

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

---

Relazione degli obiettivi di salute e  
funzionamento dei servizi del SSR per l'anno  
2024 (DGRV 140/2016)

# ANNO 2024

## Sommario

<b>1. Introduzione</b>	<b>3</b>
<b>2. Sintesi delle informazioni di interesse per i Cittadini e gli Stakeholder esterni</b>	<b>8</b>
2.1 La normativa di riferimento	8
2.2. L'Azienda in cifre	9
<b>3. Obiettivi: Risultati e Scostamenti</b>	<b>23</b>
3.1 Sistema di misurazione e valutazione delle performance	23
3.2 Obiettivi Strategici	25
3.3 PNRR e riduzione delle liste d'attesa	26
3.3.1 Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	26
3.3.2 Il recupero delle liste di attesa	27
3.4 Obiettivi di Budget	30
3.5 Obiettivi Individuali	33
<b>4. Risorse, Efficienza ed Economicità</b>	<b>36</b>
4.1 Analisi dei risultati economici	36
4.2 Risultati raggiunti, criticità ed opportunità	39
<b>5. La Redazione della Relazione sulla performance anno 2024</b>	<b>40</b>
5.1 Fasi, Soggetti, Tempi e Responsabilità	40
<b>6. Conclusioni</b>	<b>41</b>

## 1. Introduzione

L'evoluzione dei modelli organizzativi negli ultimi decenni nelle pubbliche amministrazioni ed in particolare in sanità, affonda le sue radici nella volontà di promuovere e sostenere una cultura organizzativa fondata nella valutazione dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità dell'azione pubblica, intesa come leva per cambiamenti più incisivi e proficui.

Con la redazione del Piano della Performance contenuto nel PIAO e la Relazione annuale, l'AULSS 4 Veneto Orientale si propone di consolidare un percorso di orientamento ai risultati, dotandosi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle linee d'attività, con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi, l'organizzazione e di fornire una rendicontazione della propria attività agli stakeholder di riferimento.

La Relazione sulla performance rappresenta il documento conclusivo che riassume i risultati ottenuti dall'Azienda in termini di efficienza, efficacia. La relazione oltre ad essere un documento informativo, è anche il documento che contiene il collegamento tra la strategia in ambito di programmazione sanitaria a livello nazionale, regionale ed aziendale e i sistemi di misurazione della performance utilizzati per il monitoraggio delle prestazioni e dei servizi ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute perseguiti dal Servizio Sanitario Nazionale. È quindi finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), previsto dall'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha superato come strumento di programmazione, il Piano della Performance, previsto dall'art. 10 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione della legge n. 15 del 4 marzo 2009, . All'interno di tale documento, è prevista tra l'altro, la definizione degli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e performance organizzativa in applicazione dalle linee di Indirizzo redatte dalla Regione Veneto con la DGR 6 novembre 2012, n. 2205.

Dall'elaborazione di tale documento, effettuata in conformità alle prescrizioni ed agli indirizzi forniti dalla CIVIT con la delibera n. 6/2013 e dalla Regione del Veneto con la DGR 16 febbraio 2016, n. 140, prende avvio il ciclo di gestione della performance. Attraverso questo strumento è possibile inoltre definire e misurare la performance aziendale valutandone la qualità e consentendo una sua rappresentazione in un'ottica di rendicontabilità e trasparenza.

Nella definizione della programmazione per il triennio 2024-2026 si è tenuto conto dello scenario normativo ed economico attuale, caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate, nonché dall'esigenza di un ammodernamento dei servizi, territoriali e ospedalieri, per far fronte all'evoluzione dei fabbisogni demografici ed epidemiologici.

L'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009 ha previsto che le amministrazioni pubbliche adottino, entro il 30 giugno di ogni anno, un documento denominato "Relazione sulla Performance" (per la Regione del Veneto "*Relazione degli Obiettivi*" ex DGR 6 novembre 2012, n. 2205) che, evidenzia a consuntivo e con riferimento all'anno precedente, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati.

Il ciclo della Performance per l'anno 2024 ha avuto inizio con la predisposizione del PIAO 2024-2026, dove nella specifica sezione Piano della Performance, sono state indicate le linee specifiche per l'anno 2024. Il PIAO è stato predisposto dalla Direzione strategica e adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 76 del 31/01/2024.

Con la stesura e la condivisione del Documento delle Direttive per l'anno 2024 (adottato con DDG N. 171 del 28/02/2024), l'Azienda ULSS 4 ha recepito gli obiettivi regionali per l'anno 2024 contenuti della DGR 1682/2023, sia in termini di obiettivi da raggiungere, sia in termini di indicatori e pesi relativi. L'Azienda ha integrato il Piano con alcune aree strategiche di intervento che sono state successivamente declinate nel Documento delle Direttive e nelle schede di budget. Tali documenti fanno riferimento ad obiettivi:

- A. di tipo economico (budget di spesa dei consumi);
- B. legati all'attività delle UU.OO;
- C. di salute e funzionamento collegati alle priorità identificate dalla DGR 1682/2023;
- D. in attuazione dei progetti rientranti nel PNRR ed investimenti infrastrutturali;
- E. aziendali.

Per ciascuna categoria di obiettivi sono stati assunti i seguenti riferimenti:

- per la **categoria a)** l'ammontare complessivo delle risorse a disposizione dell'Azienda è stato definito con i provvedimenti regionali di assegnazione delle risorse finanziarie per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza contenuto nel bilancio preventivo economico 2024 approvato dall'Azienda Ulss 4 con deliberazione del Direttore Generale n. 64 del 21/12/2023. L'obiettivo economico è stato negoziato in funzione di:
  - Programmazione aziendale nel rispetto dei limiti di costo regionali e del BEP 2024;
  - Costo storico del triennio 2021-2023;
  - Variabili organizzative interne/esterne all'UO;
  - Programmazione dei fabbisogni legata alla pianificazione dell'attività e degli obiettivi specifici dell'UO (es. introduzione nuovi interventi, nuove tecnologie, ecc.).
- per la **categoria b)** gli obiettivi miravano a cogliere per ciascuna UO le attività strategiche o che presentavano criticità/ore di miglioramento, in funzione degli obiettivi aziendali e della piena operatività delle attività sanitarie;
- per la **categoria c)** gli obiettivi di salute e funzionamento sono stato individuati tenendo conto: degli obiettivi definiti dalla Regione Veneto con la DGR 1682/2023 e delle priorità di intervento individuate dall'Azienda;
  - la riduzione delle liste di attesa;
  - il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistica ambulatoriale;
  - il rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici;
  - il rispetto dei vincoli economici previsti dalla Regione del Veneto;
  - l'attuazione del piano ospedaliero DGR 552/2020;
  - lo sviluppo dell'assistenza territoriale come previsto dal DM 70/2022
  - il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva;
  - il governo dei parametri del Piano Nazionale Esiti (PNE);
  - l'implementazione del fascicolo sanitario elettronico;

- l'avvio del nuovo SIO e dei nuovi applicativi "verticali".
- per la **categoria d)**, gli obiettivi hanno rappresentato puntualmente lo sviluppo dei progetti e delle attività entro la cornice di parametri definita dal PNRR stesso, così come declinati dalla DGR 1682/2023. Pertanto, l'obiettivo economico è stato negoziato in funzione di:
  - programmazione aziendale nel rispetto dei limiti di costo regionali;
  - programmazione degli interventi in funzione dell'analisi dei fabbisogni interna all'Azienda e degli obiettivi specifici del PNRR;
  - razionalizzazione delle attività e progetti afferenti in particolare l'assistenza sanitaria territoriale;

Tutto questo dovrà avvenire anche in relazione alle due missioni del PNRR che coinvolgono principalmente l'Azienda (Missione 5: Coesione e Inclusione e Missione 6: Salute). Allo stato attuale la Regione del Veneto con DGR n. 368 del 08 aprile 2022, ha approvato una serie di interventi per la realizzazione del Piano regionale in attuazione del PNRR - Componenti Investimento 1 e 2, definendo l'ammontare complessivo delle risorse finanziarie per le missioni M6-C1 - reti di prossimità, strutture e medicina per l'assistenza sanitaria territoriale e M6-C2 - innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

- per la **categoria e)** gli obiettivi aziendali identificano temi rilevanti per il raggiungimento degli standard assegnati all'Azienda. In particolare, nel 2024 oltre agli obiettivi regionali sono stati evidenziati come obiettivi aziendali i seguenti aspetti:
  - configurazione e declinazione degli obiettivi in relazione allo sviluppo effettivo del lavoro agile secondo la programmazione aziendale e le linee guida nazionali;
  - riorganizzazione dei processi assistenziali nell'ottica del perseguimento di una maggiore efficacia clinica, di una migliore efficienza nell'offerta e di un miglior utilizzo delle strutture anche attraverso l'implementazione delle soluzioni di telemedicina secondo quanto previsto dalla DGR 568/20 recentemente integrate, in merito al Modello organizzativo regionale, con DGR 775/2023;
  - sviluppo del modello integrato di assistenza (prestazioni sanitarie, socio-sanitarie territoriali, ospedaliere e riabilitative) favorendo la continuità delle cure anche con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta;
  - monitoraggio dell'equilibrio economico finanziario con particolare attenzione alle performance dell'indice di tempestività dei pagamenti e del tendenziale azzeramento del debito scaduto;
  - aggiornamento dell'attività di Risk assessment dei processi aziendali identificati;
  - gestione del rischio clinico nell'ottica di una sempre maggiore tutela della sicurezza del paziente, degli operatori e dell'organizzazione;
  - attuazione della nuova programmazione regionale approvata con la DGR 614/19 "Approvazione delle schede di dotazione ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss e degli erogatori ospedalieri privati accreditati" così come declinata nel piano approvato con la deliberazione del direttore generale n. 884/19 e approvato con il visto di congruità dalla DGR 69/2020 con particolare

attenzione a titolo esemplificativo ad interventi quali:

- riorganizzazione dell'attività chirurgica per la messa a regime dell'attività di day-week surgery;
- attivazione ospedale di comunità con la sottoscrizione degli accordi contrattuali e definizione del regolamento di funzionamento.
- Razionalizzazione della gestione dei movimenti di magazzino farmaci attraverso il miglioramento della logistica integrata, coordinando tutte le attività gestionali con una visione globale non frammentata e compartimentale, attraverso l'implementazione di adeguati strumenti per il monitoraggio della gestione.
- Mantenimento dell'attività di controllo sulle malattie infettive e sulla attuazione dei programmi vaccinali;
- Messa a regime della capacità di risposta aziendale alle evoluzioni dell'attività attraverso azioni mirate di potenziamento delle strutture materiali (edilizie, materiali, tecnologiche e informatiche) e immateriali (capacità gestionali, organizzative e cliniche);
- Attuazione delle iniziative progettuali relative al piano di miglioramento della struttura informatica e informativa aziendale;
- Sostegno all'integrazione tra le macrostrutture (ospedale, territorio e dipartimento di prevenzione), in particolare sul fronte della continuità assistenziale e della gestione della cronicità;
- Garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi e le banche dati aziendali;
- Potenziamento della sicurezza informatica (iniziative per lo sviluppo e il potenziamento della sicurezza per i Sistemi Informativi Aziendali)

Le diverse strutture aziendali sono state inoltre chiamate a mantenere le attività di miglioramento e consolidamento raggiunte negli anni precedenti, quali ad esempio:

- attività di verifica e controllo dei protocolli per la sicurezza sul lavoro;
- miglioramento della gestione delle attività di accesso alle prestazioni specialistiche (gestione agende del Centro Unico di prenotazione - CUP, gestione delle liste di attesa);
- consolidamento della politica del farmaco e del governo della spesa farmaceutica;
- consolidamento della politica di razionalizzazione dell'impiego dei dispositivi medici e dei presidi chirurgici nell'ambito del processo della logistica aziendale;
- implementazione del piano controlli del processo della Libera professione;
- rispetto delle procedure e delle relative tempistiche in ordine alla valutazione del personale secondo quanto disposto dagli Accordi aziendali e le relative direttive aziendali;
- realizzazione di azioni volte a creare un clima e contesto organizzativo che valorizzi professionalità, talenti e lavoro di squadra.

