEUROSCIENZE MESTRE					
(3952) UOSD RADIOLOGIA SENOLOGICA MESTRE	67% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	-	84% ob raggiunti a punt. pieno.	82% ob raggiunti a punt. pieno; 18% obiettivi in valutazione	83% ob raggiunti a punt. pieno.
(CM4104) UOC FISICA SANITARIA MESTRE					
(CM4107) UOC MEDICINA NUCLEARE MESTRE					
(CM4109) UOC RADIOLOGIA MESTRE					
(CM4110) UOC NEURORADIOLOGIA MESTRE					
(CM4311) UOC NEUROLOGIA MESTRE					
(CM4312) UOC RADIOTERAPIA MESTRE					
(CM4404) UOC NEUROCHIRURGIA MESTRE					
(2899) DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE CON ATTIVITA' INTERVENTISTICA E TERAPIA INTENSIVA MESTRE					
(CM4307) UOC CARDIOLOGIA MESTRE	56% ob raggiunti a punt. pieno; 44% obiettivi in valutazione	-	30% ob raggiunti a punt. pieno; 70% obiettivi in valutazione	39% ob raggiunti a punt. pieno; 61% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(CM4313) UOC PNEUMOLOGIA MESTRE					
(CM4403) UOC CHIRURGIA TORACICA MESTRE					
(CM4409) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MESTRE					
(CM4413) UOC CARDIOCHIRURGIA MESTRE					
(CM4416) UOC CHIRURGIA VASCOLARE MESTRE					



	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(2908) DIPARTIMENTO DMPO VENEZIA					
(C2102) UOC DIREZIONE MEDICA VENEZIA	93% ob raggiunti a punt. pieno; 7% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.	88% ob raggiunti a punt. pieno.	91% ob raggiunti a punt. pieno; 9% obiettivi in valutazione	80% ob raggiunti a punt. pieno.
(C2144) UOSD ANATOMIA PATOLOGICA VENEZIA					
(C2166) UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA VENEZIA					
(C2170) UOC PEDIATRIA VENEZIA					
(C2174) UOC RADIOLOGIA VENEZIA					
(2909) DIPARTIMENTO MEDICINA VENEZIA					
(C2110) UOC PRONTO SOCCORSO VENEZIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	86% ob raggiunti a punt. pieno.	93% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(C2115) UOC CARDIOLOGIA VENEZIA					
(C2128) UOC DERMATOLOGIA VENEZIA					
(C2147) UOC GERIATRIA VENEZIA					
(C2151) UOC MEDICINA VENEZIA					
(C2154) UOSD IPERTENSIONE E PATOLOGIE ENDOCRINO METABOLICHE ANGIOLOGICHE VENEZIA					
(C2157) UOC NEUROLOGIA VENEZIA					
(C2649) UOC MALATTIE INFETTIVE					
(2910) DIPARTIMENTO CHIRURGIA VENEZIA					
(C2118) UOC CHIRURGIA VENEZIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	57% ob raggiunti a punt. pieno.	50% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	60% ob raggiunti a punt. pieno; 40% obiettivi in valutazione
(C2162) UOC OCULISTICA VENEZIA					
(C2164) UOC ORTOPIEDIA VENEZIA					
(C2184) UOC ANESTESIA VENEZIA					
(C2187) UOC UROLOGIA VENEZIA					
(2900) DIPARTIMENTO DMPO DOLO MIRANO					
(G2100_10) UOC MEDICINA DI LABORATORIO DOLO	100% ob raggiunti a punt. pieno.	50% ob raggiunti a punt. pieno; 50% obiettivi in valutazione	60% ob raggiunti a punt. pieno.	86% ob raggiunti a punt. pieno; 14% obiettivi in valutazione	78% ob raggiunti a punt. pieno; 22% obiettivi in valutazione
(G2201_07) UOSD OSTETRICIA GINECOLOGIA DOLO					
(G2220_07) UOC PEDIATRIA DOLO					
(G3000_16) UOC DIREZIONE MEDICA MIRANO					
(G3080_07) UOC FARMACIA OSPEDALIERA MIRANO					
(G3200) UOC OSTETRICIA GINECOLOGIA MIRANO					
(G3250_16) UOC RADIOLOGIA MIRANO					
(2901) DIPARTIMENTO MEDICINA DOLO MIRANO					
(G2091) UOC GERIATRIA DOLO	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	80% ob raggiunti a punt. pieno; 20% obiettivi in valutazione	83% ob raggiunti a punt. pieno; 8% obiettivi in valutazione	80% ob raggiunti a punt. pieno; 20% obiettivi in valutazione
(G2121_15) UOC MEDICINA DOLO					
(G2128_08) UOSD GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA DOLO					
(G2230_15) UOC PNEUMOLOGIA DOLO					
(G3180_10) UOC ONCOLOGIA MIRANO					
(G4110_08) UOC LUNGODEGENZA RIABILITATIVA NOALE					
(2902) DIPARTIMENTO MEDICINA SPECIALISTICA CON ATTIVITA' DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA DOLO MIRANO					
(G2045) UOC CARDIOLOGIA DOLO	96% ob raggiunti a punt. pieno.	-	82% ob raggiunti a punt. pieno.	87% ob raggiunti a punt. pieno; 13% obiettivi in valutazione	57% ob raggiunti a punt. pieno; 29% obiettivi in valutazione
(G2140) UOC NEFROLOGIA DOLO					
(G2240_08) UOC PRONTO SOCCORSO DOLO					
(G3040_15) UOC CARDIOLOGIA MIRANO					
(G3120_15) UOC MEDICINA MIRANO					
(G3150_15) UOC NEUROLOGIA MIRANO					
(G3240_15) UOC PRONTO SOCCORSO MIRANO					
(G4130) UOC MEDICINA dello SPORT e dell' ESERCIZIO FISICO NOALE					
(2903) DIPARTIMENTO CHIRURGIA DOLO MIRANO					
(G2051_08) UOC CHIRURGIA DOLO	96% ob raggiunti a punt. pieno; 4% obiettivi in valutazione	0% ob raggiunti a punt. pieno; 100% obiettivi in valutazione	55% ob raggiunti a punt. pieno; 18% obiettivi in valutazione	56% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	88% ob raggiunti a punt. pieno; 13% obiettivi in valutazione
(G2160_15) UOC OCULISTICA DOLO					
(G2191_07) UOC ORTOPIEDIA DOLO					
(G2270_15) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DOLO					
(G2301) UOC UROLOGIA DOLO					
(G3051_15) UOC CHIRURGIA MIRANO					
(G3210_15) UOC ORL MIRANO					
(G3270_15) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MIRANO					