Come già anticipato, con DGR 1682/2023 del 31/12/2023 la Regione Veneto ha individuato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2024, con i relativi pesi, assegnati alle Aziende e Istituti del SSR. Nel mese di ottobre l'Azienda ha eseguito un secondo monitoraggio intermedio al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi di budget per tutte le strutture Aziendali. La Regione ha effettuato un monitoraggio intermedio per gli obiettivi assegnati con la DGR n. 1682/2023 presentato il 17 giugno 2024, un ulteriore monitoraggio presentato il 4 ottobre 2024, e un preconsuntivo degli obiettivi in data 17 marzo 2025.

L'Azienda inoltre ha contrattato con tutte le Unità Operative Complesse il budget per l'anno 2024

articolando e formalizzando puntuali obiettivi da raggiungere, attività da conseguire e risorse da utilizzare e, con delibera n. 304 del 28/03/2024 - ha approvato le schede di budget delle strutture aziendali. Durante l'anno sono stati effettuati puntuali monitoraggi con le UU.OO. per la verifica degli obiettivi assegnati.

Tutto il personale dipendente è stato sottoposto a valutazione individuale in relazione agli obiettivi raggiunti e ad altri parametri.

Questa Relazione ha quindi lo scopo di fornire una rendicontazione sul grado di raggiungimento del valore atteso 2024, per ognuno degli obiettivi strategici individuati nel Piano della Performance 2024-2026.

La Relazione viene sottoposta - per la validazione - all'Organismo Indipendente di Valutazione, i cui componenti sono stati nominati con deliberazioni del Direttore Generale n. 222 del 22 marzo 2023, n. 630 del 21 giugno 2024 e n. 176 del 25 febbraio 2025 (componente con funzioni di presidente).

## 2. Sintesi delle informazioni di interesse per i Cittadini e gli Stakeholder esterni

### 2.1 La normativa di riferimento

In seguito all'emanazione della LR 19/2016 con la quale si è provveduto alla riforma dell'assetto delle ULSS regionali, l'Azienda ha assunto dal 01/01/2017 la denominazione di Azienda Ulss n. 4 Veneto Orientale e, a partire dal 01/01/2018, ha integrato il proprio ambito territoriale con il Comune di Cavallino-Treporti.

Nella stesura delle proprie Linee Strategiche, l'Azienda ULSS n. 4 ha tenuto conto di una serie di indicazioni derivanti dalle disposizioni nazionali e regionali di riferimento, quali:

- **Legge n. 234 del 30.12.2021** avente ad oggetto Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024
- **Decreto Legislativo n. 118 del 23.06.2011**, che al titolo II detta disposizioni sui "principi contabili generali e applicati per il settore sanitario", introducendo numerose innovazioni con importanti cambiamenti anche dal punto di vista organizzativo.
- **Decreto Legislativo n. 33 del 14.03.2013**, che provvede al riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
- **Decreto Legislativo n. 39 del 08.04.2013**, che riporta le disposizioni in materia di inconvertibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.
- **Decreto Ministeriale n. 70 del 02.04.2015** avente ad oggetto: Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.
- **Decreto Ministeriale n. 77 del 23.05.2022** avente ad oggetto Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale
- **DPCM n. 22 del 01.03.2021** avente ad oggetto Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri.
- **L.R. n. 19 del 25.10.2016** ad oggetto Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS;
- **Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023**, approvato con L.R. n. 48 del 28.12.2018 caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate nonché dall'esigenza di un doveroso ammodernamento dei servizi, territoriali e ospedalieri, per far fronte all'evoluzione dei fabbisogni demografici ed epidemiologici.
- **DGR n. 1666 del 18.10.2011**, nella quale viene specificata la nuova programmazione dell'assistenza primaria e definiti alcuni strumenti (piani aziendali, AFT, medicine di gruppo) al fine di realizzare la continuità delle cure, secondo appropriatezza e sostenibilità economica.
- **DGR n. 2621 del 18.12.2012**, di approvazione di ulteriori iniziative da porre in essere in vari ambiti della sanità regionale al fine di assicurare gli obiettivi di risparmio previsti dal D.L. 95/2012. In particolare sono emanate disposizioni per la revisione della spesa nel rispetto

dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

- **DGR n. 693 del 14.05.2013** avente ad oggetto: Determinazione della pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ULSS, Ospedaliere e dell'IRCCS Istituto Oncologico Veneto (IOV);
- **DGR n. 140 del 16.02.2016** ad oggetto 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. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2);
- **DGR n. 2172 del 23.12.2016** ad oggetto Modificazioni alla pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ed Istituti del SSR;
- **DGR 614 del 14.05.2019** avente ad oggetto Approvazione delle schede di dotazione ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss e degli erogatori ospedalieri privati accreditati, già declinata nel piano approvato con la deliberazione del Direttore generale n. 884 del 24 settembre 2019 sul quale è stato acquisito il visto di congruità da parte della Regione Veneto DGR 69/2020.
- **DGR n. 1682 del 29.12.2023** avente ad oggetto Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del SSR per l'anno 2024.

## 2.2. L'Azienda in cifre

Il **territorio dell'ULSS n. 4** è situato nella parte orientale della provincia di Venezia e confina con la provincia di Treviso e la Regione Friuli-Venezia Giulia. Ha una superficie di 1.107 Km<sup>2</sup>, una popolazione di 226.198 abitanti (fonte dati: elaborazione regione Veneto su dati Istat al 01.01.2025), distribuiti in 21 Comuni (Annone Veneto, Caorle, Cavallino Treponti, Ceggia, Cinto Caomaggiore, Concordia Sagittaria, Eraclea, Fossalta di Piave, Fossalta di Portogruaro, Gruaro, Jesolo, Meolo, Musile di Piave, Noventa di Piave, Portogruaro, Pramaggiore, San Donà di Piave, San Michele al Tagliamento, Santo Stino di Livenza, Teglio Veneto e Torre di Mosto). La densità abitativa è di 202,6 abitanti per Km<sup>2</sup>.

Nel territorio dell'ULSS n. 4 sono situate le spiagge dell'Alto Adriatico (Jesolo Lido, Eraclea Mare, Caorle, Bibione e Cavallino), che nel 2024 (dato aggiornato a settembre) contano 22.411.388 giornate di presenza turistica all'anno (con riferimento alla sola ricettività alberghiera e camping) con punte giornaliere di oltre 250.000 persone nei mesi estivi; questa forte concentrazione turistica, la più alta nel Veneto, comporta un elevato impegno aggiuntivo nell'offerta di assistenza sanitaria e socio sanitaria di competenza dell'ULSS 4. La "Relazione finale del Programma Vacanze in salute anno 2024" evidenzia che gli accessi di Pronto Soccorso e Punto di Primo Intervento tra il mese di maggio ed il mese di settembre 2024 sono stati 66.902, superiori del 5,4% rispetto al 2023 (63.488).

Il **personale dipendente** dell'Azienda ULSS 4 - Veneto Orientale al 31 dicembre 2024 è complessivamente pari a n. **2.568**, di cui **604 maschi** e **1.964 femmine**. Il personale si suddivide in dirigenti medici e veterinari, dirigenti sanitari non medici, dirigenti del ruolo professionale tecnico ed amministrativo (PTA) e comparto.

AREA	Ruolo	Totale	di cui			
			N		%	
			F	M	F	M
COMPARTO	AMMINISTRATIVO	271	220	51	81%	19%
	SANITARIO	1.343	1.086	257	81%	19%
	TECNICO	131	46	85	35%	65%
	SOCIOSANITARIO	443	394	49	89%	11%
<b>COMPARTO Totale</b>		<b>2.188</b>	<b>1.746</b>	<b>442</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
MEDICI VETERINARI	SANITARIO Dirigenza Medica	286	160	126	56%	44%
	SANITARIO Dirigenza non Medica	58	46	12	79%	21%
	SANITARIO Dirigenza Veterinaria	18	5	13	28%	72%
SPTA	AMMINISTRATIVO Dirigenza	10	4	6	40%	60%
	PROFESSIONALE Dirigenza	3	1	2	33%	67%
	TECNICO Dirigenza	1	0	1	0%	100%
<b>DIRIGENZA MEDICA e SPTA Totale</b>		<b>376</b>	<b>216</b>	<b>160</b>	<b>57%</b>	<b>43%</b>
<b>TOTALE complessivo dipendenti</b>		<b>2.564</b>	<b>1.962</b>	<b>602</b>	<b>77%</b>	<b>23%</b>
<b>DIRETTORI</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>2.568</b>	<b>1.964</b>	<b>604</b>	<b>76%</b>	<b>24%</b>

In tabella il dettaglio per figura professionale e genere puntualmente ricostruito.

Fonte: RR.UU ULSS 4

## OSPEDALE

L'Assistenza Ospedaliera viene garantita tramite tre presidi ospedalieri pubblici complessivamente dotati di **534 posti letto** e da una struttura privata accreditata con complessivi **103 Posti Letto** (oltre a 20 posti letto per pazienti fuori regione) così come previsto dalla DGR nr. 614 del 14 maggio 2019, Allegato B, ripartiti come indicato nella tabella seguente:

STRUTTURE	POSTI LETTO
OSPEDALE DI JESOLO	70
OSPEDALE DI PORTOGRUARO	224
OSPEDALE DI SAN DONA' DI PIAVE	240
<b>TOTALE</b>	<b>534</b>
C.C. ANNA RIZZOLA	103 (+20 extra reg.)
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>637</b>

I tre presidi garantiscono assistenza, ricovero e prestazioni in regime di urgenza ed emergenza attraverso i Servizi di Pronto Soccorso e di Primo intervento: la frequenza media giornaliera è di poco superiore a 303 accessi per un totale di 118.182 accessi nell'anno 2024 (il 2,6% in più rispetto al 2023).

Nel 2024 sono stati effettuati **17.929 ricoveri**, l'1,5% in più rispetto all'anno precedente.

Presidio ospedaliero	Ricoveri ordinari	Ricoveri diurni	Totale
P.O. di Portogruaro	7.393	1.110	8.503
P.O. di S. Donà	7.410	1.262	8.672
P.O. di Jesolo	754		754
<b>TOTALE</b>	<b>15.557</b>	<b>2.372</b>	<b>17.929</b>

Fonte: UOC Controllo di Gestione ULSS 4 su flusso SDO

Nel territorio di afferenza è presente anche una casa di cura privata accreditata con 103 posti letto che nel 2024 ha prodotto 4.273 ricoveri (di cui 4.038 in regime ordinario e 235 in regime diurno) (+11,9% rispetto al 2023).

Il Tasso di Ospedalizzazione standardizzato per 1.000 residenti si attesta a 112,08 (fonte: DWH regionale, sez. Indicatori DG).

Di seguito si riporta la distribuzione delle dimissioni nell'ultimo quadriennio:-

Numero dimessi	Anno			
	2024	2023	2022	2021
<b>Istituto e Specialità dimissione</b>				
<b>PO PORTOGRUARO</b>	<b>8.503</b>	<b>8.272</b>	<b>7.465</b>	<b>7.039</b>
08 - Cardiologia	207	276	235	210
09 - Chirurgia generale	930	893	883	907
14 - Chirurgia vascolare	3	5	32	40
26 - Medicina generale	1.887	1.885	1.813	1.731
31 - Nido	280	269	222	253
32 - Neurologia	666	671	624	582
36 - Ortopedia e traumatologia	1.047	1.124	1.001	979
37 - Ostetricia/Ginecologia	583	556	452	507
38 - Otorinolaringoiatria	969	797	730	592
39 - Pediatria	242	160	76	43
40 - Psichiatria	156	151	154	155
43 - Urologia	1.225	1.206	1.009	827
49 - Terapia intensiva	87	64	81	82
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	221	15	144	124
75 - Neuro-riabilitazione		-	9	7
<b>PO SAN DONÀ DI PIAVE</b>	<b>8.672</b>	<b>8.608</b>	<b>8.272</b>	<b>8.088</b>
08 - Cardiologia	1.559	1.533	1.425	1.441
09 - Chirurgia generale	1.346	686	702	615
0903 - Day week surgery multidisc.	21	1.129	1.262	1.089
14 - Chirurgia vascolare	1.575		-	1
26 - Medicina generale	459	1.666	1.594	1.572
31 - Nido	316	420	408	459
34 - Oculistica	853	339	230	217
36 - Ortopedia e traumatologia	1.234	541	430	476
37 - Ostetricia/Ginecologia	191	1.131	1.132	1.222
39 - Pediatria	295	470	445	396
40 - Psichiatria	47	332	260	267
49 - Terapia intensiva	156	111	120	105
50 - Unità coronarica	131	157	148	120
62 - Neonatologia	74	93	116	108
<b>PO JESOLO</b>	<b>754</b>	<b>776</b>	<b>766</b>	<b>1.029</b>
24 - Malattie infettive e tropicali			563	670
26 - Medicina generale	574	648	162	257
49 - Terapia intensiva				23
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	154	105	25	57
68 - Pneumologia			-	2
75 - Neuro-riabilitazione	26	23	16	20
<b>CASA DI CURA SILENO E ANNA RIZZOLA</b>	<b>4.273</b>	<b>3.819</b>	<b>3.884</b>	<b>3.795</b>
09 - Chirurgia generale	310	283	316	404
20 - Immunologia			-	55
21 - Geriatria	722	376	509	504
26 - Medicina generale	247	152	196	196
36 - Ortopedia e traumatologia	2.655	2.641	2.509	2.316
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	339	367	354	320
<b>Totale</b>	<b>22.202</b>	<b>21.475</b>	<b>20.387</b>	<b>19.951</b>

Fonte: UOC Controllo di Gestione ULSS 4 su flusso SDO

**L'Assistenza Specialistica** è garantita sia con strutture proprie aziendali, tra cui poliambulatori ospedalieri e territoriali e punti erogativi distrettuali, sia da strutture private accreditate presenti nel territorio di afferenza dell'Azienda.

	2024			2023		
	Strutture pubbliche	Strutture private	Totale	Strutture pubbliche	Strutture private	Totale
00 - Altre prestazioni	34.889		34.889	31.186		31.186
03 - Laboratorio	2.358.713		2.358.713	2.317.167		2.317.167
08 - Cardiologia	32.689	12.312	45.001	32.411	11.253	43.664
09 - Chirurgia generale	8.890	4.980	13.870	8.638	4.893	13.531
14 - Chirurgia vascolare	8.457		8.457	6.973		6.973
19 - Endocrinologia	10.184	600	10.784	8.215	575	8.790
29 - Nefrologia	27.627		27.627	25.159		25.159
30 - Neurochirurgia	11		11	10		10
32 - Neurologia	11.563	3.870	15.433	10.742	3.181	13.923
34 - Oculistica	27.205	11.082	38.287	24.431	10.106	34.537
35 - Odontostomatologia	6.221	3.341	9.562	5.064	3.354	8.418
36 - Ortopedia e traumatologia	19.264	1.035	20.299	18.687	1.245	19.932
37 - Ostetricia e ginecologia	15.212		15.212	14.099		14.099
38 - Otorinolaringoiatria	20.926	704	21.630	19.575	741	20.316
40 - Psichiatria	15.005		15.005	15.329		15.329
43 - Urologia	14.729	592	15.321	13.753	585	14.338
52 - Dermosifilopatia	8.541	4.598	13.139	10.408	4.493	14.901
56 - Medicina fisica e riabilitazione	122.174	48.799	170.973	102.200	49.723	151.923
58 - Gastroenterologia	9.501	1.064	10.565	8.898	1.070	9.968
64 - Oncologia	9.275		9.275	8.073		8.073
68 - Pneumologia	3.670	1.556	5.226	4.000	1.722	5.722
69 - Radiologia diagnostica	84.174	82.912	167.086	75.959	78.503	154.462
70 - Radioterapia	217		217	201		201
82 - Anestesia	15.254		15.254	13.384		13.384
<b>Totale</b>	<b>2.864.391</b>	<b>177.445</b>	<b>3.041.836</b>	<b>2.774.562</b>	<b>171.444</b>	<b>2.946.006</b>

Fonte: UOC Controllo di Gestione ULSS 4 su flusso SPS

Complessivamente nel 2024 sono state erogate da strutture pubbliche e private 3.041.836 (+3,3% rispetto all'anno 2023) prestazioni/anno di specialistica ambulatoriale a pazienti esterni, di cui 177.445 prestazioni da privati accreditati.

## **DISTRETTO**

**L'Assistenza Distrettuale Socio-Sanitaria** comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, diurno, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda da un Distretto Unico con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute, coordinare gli interventi e le attività delle strutture territoriali e fornire servizi a gestione diretta e indiretta per soddisfarli.

Le attività di **Assistenza Primaria** sono assicurate da 123 Medici di Medicina Generale (MMG) e 19 Pediatri di Libera Scelta (PLS) con studi professionali ubicati in tutto il territorio (dato al 31/12/2024).

Nell'ambito delle Cure Primarie viene garantita l'erogazione delle cure domiciliari. In attuazione alla DGR n. 1075/2017 **l'assistenza domiciliare** è stata ulteriormente ampliata nelle fasce orarie di attività secondo un modello organizzativo uniforme in tutto il territorio regionale. La copertura oraria del servizio da parte del personale è stata organizzata su 7 giorni, nell'orario dalle 7.00 alle 21.00, in sovrapposizione con l'orario di inizio e fine turno della Continuità Assistenziale.

L'efficacia del sistema domiciliare si può misurare soprattutto in base alla capacità di presa in carico gli utenti per i quali si rende necessario attivare il sistema delle cure nel contesto di vita.

La tabella che segue riporta il sistema degli indicatori di salute per le cure domiciliari fissati dalla Regione Veneto per l'anno 2024 con DGR 1682/2023, integrati con altri indicatori di presa in carico:

Indicatore	ULSS 4			Valore atteso 2024
	2024	2023	2022	
Numero pazienti in ADI con Indice di Complessità Assistenziale 1	9,2‰	9,2‰	7,4‰	≥4‰
Numero pazienti in ADI con Indice di Complessità Assistenziale 2	3,9‰	3,7‰	2,6‰	≥2,5‰
Numero pazienti in ADI con Indice di Complessità Assistenziale 3	3‰	3,1‰	2,5‰	≥2‰
Anziani over 65 trattati in ADI	6.654	6.262	4.188	6.635
% di ultra 75enni con almeno 8 accessi domiciliari /ultimo mese di vita	15,34%	18,4%	13,1%	≥15%
% dimissioni ultra 75enni visitati a domicilio entro 2 gg	15%	16%	11,1%	≥15%

Fonte: DWSS Regione Veneto, Cruscotto Indicatori ADI

L'Azienda quindi nell'ambito delle cure domiciliari conferma elevati livelli di performance per il 2024, ponendosi in linea con lo standard fissato dalla Regione per buona parte degli indicatori relativi all'assistenza domiciliare.

La DGRV n. 1107 del 06 agosto 2020 ad oggetto "Modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende ULSS, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS. DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020", prevede la seguente dotazione per l'ULSS 4:

DETTAGLIO SINGOLE STRUTTURE INTERMEDIE	Ospedale di Comunità	Unità Riabilitativa Territoriale (*)	Hospice	TOTALE
<b>Azienda ULSS 4 - Veneto Orientale</b>	<b>80</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>111</b>
<b>Strutture a gestione diretta pubblica</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>36</b>
ODC - Osp. JESOLO	22	-	-	22
URT - Osp. JESOLO	-	14	--	14
<b>Strutture private accreditate</b>	<b>58</b>	<b>-</b>	<b>17</b>	<b>75</b>
ODC - Stella Marina - Jesolo	24	-	-	24
ODC . Ipab Francescon - Portogruaro	20	-	-	20
ODC - Ipab Mon. Caduti - San Donà	14	-	-	14
HOS c/o sede ex Ospedale Vecchio Portogruaro	-	-	8	8
HOS - Ipab Mon. Caduti - San Donà	-	-	9	9

Fonte: DGRV 1107/2020

Per quanto concerne l'attività delle strutture intermedie, al 2024 si sono registrati i seguenti dati:

Struttura	N utenti	N giornate
Hospice "Monumento ai caduti in guerra"	125	2.029
Ospedale di Comunità "Stella Marina"	233	8.052
Ospedale di Comunità "Monumento ai caduti in guerra"	134	4.750

Fonte: Modello STS24

**L'Assistenza agli Anziani** viene garantita tramite i Centri di Servizio Residenziali convenzionati, presenti nel territorio aziendale, che erogano l'assistenza residenziale e semi-residenziale alle persone anziane (attività diurna semiresidenziale con 31 posti, residenziale con 1.477 posti letto inclusivi di livello unico, 1° e 2° livello, stati vegetativi, alta protezione Alzheimer). Complessivamente nel 2024 hanno usufruito dell'assistenza di 1° e 2° livello 1.527 utenti (+2,5% in più rispetto al 2023).

Area Anziani	2024	2023	2022
Utenti in carico ai centri diurni	41	28	29
Utenti per posti di 1° e 2° livello assistenziale	1.527	1.490	1.660
Utenti Stati vegetativi permanenti	25	8	8
Utenti Sezioni Alta protezione Alzheimer	18	12	20
Utenti accolti ricovero di sollievo	27	62	66
Utenti in carico con servizio di telesoccorso/telecontrollo	794	862	929
Utenti in carico Progetto "Dimissioni paziente fragile"	109	105	123
<b>TOTALE</b>		<b>2.633</b>	<b>2.901</b>

Fonte: Distretto ULSS 4

Per quanto riguarda le cure palliative, i pazienti assistiti dall'hospice nel 2024 sono stati 125, in forte aumento (+27,6% rispetto all'anno precedente). A questo dato vanno aggiunte le 635 persone seguite con assistenza domiciliare.