	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(2904) DIPARTIMENTO DMPO CHIOGGIA					
(520100) UOC DIREZIONE MEDICA CHIOGGIA	80% ob raggiunti a punt. pieno; 7% obiettivi in valutazione	0% ob raggiunti a punt. pieno; 100% obiettivi in valutazione	75% ob raggiunti a punt. pieno; 13% obiettivi in valutazione	62% ob raggiunti a punt. pieno; 38% obiettivi in valutazione	75% ob raggiunti a punt. pieno.
(521910) UOC MEDICINA DI LABORATORIO CHIOGGIA					
(522800) UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIOGGIA					
(522900) UOC PEDIATRIA CHIOGGIA					
(523100) UOC RADIOLOGIA CHIOGGIA					
(2905) DIPARTIMENTO MEDICINA CHIOGGIA					
(2977) UOSD MALATTIE DEL RICAMBIO CHIOGGIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	88% ob raggiunti a punt. pieno; 13% obiettivi in valutazione	70% ob raggiunti a punt. pieno; 25% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(2978) UOSD GASTROENTEROLOGIA CHIOGGIA					
(521100) UOC PRONTO SOCCORSO CHIOGGIA					
(521300) UOC CARDIOLOGIA E UTIC CHIOGGIA					
(521600) UOC GERIATRIA CHIOGGIA					
(522000) UOC ONCOLOGIA CHIOGGIA					
(522100) UOC MEDICINA CHIOGGIA					
(522200) UOC NEFROLOGIA E DIALISI CHIOGGIA					
(2906) DIPARTIMENTO CHIRURGIA CHIOGGIA					
(5212) UOSD DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE CHIOGGIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(521200) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIOGGIA					
(521400) UOC CHIRURGIA CHIOGGIA					
(522500) UOC OCULISTICA CHIOGGIA					
(522600) UOC ORTOPEDIA CHIOGGIA					
(523300) UOC UROLOGIA CHIOGGIA					
(2924) DIPARTIMENTO MEDICINA TRASFUSIONALE					
(2990) UOSD MEDICINA TRASFUSIONALE SAN DONA'	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	67% ob raggiunti a punt. pieno.
(C8085) UOC MEDICINA TRASFUSIONALE MESTRE					
(3381) DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE OSPEDALE TERRITORIO (GESTIONE STRUTTURALE DIRETTA)					
(523200) UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA DISTRETTO CHIOGGIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-
(CM4315) UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA DISTRETTO VENEZIA MESTRE					
(G4260_08) UOC MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA DISTRETTO MIRANO DOLO					

AREA PREVENZIONE

	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(3121) DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE					
(3122) UOSD EPIDEMIOLOGIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-
(3127) UOC SISP					
(3128) UOC SPISAL					
(3129) UOC MEDICINA LEGALE					
(3130) UOC S. VET - A SANITA' ANIMALE					
(3131) UOC S. VET - B ALIMENTI ORIGINE ANIMALE E DERIVATI					
(3132) UOC S. VET - C IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE					
(3133) UOSD VET MOLLUSCHICOLTURA E PUNTI SBARCO					
(3134) UOC SIAN					