LUOGO DI CURA	N. Assistiti		
	2024	2023	2022
Domicilio	635	618	696
Hospice	125	98	86

Fonte: Modello HSP24 (per Hospice), UOC Cure Palliative

Complessivamente nel 2024 sono state erogate 39.716 giornate di assistenza, distribuite come da tabella sottostante (comparata con i dati del 2022 e 2023).

Ubicazione Paziente	Totale Giornate			Variazione %
	2024	2023	2022	2024/2023
Casa	37.687	31.789	39.787	18,5%
Hospice	2.029	1.665	1.914	21,9%
<b>Totale</b>	<b>39.716</b>	<b>33.454</b>	<b>41.701</b>	<b>18,7%</b>

Fonte: Modello HSP24 (per Hospice), UOC Cure Palliative

I decessi dei pazienti seguiti dalla rete delle cure Palliative nel 2024 hanno avuto il seguente andamento:

Ubicazione Paziente	Totale decessi	% su totale decessi
Casa	255	66%
Hospice	90	23%
Ospedale	43	11%

Fonte: UOC Cure Palliative

**L'Assistenza Psichiatrica** è garantita tramite il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) che include la UOC Psichiatria e la UOSD Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA). Il Dipartimento articola gli interventi tra prestazioni ambulatoriali territoriali/domiciliari, assistenza semiresidenziale e residenziale ed attività di ricovero. Le strutture si ripartiscono in: 2 CSM, 2 Centri Diurni e 9 tra Comunità Alloggio, Comunità Terapeutiche e Gruppi Appartamenti e due Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura.

Gli utenti dei Centri di Salute Mentale (non ripetuti) complessivamente seguiti nel 2024 sono stati 2.573, in linea rispetto all'annualità precedente. A questo dato si accompagnano altri indicatori, riportati di seguito. Si evidenzia tuttavia un incremento delle giornate di presenza nelle comunità terapeutiche e nelle comunità alloggio: infatti l'annualità 2024 è stata caratterizzata dall'apertura

di due strutture di Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) a Portogruaro (aperta in data 11 marzo 2024) e a Jesolo (aperta il 15 marzo 2024). Contemporaneamente è stata chiusa la Comunità Alloggio Estensiva (CAE) di Jesolo (14 marzo 2024).

In aumento la degenza media del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura.

Dipartimento Salute Mentale						
Unità di offerta	2024		2023		2022	
	Utenti	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)	Utenti	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)	Utenti	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)
Centro Salute mentale	2.573		2.584		2.880	
Assistenza Territoriale	843	(p) 17.516	762	(p) 17.774	644	(p) 17.472
Prestazioni Ambulatoriali	2.491	(p) 41.270	2.512	(p) 46.890	2.860	(p) 47.508
Day Hospital Territoriale	448	(g) 2.206	433	(g) 2.175	429	(g) 2.008
Centro Diurno	157	(g) 7.801	188	(g) 8.750	167	(g) 8.568
Comunità Terapeutica	51	(g) 11.502	19	(g) 5.653	22	(g) 5.464
Comunità Alloggio (est+base)	55	(g) 12.593	38	(g) 12.319	41	(g) 12.049
Gruppi Appartamenti	14	(g) 3.383	11	(g) 3.682	10	(g) 3.497
<b>SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)</b>						
Tasso di occupazione posti letto SPDC		(%) 83,4%		(%) 85,3%		(%) 83,7%
Degenza media SPDC		(g) 16,196		(g) 14,56		(g) 18,34
<b>TOTALE</b>	<b>6.632</b>	<b>(p) 59.686 (g) 37.485</b>	<b>6.547</b>	<b>(p) 64.664 (g) 32.579</b>	<b>7.053</b>	<b>(p) 64.980 (g) 31.586</b>

Fonte: UOC Psichiatria

La Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Disturbi del Comportamento Alimentare è la struttura di riferimento a livello provinciale, che assicura diversi livelli di trattamento in relazione alla complessità clinico assistenziale presente, grazie alle diverse unità di offerta: ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale, in regime di ricovero ospedaliero presso la degenza di pediatria del presidio ospedaliero di Portogruaro.

Dipartimento Salute Mentale						
UOSD Disturbi del Comportamento Alimentare						
Unità di offerta	Utenti 2024	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)	Utenti 2023	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)	Utenti 2022	Prestazioni (p) giornate di presenza (g)
DCA Utenti in carico	434		416		387	
DCA Assistenza Residenziale	63	6.799 (g)	60	6.794 (g)	62	6.607 (g)
DCA Assistenza Semiresidenziale	15	961 (g)	16	1.045 (g)	13	554 (g)
DCA Ambulatoriale	356	4.001 (p)	340	4.678 (p)	312	4.210 (p)
<b>TOTALE</b>	<b>434</b>	<b>4.001 (p) 7.760 (g)</b>	<b>416</b>	<b>4.678 (p) 7.839 (g)</b>	<b>387</b>	<b>4.210 (p) 7.161 (g)</b>

Fonte: STS 24 per Assistenza residenziale e Semiresidenziale; flusso SISM per ambulatoriale

**L'Area della Disabilità** è garantita con interventi semiresidenziali presso centri diurni con una capacità ricettiva complessiva di 330 posti e interventi residenziali presso le comunità alloggio con 99 posti letto accreditati. Nel 2024 gli utenti inseriti presso i centri diurni sono stati 288 e quelli presso le comunità alloggio sono stati 96 (in netto aumento rispetto alle due precedenti annualità), oltre a 129 sollievi. L'Azienda eroga inoltre prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità (integrazione scolastica, inserimenti lavorativi, assistenza psicologica) e di assistenza domiciliare.

Area disabilità			
	2024	2023	2022
Utenti inseriti nei Centri Diurni	288 (di cui 4 extra ULSS)	296 (di cui 4 extra ULSS)	291 (di cui 1 extra ULSS)
Utenti inseriti in comunità alloggio (esclusi ricoveri sollievo)	96	83	88
Utenti coinvolti nei Progetti di autonomia e vita indipendente	114	42	40
Utenti in carico al servizio sociale professionale	807	831	806
Utenti in carico progetti ex legge 112 (dopo di noi)	20	17	19
Utenti in carico al Servizio Integrazione Lavorativa	309	360	374
Utenti del progetto Turismo Inclusivo	16	23	23
<b>TOTALE</b>	<b>1.779</b>	<b>1.652</b>	<b>1.640</b>
Sollievi	129	111	nd
Giornate di accoglienza temporanea di sollievo	1.463	1.291	1.496

Fonte: UOS Disabilità ULSS 4

Per quanto riguarda l'Assistenza nell'area delle **Dipendenze**, il Dipartimento di riferimento nel 2024, escludendo l'area "altre forme di dipendenza" ha seguito, complessivamente 1.296 utenti, 42 in più rispetto all'annualità precedente (+3,3%); la variazione del dato 2024 rispetto al 2023 evidenzia un incremento degli utenti per tutte le tipologie di dipendenza, escluso il gioco d'azzardo patologico. Il dato (particolarmente elevato) relativo alle "altre forme di dipendenza" include le visite alcolologiche (310) erogate per la Commissione patenti in regime intramoenia.

Profilo assistenziale	N. utenti		
	2024	2023	2022
Utenti con tossicodipendenza	724	715	693
Utenti con alcol dipendenza	386	372	385
Utenti in carico per tabagismo	89	63	49
Utenti in carico per Gioco d'Azzardo patologico	97	104	110
Altre forme di dipendenza	387	65	64
Utenti seguiti in strutture diurne	33	30	26
Utenti in carico a strutture residenziali	69	89	83
<b>Totale dipendenze (al netto di altre forme di dipendenza)</b>	<b>1.296</b>	<b>1.254</b>	<b>1.237</b>

Fonte: UOC SER.D. ULSS 4

Per quanto riguarda l'area dell'**assistenza in età materna e infantile** – evolutiva, afferiscono a quest'area gli interventi da assicurarsi in maniera integrata e globale nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psico-sociale e della patologia dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, promuovendone la salute. L'attività più significativa svolta dai Consultori viene riportata per tipologia di utente. L'annualità 2024 ha visto un deciso incremento nelle attività rivolte alle famiglie e a gruppi.

Con l'annualità 2024 in Azienda si è proseguito il percorso regionale per la gravidanza a Basso Rischio Ostetrico (BRO), avviato nel 2023 dalla Regione Veneto (DGRV 568/2015) che prevede l'ostetrica come figura professionale idonea ad accompagnare la donna lungo tutto il percorso nascita per farle vivere l'esperienza della gravidanza, del parto e del puerperio in piena consapevolezza e determinazione.

Tipologia utenti	Utenti 2024	Utenti 2023	Utenti 2022
Singoli	2.571	3.938	3.547
Coppie	138	130	90
Famiglie	724	585	604
Altri gruppi	454	308	273
<b>Totale</b>	<b>3.887</b>	<b>4.961</b>	<b>4.514</b>

Fonte: UOC Consultorio ULSS 4

L'assistenza in età materna ed evolutiva comprende il servizio di Neuropsichiatria Infantile, che nell'annualità 2024 ha seguito 4.161 utenti, in aumento del 2,8% rispetto all'anno precedente.

L'unità operativa ha continuato a svolgere attività come Centro di riferimento ADHD per le province di Venezia e Treviso con attività diagnostica ambulatoriale di 1° e 2° livello, mantenendo il coordinamento dei Centri regionali ADHD e la referenza per le attività clinico diagnostiche previste dal registro nazionale ADHD per la gestione dei trattamenti terapeutici per i quali le altre ULSS non sono abilitate alla prescrizione.

Utenti per tipologia di attività	2024	2023	2022	2021
Minori in carico	4.161	4.049	4.190	4.098
	348 extra ulss	483 extra ulss	490 extra ulss	558 extra ulss
Alunni certificati per sostegno e/o assistenza scolastica/educativa	922	842	808	733
Utenti seguiti dal Servizio Sociale NPI	393	399	414	394
Utenti in carico per assistenza scolastica	308	298	287	267

Fonte: UOS NPI ULSS 4

## DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

L'attività del Dipartimento di Prevenzione promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con il Distretto e con i Dipartimenti dell'Azienda Ulss, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. L'attività del Dipartimento si estrinseca in diverse aree funzionali:

- Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)
- Medicina Legale
- Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione
- Servizio Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro
- Servizio veterinario di Sanità Animale (area A)
- Servizio veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati (area B)
- Servizio veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area C)
- Servizio di Epidemiologia

Di seguito sono riportati i dati di attività e di risultato delle principali prestazioni delle unità operative del Dipartimento di Prevenzione.

Nel corso del 2024, il **Servizio Igiene e Sanità Pubblica** è stato impegnato nelle attività di prevenzione, con una piena ripresa delle attività di competenza. In particolare sono state garantite tutte le prestazioni vaccinali secondo il calendario prestabilito e gli obiettivi regionali, la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive contagiose, la gestione e il monitoraggio dei tre programmi di screening oncologici, e le prestazioni di prevenzione nei luoghi di vita.

In relazione alle principali coperture vaccinali, si evidenzia come il dato a dicembre 2024 mostri una situazione di raggiungimento dei valori soglia indicati dalla Regione Veneto sia per il ciclo base (esavalente) sia per la MPR.