AREA DISTRETTUALE

	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(2912) DISTRETTO N. 1: VENEZIA CENTRO STORICO, ISOLE ED ESTUARIO					
(3143) UOSD D1 SANITA' PENITENZIARIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(2913) DISTRETTO N. 2: VENEZIA TERRAFERMA, MARCON E QUARTO D'ALTINO					
(3149) UOC D2 CURE PRIMARIE (con coordinamento Distretto 1)	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	85% ob raggiunti a punt. pieno.	80% ob raggiunti a punt. pieno; 5% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(3150) UOC D2 CURE PALLIATIVE (con coordinamento dei 4 Distretti)					
(3151) UOC D2 IAF					
(3152) UOC D2 DISABILI E NON AUTO					
(3159) UOC D2 FARMACEUTICA TERRITORIALE (con coordinamento dei 4 Distretti)					
(3512) UOS D2 SPECIALISTICA (CUP aziendale)					
(4262) UOS D2 CURE INTERMEDIE					
(2915) DISTRETTO N. 3: MIRANO - DOLO					
(3197) UOC D3 CURE PRIMARIE (con coordinamento Distretto 4)	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	67% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	67% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(2918) DIPARTIMENTO FUNZIONALE DIPENDENZE					
(3444) UOC SERD	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-
(2919) DIPARTIMENTO PER LA SALUTE MENTALE					
(3005) UOC 1 PSICHIATRIA VENEZIA-CHIOGGIA	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	33% ob raggiunti a punt. pieno.
(3006) UOC 2 PSICHIATRIA TERRAFERMA VENEZIANA					
(3007) UOC 3 PSICHIATRIA MIRANO DOLO					
(3508) DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI					
(3510) UOC SOCIALE	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.

AREA DIREZIONE

	EMERGENZA COVID 19	EFFICACIA CLINICA	GOVERNO DELL' APPROPRIATEZZA	PERFORMANCE GESTIONALE	SOSTENIBILITA' ECONOMICA
(2922) DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO					
(3070) DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	98% ob raggiunti a punt. pieno; 2% obiettivi in valutazione	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(3071) DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE					
(3072) UOC GESTIONE RISORSE UMANE					
(3073) UOC CONTABILITA' E BILANCIO					
(3074) UOC AFFARI GENERALI					
(3075) UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E LOGISTICA					
(3076) UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI					
(3102) DIREZIONE GENERALE					
(3103) U.O.S.D. FORMAZIONE	100% ob raggiunti a punt. pieno.	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.	100% ob raggiunti a punt. pieno.
(3105) U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE					
(3488) SERV PROTEZIONE PREVENZIONE					
(3943) UOS INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO					
(3945) MEDICO COMPETENTE					
(3947) UFFICIO TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE					
(3111) DIREZIONE SANITARIA					
(3112) U.O.C. DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	67% ob raggiunti a punt. pieno; 33% obiettivi in	-	100% ob raggiunti a punt. pieno.	89% ob raggiunti a punt. pieno; 11% obiettivi in	-
(3949) RISK MANAGEMENT					
(3951) SERVIZIO QUALITA'					

Completarà il processo del ciclo della performance la fase di valutazione individuale coordinata dall'U.O.C. Risorse Umane.



5. CONCLUSIONI

La presente relazione rappresenta la fase che conclude il Ciclo di Gestione della Performance e con essa si prende atto degli obiettivi raggiunti nell'anno 2020. Da quanto illustrato si evince un buon risultato della performance aziendale in tutti gli ambiti operativi, compatibilmente con la straordinarietà degli eventi che hanno caratterizzato il periodo di riferimento. A tutti i livelli è stato perseguito il costante miglioramento dei servizi erogati in termini di equità, accessibilità, efficienza, efficacia e qualità delle prestazioni erogate.

Il giudizio generale si può ritenere quindi positivo ed è impegno dell'Azienda continuare nel percorso avviato, al fine di assicurare anche per il futuro i traguardi finora ottenuti.

Nel 2021 dovrà essere garantita innanzitutto ogni iniziativa finalizzata ad affrontare la straordinarietà dell'epidemia dovuta al COVID 19. Gli effetti, conseguenza di questo grave evento pandemico, sono di particolare impatto, sia sul versante sanitario che in quello economico.

Ogni previsione sul bilancio dell'esercizio in corso, nonché sugli obiettivi inizialmente programmati, dipende dall'evoluzione epidemica. La fase acuta ad oggi sembra terminata, ma rimane comunque molto incerta l'evoluzione futura.

Nel 2021 verrà ulteriormente potenziata l'attività di prevenzione con una forte integrazione con i diversi attori della rete aziendale (ospedale e territorio) e molte risorse dovranno essere impiegate nel perseguimento della campagna vaccinale.

Fatto salvo quanto sopra l'Azienda intende assicurare tutte le azioni utili a migliorare l'appropriatezza di erogazione delle prestazioni e la qualità dei servizi offerti coniugando questo impegno con la ricerca delle migliori economie di scala in un quadro di sostenibilità economica.

In generale, l'Azienda si pone l'obiettivo prioritario del miglioramento continuo degli standard qualitativi dei servizi provvedendo, in particolare, allo sviluppo dell'attività sanitaria, alla promozione della salute sul territorio, alla realizzazione di efficaci modalità di assistenza, anche di tipo domiciliare, all'introduzione e all'applicazione di nuovi strumenti terapeutici e di nuove tecniche di diagnosi e cura finalizzate al raggiungimento di una maggiore efficienza operativa.