Copertura vaccinale		
Tipologia di vaccinazione	Ulss 4 2024	Valori soglia regione Veneto
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) – copertura a 24 mesi	96,5%	95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	96,0%	95%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65)	55,4%	60%

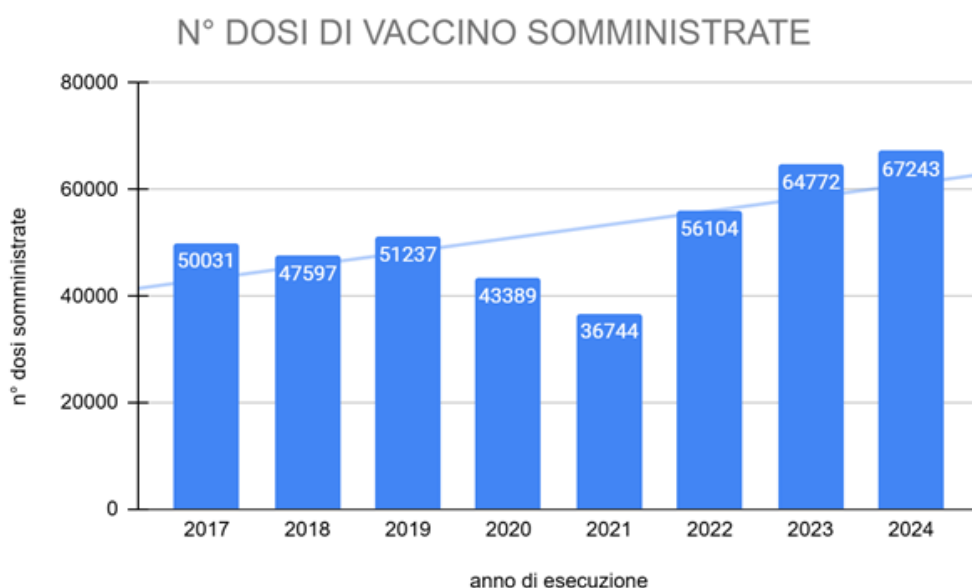
Anche gli indicatori inerenti l'attività dei tre screening risultano pienamente allineati alle soglie individuate dalla Regione Veneto.

Screening- Andamento	2024	2023	2022
N inviti screening I° livello	70.955	65.747	74.162
N persone aderenti	39.882	42.994	41.388

Screening- Copertura	Copertura 2024	Obiettivo Regionale	Differenza % 2024-obiettivo
Screening mammografico	67,4	60	+12,3
Screening cervicce uterina	75,7	50	+51,4
Screening colon retto	54,1	50	+8,2

Il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 ha previsto l'avvio dello Screening Cardiovascolare denominato "Cardio 50", rivolto ai cittadini cinquantenni di entrambi i sessi, con lo scopo di intercettare i soggetti che presentano un aumentato rischio di sviluppare malattie cronicodegenerative. Nel corso del 2024 sono stati invitati a sottoporsi allo screening cardio-vascolare i cittadini nati nel 1973. Ha partecipato allo screening il 57% dei cittadini invitati (1.838 su 3.240).

L'attività vaccinale del 2024 assomma a 67.243 dosi totali; da rilevare la costante crescita dell'attività, dopo la contrazione "forzata" del biennio pandemico.



Al fine di individuare e contrastare i principali fattori di rischio per la salute della popolazione, il SISP effettua una serie di attività di controllo e vigilanza negli ambienti di vita, per i quali riportiamo le principali attività nel 2024.

Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati			
	2024	2023	2022
n° ispezioni ambiente piscina e area wellness	73 (solo impianti natatori)	90	121
n° visite al fine autorizzativo di strutture socio sanitarie	33 (solo sanitarie)	64	22
n° commissioni pubblico spettacolo	46	75	73
n° idoneità alloggiative	64	50	61
n° sopralluoghi per vendita/uso prodotti fitosanitari	n.d.	32	31
<b>Totale</b>	<b>216</b>	<b>311</b>	<b>308</b>

### **Attività REACH**

La Valutazione e i Controlli di Sicurezza Chimica, previsti dai Regolamenti Europei R.E.A.Ch. e C.L.P., con focus su biocidi, fitosanitari e cosmetici, coinvolgono un team di personale tecnico dedicato e specificamente formato in materia; l'attività è svolta sulla base della programmazione Regionale che ha previsto nell'anno 2024:

- 1 sopralluogo in azienda
- 10 controlli su prodotti
- 1 attività formativa
- 1 attività informativa e divulgativa su tematiche specifiche

### **Vigilanza sul commercio e impiego di prodotti fitosanitari**

Sono stati svolti complessivamente 30 sopralluoghi nelle aziende agricole e nelle attività di deposito dei prodotti fitosanitari e 2 campionamenti per indagini a scopo di analisi chimica. Inoltre è stata assicurata la partecipazione a 9 sessioni di esami per la valutazione dei candidati per l'ottenimento dell'abilitazione all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari.

### **Procedure di VIA, VAS, VIS e AUA**

Il SISP esprime pareri e partecipa alle Conferenze dei Servizi per le valutazioni di carattere sanitario nelle procedure di Valutazioni di impatto Ambientale (VIA), per Valutazioni Ambientali Strategiche (VAS), per Valutazioni di Impatto sulla Salute (VIS) e Autorizzazioni Unica Ambientale (AUA).

Nel merito nel 2024 sono stati rilasciati 71 pareri e si è partecipato a 23 Conferenze dei Servizi.

L'Unità Operativa di **Medicina Legale** ha garantito anche nel 2024, in sinergia con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica, l'attività di accertamenti di 1° livello, di collegi medico-legali, di medicina necroscopica a livello territoriale, di tenuta del Registro di mortalità e le attività per richiesta di indennizzo da danni da trasfusioni o vaccinazioni..

Le principali attività svolte nel 2024 sono riassunte nella seguente tabella.

Servizio Medicina Legale	2024
Attività certificativa di 1° livello: n° certificati rilasciati	2.056
Collegi medico legali	6 sedute
Attività necroscopica territoriale	1.222

Il **Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione** ha svolto regolarmente le attività di controllo e campionamento; nel 2024 sono stati effettuati 521 sopralluoghi ispettivi presso 336 imprese alimentari (tra le oltre 6.000 che insistono nel territorio della ULSS 4).

Nel 2024 è inoltre avviato il progetto pilota “Qualità e sicurezza nei ristoranti del litorale veneto nord orientale”, che ha coinvolto 13 ristoranti su adesione volontaria. I risultati del progetto saranno presentati alle associazioni di categoria con la proposta di ripetere questa modalità di sopralluogo in forma di audit allargandola ad un numero maggiore di ristoranti, proponendo un riconoscimento, mediante targa o pubblicazione sul sito web dell'azienda ULSS 4, ai ristoranti che risulteranno eccellere riguardo alla gestione igienica delle attività o proponendo l'assegnazione di un punteggio che verrà reso pubblico.

Dettaglio attività di ispezione e campionamento	2024	2023	2022
Numero stabilimenti ispezionati	336	253	253
Numero stabilimenti risultati non conformi	116	178	120
Numero totale di ispezioni	641	839	863
Numero di campioni di alimenti	188	192	258
Numero di campioni acqua potabile di acquedotto	328	160	160
<b>Altre attività</b>			
Certificati sanitari per esportazione	141	147	166
Validazione menù delle scuole	26	28	9
Ambulatorio nutrizionale: numero visite	959	666	187
Controlli micologici	23	n.d.	n.d.

Le principali attività svolte dalla **UOC Sanità Animale** sono la gestione delle anagrafi animali, profilassi delle malattie infettive ed infestive sia tipicamente animali che zoonosiche; l'igiene urbana e attività a tutela degli animali d'affezione cani e gatti non di proprietà. La **UOC Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ)** si occupa di controlli negli allevamenti di animali produttori di alimenti per l'uomo comprese quelli di acquacoltura; alimentazione animale; riproduzione animale, produzione e utilizzo dei sottoprodotti di origine animale; movimentazione degli animali anche mediante benessere animale; uso del farmaco veterinario; controllo sui residui chimici e da farmaci.

Riportiamo i principali dati di attività 2024.

Attività	Decreto Legislativo 05 agosto 2022 n. 136 e DM 03/05/2024			DM 28 06/2024 Leucosi Bovina Enzootica
	Tubercolosi bovina e bufalina	Brucellosi bovina e bufalina	Brucellosi ovi- caprina	Leucosi bovina enzootica
Allevamenti controllati	11	11	20	0
Allevamenti positivi	0	0	0	0
Capi controllati	1.003	376	310	376
Capi positivi	0	0	0	0

Nel corso del 2024 sono inoltre proseguiti:

- il Piano di monitoraggio per Blue Tongue (59 prelievi negli allevamenti sentinella, 10 prelievi di sorveglianza entomologica) con esito negativo;
- i Piani nazionali di eradicazione e sorveglianza per la Malattia Vescicolare (M.V.S.), di sorveglianza per la Peste Suina Classica (P.S.C., 5 allevamenti e 23 capi controllati), Peste Suina Africana (P.S.A., 60 allevamenti e 139 capi controllati) e per la Malattia di Aujeszky (57 allevamenti e 169 capi controllati) con esito negativo;
- i monitoraggi dell'Influenza aviaria (23 aziende e 918 campioni) con esito negativo;
- il monitoraggio per la ricerca di Salmonella enteritidis e S. Typhimurium (16 allevamenti e 37 campionamenti) con esito negativo per le salmonelle maggiori;
- anemia infettiva e West Nile Disease (34 allevamenti e 241 controlli) con esito negativo;

- malattie infettive ed infestive.

Il servizio di Igiene Urbana segue l'Anagrafe Canina e la Tutela animali d'affezione.

	2024	2023	2022
<b>Cani randagi controllati</b>	381	416	394
di cui catturati ed inviati in canile	50	46	22
di cui catturati, restituiti ai proprietari o affidati	331	340	372
<b>Cani iscritti in anagrafe canina</b>	42.100	43.101	43.581
<b>Cani randagi e gatti in libertà sterilizzati e altri interventi chirurgici</b>	552	579	550
<b>Totale colonie feline censite e attive</b>	721	689	649
<b>Colonie feline censite nell'anno</b>	23	40	42
<b>Cani/gatti feriti/malati soccorsi</b>	106	120	92

L'UOC **Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale** svolge attività di controllo su tutti i prodotti di origine animale (latte, carni, prodotti ittici, uova e miele) e i loro derivati nelle fasi di produzione (macelli-mercati ittici - centri imballaggi uova, ecc.), di lavorazione, di distribuzione e di somministrazione. L'entrata in vigore del "Pacchetto Igiene ha modificato l'attività in questa area della Sanità Pubblica Veterinaria.

Sinteticamente si riportano le principali attività svolte nel corso del 2024.

Tipologia attività	2024	2023	2022
Ispezioni su attività	1.668	2.369	5.606
Ispezioni su attività: <u>NC</u>	16	13	21
Controlli MOCA	5	1	10
Controlli MOCA: <u>NC</u>	2	0	3
Controlli additivi, aromi, enzimi	3	1	5
Controlli additivi, aromi, enzimi: <u>NC</u>	1	0	0
Controlli etichettatura carni bovine	16	17	19
Controlli etichettatura carni bovine: <u>NC</u>	0	0	0

Un'attività che nel 2024 ha visto un incremento è quella delle allerte sui prodotti alimentari e mangimi.

Tipologia prodotti	2024	2023	2022
Prodotti ittici	24	12	12
Carne/prodotti a base di carne	18	19	19
Latte/ prodotto a base di latte	6	4	4
Uova	2	0	0
Rane	1	1	0
MOCA	0	1	0
Altro	1	0	0
<b>Totale</b>	<b>52</b>	<b>37</b>	<b>35</b>

Le principali attività svolte dallo **SPSAL** nel corso del 2024 hanno riguardato principalmente:

1. Attività di informazione, assistenza e consulenza ai Datori di Lavoro, RSPP, Preposti, Lavoratori, RLS, Medici competenti in particolare con la conclusione dei Piani Mirati di Prevenzione nei settori Metalmeccanica, logistica, legno (macchine e cancerogeni) e l'avvio dei Piani Mirati di Prevenzione nei settori agricoltura e edilizia
2. Attività di vigilanza nei luoghi di lavoro

Riportiamo in sintesi i principali dati di attività relativi al 2024 relativamente alle attività correlate ai Piani Mirati di Prevenzione.

Settore occupazionale	Numero di aziende	Numero di lavoratori
Agricoltura, Silvicoltura e Pesca	161	2.228
Attività Manifatturiera	2.134	27.054
Altra Industria	245	958
Costruzioni	2.956	6.086
Commercio	2.956	10.072
Servizi Alloggio e Ristorazione	1.209	8.553
Servizi alle imprese	2.669	11.299
Servizi alle persone	3.326	4.601
Attività non classificate	1.249	88
<b>Totale</b>	<b>18.295</b>	<b>70.939</b>

TIPO DI INTERVENTO	N°
Interventi di prevenzione nel comparto agricoltura	35
Interventi di prevenzione nel comparto edilizia (cantieri edili, stradali e con bonifica amianto)	203
Interventi di prevenzione nel comparto metalmeccanica	45
Interventi di vigilanza su esposto	18
Inchieste per infortunio	20
Inchieste per malattia professionale	94
Sopralluoghi effettuati per interventi di bonifica amianto	25

Accanto a tale attività, riportiamo alcune tra le principali misure preventive e ispezioni condotte nel 2024.

Il Servizio di **Epidemiologia** svolge attività di prevenzione e sorveglianza in relazione alla salute generale del cittadino e della collettività. In tabella la sintesi delle attività al 2024.

Servizio Epidemiologia	2024
Sistema di Sorveglianza PASSI: n. interviste	275 (100% su previste)
Sistema di sorveglianza OKKIO alla Salute: n° classi rilevate	28 (rilevazione 2023)

In relazione al programma “Scuole che Promuovono Salute”, il dipartimento di prevenzione ha organizzato in totale 8 riunioni di presentazione del programma.

Le iniziative più seguite nelle scuole del territorio della ULSS 4 nel 2024 sono state:

- 1 km al giorno educational
- “Il signor Iodio e il signor Poco Sale”
- Giornate dello sport
- Maratona della lettura
- Merenda sana.

## **3. Obiettivi: Risultati e Scostamenti**

### **3.1 Sistema di misurazione e valutazione delle performance**

#### **Il Sistema di misurazione e valutazione della performance: performance organizzativa**

Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance definisce i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti per l'attuazione del ciclo di gestione della performance. Quest'ultimo prende avvio con l'adozione del presente documento, il Piano della Performance, con il quale si individuano gli obiettivi aziendali derivanti da indicazioni regionali e si esplicita attraverso la declinazione degli obiettivi di budget delle strutture aziendali: strutture complesse e strutture semplici dipartimentali (vedasi timing).

Il Ciclo di gestione della performance è integrato con il ciclo di bilancio, costituendo l'uno la base degli indirizzi della programmazione economica e l'altro vincolo alle risorse da assegnare nel rispetto dell'equilibrio economico di bilancio.

Gli obiettivi sono assegnati in relazione alle risorse disponibili e previste dalla programmazione economica aziendale (con la redazione del Bilancio Economico Preventivo) e non possono essere assegnati obiettivi correlati a risorse non disponibili.

Alla chiusura dell'esercizio di budget si procede alla misurazione della performance organizzativa, a livello complessivo aziendale e di unità operativa, e della performance individuale del personale dirigente e del comparto secondo quanto previsto dai contratti integrativi aziendali e dai regolamenti aziendali in materia. Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dall'individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo. Esso è fondato su elementi essenziali quali gli obiettivi, gli indicatori, l'infrastruttura di supporto, il processo, gli ambiti di valutazione e la pubblicità.

#### ● **Obiettivo**

Un obiettivo è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, riferito a un preciso periodo temporale e coerente con le responsabilità del valutato. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo valoriale e rappresenta un meccanismo molto efficace per monitorare, valutare e modificare i comportamenti, dare un indirizzo ed uno stimolo al miglioramento.

Affinché questo avvenga, però, è necessario che l'obiettivo sia sfidante ma realisticamente raggiungibile attraverso le risorse assegnate, l'abilità e le competenze del personale nonché l'adeguatezza dei processi; inoltre deve essere quantificabile e misurabile attraverso l'utilizzo di indicatori.

#### ● **Indicatore**

L'indicatore di performance è lo strumento che rende possibile l'acquisizione delle informazioni e la misurazione oggettiva del grado di raggiungimento dell'obiettivo. L'indicatore deve possedere alcune caratteristiche fondamentali:

1. comprensibilità (chiaro, contestualizzato, concreto);
2. confrontabilità (comparabile nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o attività standard);

3. fattibilità (misurabile nei sistemi informativi aziendali, sostenibile dal punto di vista finanziario e rispetto all'arco temporale di riferimento);

4. affidabilità (valutazione qualitativa della capacità di rappresentazione e misurazione di un fenomeno).

Gli obiettivi di budget sono misurati con indicatori che devono possedere tali caratteristiche, a tal fine sono in continuo sviluppo gli strumenti del sistema informativo del Controllo di Gestione.

- **Infrastruttura di supporto**

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance deve possedere un'infrastruttura di supporto, intesa come l'insieme di mezzi e soggetti che rendono possibile l'acquisizione, la selezione, l'analisi, l'interpretazione e la diffusione dei dati di supporto, garantendone la tracciabilità.

È responsabilità della Struttura Complessa Controllo di Gestione sovrintendere all'intero sviluppo del ciclo di Programmazione e Controllo e supportare la valutazione della performance organizzativa.

A tal fine il datawarehouse aziendale è uno strumento prioritario di gestione dei dati di attività dell'ospedale, del pronto soccorso, del territorio, della farmaceutica, del personale, nonché dei costi di contabilità analitica/budget economico. La Struttura Complessa Risorse Umane governa il processo di valutazione individuale fornendo supporto nel corso dell'intero anno a tutti i soggetti coinvolti.

Con l'annualità 2024, al fine di ottimizzare il processo organizzativo legato alle valutazioni individuali, è stata avviata una apposita procedura informatizzata, che ha reso possibile la dematerializzazione del percorso stesso. Ciascuna scheda di valutazione è compilata e conservata in maniera interamente digitale, garantendo una migliore tutela della privacy e della riservatezza per quanto riguarda il personale e riducendo gli sprechi.

- **Processo**

Il processo di misurazione e valutazione si svolge secondo uno schema logico-temporale, il ciclo di gestione della performance, che prevede la successione di momenti distinti caratterizzati da attività e dalla partecipazione di soggetti diversi, sotto il controllo strategico dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V.) come previsto dall'art. 14 del L. Lgs 150/2009 e DGRV 140/2016, le cui fasi sono:

a. definizione e assegnazione degli obiettivi operativi, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;

b. collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;

c. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;

d. misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;

e. utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;

f. rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

- **Ambiti di valutazione**

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance deve essere collegato a precisi ambiti di valutazione che contemplano le aree di attività secondo una gerarchia che parte dall'ambito prioritario, corrispondente alla mission dell'organizzazione (la soddisfazione dei bisogni di salute), cui seguono altri ambiti strumentali al principale (organizzazione, processi, qualità, output, input, ecc.).

Offrendo ai singoli dirigenti un insieme articolato e ricco di feedback circa i propri comportamenti, le proprie competenze, i risultati delle proprie attività, si opera una valutazione percepita come equa e utile in un contesto professionale con alti gradi di specializzazione, marcata presenza delle professioni codificate, tradizione di autonomia professionale.

- **Pubblicità**

Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance prevede la massima trasparenza dei processi, operata attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, in apposita sezione «Amministrazione trasparente», dei seguenti documenti:

- a) il Piano della performance;
- b) la Relazione sulla performance;
- c) tabella relativa all'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e l'ammontare dei premi effettivamente distribuiti;
- d) i nominativi ed i curricula dei componenti degli Organismi indipendenti di Valutazione

## 3.2 Obiettivi Strategici

Secondo quanto indicato nel Piano della Performance, anche per il triennio 2024-2026, l'Azienda intende continuare nel cammino intrapreso di miglioramento nella tutela della salute della popolazione, nella valorizzazione del personale e nella tenuta economica del sistema. Le strategie seguono precise linee attuative, in armonia con la programmazione di cui al PSSR e agli obiettivi di Salute e Funzionamento definiti dalla Regione.

La definizione da parte della Regione degli obiettivi regionali di Salute e Funzionamento per l'anno 2024 ha confermato aspetti fondamentali per la valutazione quali:

- la definizione di pre-requisiti per l'accesso alla valutazione;
- la quantificazione di 60 punti totali per la valutazione da parte della Giunta degli obiettivi di salute e funzionamento;
- l'identificazione della soglia di almeno 70 punti su 100 totali, ottenuti sommando i 60 punti di competenza della Giunta, con i 20 punti di competenza della V<sup>a</sup> Commissione del Consiglio Regionale e con i 20 punti di competenza della Conferenza dei Sindaci.

Nella definizione degli obiettivi per il 2024 la Giunta ha confermato alcuni elementi introdotti in precedenza relativamente alla definizione di schede personalizzate per ogni Azienda.

Con la DGR 1682/23 è stata mantenuta la struttura degli obiettivi costruita per aree funzionali distinguendo: prevenzione, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera e processi di supporto.

Ciascuna area funzionale concorre al raggiungimento del risultato finale secondo una pesatura determinata dalla Regione a livello di singola Azienda. Per ciascuna area funzionale gli obiettivi riguardano quattro linee strategiche:

S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza

A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

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

Q- Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza.

L'annualità 2024 ha visto una particolare attenzione sugli obiettivi strategici ed in particolare per quanto concerne la riduzione dei tempi di attesa e l'abbattimento delle liste di attesa.

La tabella sottostante riepiloga la distribuzione dei 60 punti assegnati dalla Giunta regionale, secondo aree funzionali e linee strategiche.

	Assistenza distrettuale	Assistenza ospedaliera	Prevenzione	Processi di supporto	Totale
S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	23,4	9,6		3	36
A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	1,92	1,92	2,16		6
E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari				8,4	8,4
Q- Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza.	4,4	1,3	1,86	2,04	9,6
<b>Totale</b>	<b>29,8</b>	<b>12,9</b>	<b>3,86</b>	<b>13,44</b>	<b>60</b>

Fonte: DRG 1682/2023

Per ciascuna area tematica sono stati definiti obiettivi, indicatori, soglie e pesatura e l'eventuale presenza di scadenze intermedie per il raggiungimento dell'obiettivo.

In data 29 maggio 2025, la Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale (prot. 22/P del 19/05/2025) ha trasmesso alla Regione Veneto la valutazione per la parte di propria competenza, esprimendo una valutazione pari a 20/20. In relazione alla valutazione di competenza della V<sup>^</sup> Commissione Consiliare del Consiglio Regionale del Veneto, alla data della stesura non è ancora pervenuta la valutazione relativa all'annualità 2025.

Per quanto di competenza della Giunta regionale, al momento della redazione del presente documento, la Regione del Veneto non ha ancora reso disponibile la valutazione finale delle Aziende sanitarie, mentre sono state effettuate regolari attività di monitoraggio periodico con la pubblicazione di due report (17 giugno e 4 ottobre 2024), oltre al preconsuntivo (17 marzo 2025).

### 3.3 PNRR e riduzione delle liste d'attesa

#### 3.3.1 Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

L'impegno dell'Azienda nel rispondere efficacemente ai bisogni di salute della popolazione si è sviluppato in nuove progettualità, correlandosi al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che rappresenta un'opportunità storica per lo sviluppo dell'assistenza. La Missione 6 Salute prevede per la ULSS 4 un investimento per la componente "Reti di prossimità, strutture e medicina

per l'assistenza territoriale" e per la componente "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale". Questo sforzo ha portato la nostra Azienda ad inaugurare, il 17 luglio 2024 la Casa della Comunità di San Michele al Tagliamento; stanno intanto proseguendo i lavori per la realizzazione di altre quattro Case della Comunità, che si concluderanno tra il 2025 e il 2026 (San Donà di Piave, Cavallino Treporti, Jesolo e Caorle), con l'obiettivo di assicurare alla comunità strutture di prossimità, facilmente identificabili, rapidamente raggiungibili dalla popolazione di riferimento, dove trovare una risposta efficace ai bisogni sia di tipo sanitario sia di tipo socio-sanitario.

L'offerta dell'assistenza territoriale viene potenziata anche attraverso lo sviluppo degli Ospedali di Comunità o Strutture per le Cure Intermedie. Attualmente nel territorio dell'Azienda ULSS 4 sono già presenti e attivi 2 ospedali di comunità:

- A Jesolo presso il CSR Stella Marina con 24 posti letto;
- A San Donà di Piave presso il CSR Monumento ai Caduti con 14 posti letto.

È inoltre in fase di avvio il terzo Ospedale di Comunità, a Portogruaro presso IPAB Francescon con 20 posti letto. A queste strutture, con finanziamento PNRR, si affiancherà l'Ospedale di Comunità presso il presidio ospedaliero di Jesolo, con 22 posti letto.

Le progettualità legate al PNRR comprendono inoltre l'adeguamento dell'attuale Centrale Operativa Territoriale (COT), distribuendo l'attività della COT su due sedi (caratterizzati da differenti codici STS11), di cui la seconda sede rivestirà il ruolo di "spoke" rispetto all'esistente.

A seguito dei finanziamenti si sono altresì conclusi i lavori funzionali all'attività di diagnostica, che interessano i tre Presidi Ospedalieri dell'Azienda, con l'installazione di "grandi apparecchiature".

Nella tabella seguente si riporta lo stato d'avanzamento degli investimenti relativi al PNRR al 31/12/2024.

AMBITO	LUOGO	IMPORTO
Lavori per TAC 128	Radiologia - P.O. di Portogruaro	445.000€
Lavori per TAC 128	Radiologia - P.O. di Jesolo	
Lavori per risonanza magnetica	Radiologia - P.O. di Portogruaro	
Lavori per diagnostica	Radiologia - P.O. di San Donà	
COT	SAN DONA' DI PIAVE - via Trento	40.000€
COT	SAN DONA' DI PIAVE - Ospedale	474.000€
CDC	CAVALLINO-TREPORTI	4.657.000€
PPI		
CDC	JESOLO	2.085.000€
CDC	SAN DONA' DI PIAVE	5.556.000€
CDC	SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO	404.000€
CDC	CAORLE	3.040.000€
PPI		
ODC	JESOLO	4.956.000€
	Miglioramento protezione antisismica e antincendio collegato all'ODC	1.469.000€
	Interventi complementari PNRR	200.000€

### 3.3.2 Il recupero delle liste di attesa

La Giunta Regionale con DGR n. 1329 dell'8 settembre 2020 ha approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa, che indicava la quantità complessiva di prestazioni non ancora erogate a causa della sospensione dell'attività ordinaria a seguito del lock down,

ripartite in prestazioni di ricovero, prestazioni ambulatoriali e prestazioni di screening, ripartendo altresì le risorse assegnate alla Regione dal citato art. 29 del D.L. 104/2020. Con nota regionale prot. 336.292 del 27/08/2020 a ciascuna Azienda è stata richiesta, dalla Regione, la predisposizione di un piano di recupero delle prestazioni ancora in sospeso.

Con il mutare dello scenario legato all'emergenza pandemica e del quadro normativo si è provveduto a un progressivo aggiornamento del Piano Operativo regionale, attraverso le DGR n. 759 del 15 giugno 2021, n. 1.061 del 3 agosto 2021, n. 1.293 del 21 settembre 2021, n. 1.788 del 15 dicembre 2021 e n. 162 del 22 febbraio 2022 e così via fino alla più recente DGR 626 del 4 giugno 2024.

Inoltre e in continuità con l'annualità 2023, la Regione del Veneto con DGR n. 26 del 16 gennaio 2024 ha disposto, tra l'altro, di destinare un finanziamento anche per l'anno 2024 dei Piani Operativi per l'abbattimento delle liste di attesa, utilizzando la quota non superiore allo 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard di cui alla legge 30 dicembre 2023, n. 213, art. 1 comma 232.

Le risorse assegnate all'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale sono state:

- finanziamento privato accreditato **€ 892.027,17**
- finanziamento prestazioni aggiuntive della DIRIGENZA **€ 488.348,00**
- finanziamento prestazioni aggiuntive del COMPARTO **€ 296.324,00**

L'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale ha approvato, con DDG n. 860 del 30 agosto 2024, il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa, ai sensi della già citata D.G.R.V. 626 del 4 giugno 2024.

Le azioni indicate nel Piano prevedono:

1. Organizzazione dell'offerta, nello specifico tramite:

1.1. Azioni di efficientamento delle agende, principalmente attraverso un'azione di monitoraggio continuo delle stesse agende, rimodulando gli slot per classe di priorità per le prestazioni di primo accesso e monitorando il tasso di saturazione per le agende di secondo livello; sono state previste inoltre azioni di automatizzazione del sistema di riuso degli slot, liberi o tornati liberi; la possibilità, previo accordo con il Direttore di struttura, di prenotazioni in overbooking per le priorità brevi; e infine l'azione di "pulizia" delle liste;

1.2. La definizione e l'adozione dell'ambito di garanzia territoriale, identificato con il Distretto unico. Va precisato che, per i cittadini con età superiore ai 75 anni e in particolari situazioni di fragilità, l'Azienda si impegna a garantire la maggiore prossimità possibile, compatibilmente con il sistema di offerta di prestazioni specialistiche.

1.3. Il potenziamento dell'offerta di visite e prestazioni, utilizzando tutti gli strumenti a disposizione:

1.3.1. L'acquisizione di personale medico secondo le diverse forme contrattuali previste dalla normativa vigente;

1.3.2. L'attivazione di collaborazioni, ex art. 91 del CCNL Area Sanità, con Aziende Sanitarie della Regione per poter garantire prestazioni riconducibili alle alte specialità;

1.3.3. Grazie alle risorse finanziarie messe a disposizione dalla Regione per il recupero delle liste di attesa, il finanziamento di ulteriori acquisti di prestazioni aggiuntive (ex art. 89 del CCNL Area Sanità) dai propri dipendenti, ad integrazione dell'attività istituzionale, dando priorità alle prestazioni che risultano maggiormente critiche per i tempi di attesa. Inoltre gli stessi finanziamenti sono stati utilizzati per ampliare l'offerta delle strutture accreditate del territorio, attivando anche collaborazioni con strutture private accreditate che insistono sul territorio di Ulss Venete confinanti.

1.4. La programmazione dell'offerta con le strutture private accreditate;

1.5. La definizione di accordi con le Aziende ospedaliere e lo IOV;

1.6. Il piano di sviluppo della Telemedicina in tutte le sue declinazioni

1.7. L'ottimizzazione dell'utilizzo delle grandi apparecchiature;

1.8. Le strategie per il governo della libera professione

1.9. Dove necessario, l'assicurazione ordinaria delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'utenza esterna, attraverso l'apertura delle strutture anche nelle ore serali e durante il fine settimana.

2. Separazione dei canali e dei flussi di accesso, per migliorare la qualità delle cure e l'esperienza del paziente, in particolare per quanto concerne la diversificazione dei flussi di accesso tra prestazioni di primo livello e prestazioni di presa in carico e di secondo livello.

3. La gestione della domanda e il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

L'annualità 2024 ha confermato la forte attenzione della Regione Veneto alla tematica del rispetto dei tempi di attesa e alla riduzione delle liste di attesa, definendo a tale scopo con la DRG 1682/2023 7 obiettivi strategici, ovvero:

- S.1.D.1 "% prestazioni traccianti con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti"
- S.1.D.2 "% prestazioni traccianti con classe di priorità "D" erogate entro i tempi richiesti"
- S.1.D.3 "% prestazioni traccianti con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti"
- S.1.D.4 "Numero di prestazioni traccianti di classe "D" in galleggiamento"
- S.1.D.5 "Numero di prestazioni traccianti di classe "P" in galleggiamento"
- S.1.D.6 "Numero di prestazioni non traccianti in galleggiamento"
- S.1.D.7 "Adesione al modello di presa in carico: % di prescrizioni effettuate contestualmente alla visita dello specialista e adesione alle indicazioni sulla presa in carico paziente oncologico"

In sede di preconsuntivo regionale, gli obiettivi da S.1.D.1 a S.1.D.6, da Misurazione regionale, risultano raggiunti.

Si tratta di un rilevante impegno per l'Azienda, che ha lavorato congiuntamente sia per il miglioramento dei tempi di attesa sia per la qualità del servizio erogato (ad esempio, cercando di individuare le sedi per le prestazioni facilmente raggiungibili dagli utenti, in considerazione delle loro possibilità).

In merito al tema delle liste di attesa, la Direzione sanitaria in attuazione della D.G.R.V. n. 626 del 4 giugno 2024 con DDG n. 663 del 28/06/2024 ha costituito il Team Multidisciplinare e Responsabile Unico Aziendale dei tempi d'attesa (RUA) per l'Azienda Ulss4 Veneto Orientale, che

si riunisce su base mensile, per il monitoraggio e la programmazione delle azioni sulle liste d'attesa. È stato elaborato un documento aziendale di governo sul governo dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero programmate e sono state aggiornate le indicazioni di appropriatezza per alcune prestazioni critiche. È attivo inoltre il tavolo istituzionale sulla appropriatezza (ex DGR 320/2013) la cui composizione è stata aggiornata.

### 3.4 Obiettivi di Budget

Secondo quanto disposto dall'art. 13 della L.R. n. 55/1994, *le Aziende ULSS adottano obbligatoriamente, allo scopo di pervenire, su arco annuale e con sistematico riferimento alle scelte della programmazione, alla formulazione di articolate e puntuali previsioni relativamente ai risultati da conseguire, alle attività da realizzare, ai fattori operativi da utilizzare, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare, agli investimenti da compiere, la metodica di budget.*

La metodica di budget si sviluppa secondo una struttura che comprende:

- a) il **Documento di Direttive**, formulato allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli strumenti della programmazione ed il budget, è elaborato dal Direttore Generale e indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione del budget, nonché le indicazioni in ordine alla negoziazione dello stesso;
- b) il **Budget Generale**: riguarda l'intera Azienda nel suo complesso e, nella sua rappresentazione economica, indica in analisi le attività ed i costi, rappresentati, questi ultimi, in modo da consentire l'evidenza delle fondamentali classi di fattori operativi;
- c) i **Budget delle Strutture**, che sono formulati con riguardo alle fondamentali strutture dell'Azienda e sono articolati, con un maggior livello di dettaglio, in modo analogo al budget generale economico;
- d) i **Budget di Centro di Responsabilità**, formulati con riguardo alle unità organizzative inserite nel piano dei centri di responsabilità e strutturati in modo da consentire, in analogia ai budget delle fondamentali strutture, la rappresentazione degli aspetti economici, rendendo inoltre possibile l'attribuzione della responsabilità di gestione e di risultato mediante l'individuazione dei risultati da conseguire, delle attività da svolgere e delle risorse assegnate;

Tale metodica si concretizza attraverso lo svolgimento attraverso una serie di fasi che possono essere così individuate:

1. formulazione ed approvazione del Documento di Direttive;
2. definizione dei tetti di spesa per Macrostruttura;
3. predisposizione delle Schede di Budget di Dipartimento e di Centro di Responsabilità (UOC e UOSD);
4. negoziazione tra la Direzione e i Direttori di Macrostruttura;
5. negoziazione di Budget fra Macrostrutture, Dipartimenti e Centri di Responsabilità.

Durante l'anno, il Budget (nelle sue varie articolazioni) viene sottoposto a verifica periodica con lo scopo di porre in evidenza gli eventuali scostamenti, (rispetto alle previsioni), già intervenuti e/o gli elementi che possono determinare scostamenti nel prosieguo della gestione allo scopo di assumere le azioni più opportune per il superamento di tali criticità.

Al termine dell'esercizio, i risultati di Budget vengono sottoposti ad un processo di verifica finale, organizzato nelle seguenti fasi:

1. avvio da parte del Controllo di gestione del processo di verifica delle schede di Budget, attraverso l'invio delle schede di verifica ai Centri di Responsabilità, compilate con la valutazione del rispetto del budget economico e la raccolta di eventuali informazioni

- disponibili circa gli obiettivi di salute e funzionamento;
2. produzione da parte dei Centri di Responsabilità di una relazione circa il rispetto dei propri impegni di budget;
  3. valutazione da parte dei Direttori dei Dipartimenti delle relazioni fornite dai Centri di Responsabilità afferenti ai loro Dipartimenti mediante la produzione di un documento di sintesi che indichi esplicitamente, per ogni CdR, il loro parere circa le relazioni di cui al punto 2 ed invio di tale relazione ai Direttori delle Macrostrutture; valutazione da parte dei Direttori delle Macrostrutture della documentazione di cui al precedente punto 3 e produzione di una relazione valutativa per ogni Dipartimento, indirizzata al Direttore di Area e alla UOC Controllo di gestione;
  4. valutazione da parte dei Direttori di Area delle motivazioni fornite dai Responsabili dei Centri di Responsabilità direttamente afferenti alla loro Area e non inseriti in alcun Dipartimento, fornendo una relazione che indichi il grado di raggiungimento di ogni obiettivo di budget ed invio della stessa alla UOC Controllo di gestione;
  5. valutazione da parte dei Direttori di Area delle motivazioni fornite dai Direttori delle Macrostrutture, fornendo una relazione che indichi il grado di raggiungimento di ogni obiettivo di budget delle Macrostrutture (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) loro afferenti ed inoltro della stessa alla UOC Controllo di gestione;
  6. predisposizione, da parte della UOC Controllo di gestione, di una sintesi della documentazione ricevuta ed elaborazione della Relazione sulla Performance.

Nella consapevolezza della necessità di tenere conto, da un lato, dei rilievi dell'OIV in ordine alla trasparenza del processo di definizione delle valutazioni finali e dall'altro, della complessità introdotta già sulle valutazioni 2021 dal livello di dettaglio degli obiettivi regionali definiti con la DGR 958/21, con l'annualità 2024 è stato confermato il supporto volto a strutturare la raccolta delle evidenze e a sostenere i passaggi tra i diversi livelli gerarchici delle valutazioni, introdotto a partire dal 2020, continuando ad utilizzare gli strumenti della suite Google predisposti nell'annualità precedente per ciascun responsabile di UOC o UOSD, che hanno consentito di rendicontare i propri obiettivi in maniera dematerializzata standardizzando la relazione in un format ad accesso individuale.

A partire da questa raccolta dei dati sono stati strutturati anche i passaggi successivi in modo che risultasse trasparente il processo di valutazione o rivalutazione delle singole pesature.

Al fine di sostenere la totale dematerializzazione del processo sono state create aree di archiviazione delle evidenze a supporto della valutazione anch'esse con accesso individuale del responsabile UOC e dei suoi valutatori superiori.

Ai fini della determinazione del monte risorse messo a disposizione di ogni unità organizzativa per l'erogazione delle retribuzioni di risultato e di produttività, le fasce di valutazione sono così determinate:

- % di raggiungimento degli obiettivi < 60 -> valutazione negativa;
- % di raggiungimento degli obiettivi  $\geq 60$  e < 80 -> valutazione parzialmente positiva;
- % di raggiungimento degli obiettivi  $\geq 80$  -> valutazione positiva.

Si propone di seguito l'evidenza sull'esito delle valutazioni acquisite agli atti della UOC Controllo di gestione.

UNITÀ OPERATIVE ASSEGNATARIE DEL BUDGET 2024	Valutazione finale
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	97
DIPARTIMENTO DI AREA CRITICA	100
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	100
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	98
DIPARTIMENTO MEDICO	98
DIREZIONE DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA	95
FUNZIONE TERRITORIALE	95
U.O.C. AFFARI GENERALI	94
U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	100
U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	97
U.O.C. CARDIOLOGIA	97
U.O.C. CHIRURGIA - PORTOGRUARO	93
U.O.C. CHIRURGIA - SAN DONÀ	96
U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE	99
U.O.C. CONTABILITÀ E BILANCIO	90
U.O.C. CONTROLLO GESTIONE	96
U.O.C. CURE PALLIATIVE	90
U.O.C. CURE PRIMARIE	93
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEL TERRITORIO	93
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	95
U.O.C. DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	98
U.O.C. DIREZIONE MEDICA	99
U.O.C. DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	98
U.O.C. DISTRETTO	92
U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA	98
U.O.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	100
U.O.C. INFANZIA, ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORI	98
U.O.C. LABORATORIO	100
U.O.C. MEDICINA - JESOLO	95
U.O.C. MEDICINA - PORTOGRUARO	94
U.O.C. MEDICINA - SAN DONÀ	95
U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	98
U.O.C. MEDICINA LEGALE	100
U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE	100
U.O.C. NEFROLOGIA	98
U.O.C. NEUROLOGIA	97
U.O.C. O.R.L.	98
U.O.C. OCULISTICA	98
U.O.C. ONCOLOGIA	96
U.O.C. ORTOPEDIA - PORTOGRUARO	94
U.O.C. ORTOPEDIA - SAN DONÀ	98
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PORTOGRUARO	99
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA - SAN DONÀ	99
U.O.C. PEDIATRIA - PORTOGRUARO	100
U.O.C. PEDIATRIA - SAN DONÀ	100
U.O.C. PREVENZIONE, IGIENE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	100
U.O.C. PRONTO SOCCORSO - PORTOGRUARO	98
U.O.C. PRONTO SOCCORSO - SAN DONÀ	98
U.O.C. PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	94
U.O.C. PSICHIATRIA	95

U.O.C. RADIOLOGIA	99
U.O.C. RISORSE UMANE	96
U.O.C. SANITÀ ANIMALE	100
U.O.C. SER.D.	98
U.O.C. SERVIZI ALLA PERSONA	99
U.O.C. SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	93
U.O.C. SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	100
U.O.C. SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	100
U.O.C. SIAOA (SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI)	100
U.O.C. UROLOGIA	100
U.O.S. ATTIVITÀ SPECIALISTICHE	99
U.O.S. INGEGNERIA CLINICA	92
U.O.S. QUALITÀ E ADEMPIMENTI L.R. 22/2002	99
U.O.S. SISTEMI INFORMATIVI	94
U.O.S.D. ANATOMIA PATOLOGICA	100
U.O.S.D. COORDINAMENTO SERVIZI SANITARI ESTIVI	98
U.O.S.D. DAY WEEK SURGERY MULTIDISCIPLINARE - Portogruaro	100
U.O.S.D. DAY WEEK SURGERY MULTIDISCIPLINARE - San Donà di Piave	100
U.O.S.D. DIREZIONE MEDICA - PORTOGRUARO	100
U.O.S.D. DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE	97
U.O.S.D. GASTROENTEROLOGIA	97
U.O.S.D. MALATTIE METABOLICHE E ENDOCRINOLOGIA	99
U.O.S.D. ODONTOSTOMATOLOGIA	100
U.O.S.D. SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA	98

### 3.5 Obiettivi Individuali

Il processo di valutazione di tutto il personale dirigente e del comparto dell'Azienda è finalizzato sia alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati che della professionalità espressa in termini di comportamenti organizzativi, completando in tal modo un ciclo di verifica della performance organizzativa e individuale coerente con i principi contenuti nel decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150.

L'appena citata riforma del lavoro pubblico del 2009, ha infatti promosso il rafforzamento dei percorsi di valorizzazione selettiva del merito, al fine di strutturare sistemi premianti (che nell'attuale assetto contrattuale si traducono nella retribuzione di risultato e incentivazione alla produttività), orientati alla crescita delle competenze professionali e al miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Questi processi mirano pertanto a promuovere la capacità di riconoscere, stimolare e premiare i diversi contributi che gruppi di lavoro e singoli professionisti portano nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, in antitesi con modalità distributive degli incentivi legate ad automatismi e poca differenziazione.

In questo contesto l'Azienda da fine 2009 in poi ha aggiornato i propri sistemi di valutazione individuale, dotandosi di strumenti e procedure sempre più capaci di individuare e misurare la qualità, oltre alla quantità, dell'apporto dato dai singoli al perseguimento della performance generale, sia di struttura che dell'intero ente. Questo attraverso una valorizzazione delle competenze professionali dimostrate e dei comportamenti espressi.

Per l'area del personale del comparto, il sistema di valutazione è stato rinnovato con accordo

sindacale di fine 2016 e implementato dall'anno 2017, caratterizzandosi per l'aver promosso e rafforzato la capacità di sostenere e accompagnare percorsi di sviluppo professionale e personale continui, solidi e duraturi, correlandoli con gli obiettivi aziendali, incentivando l'alleanza professionale tra responsabili e collaboratori.

Il processo di valutazione si realizza in tre fasi: nella prima vengono illustrati dai responsabili ad ognuno dei propri collaboratori gli obiettivi che l'unità operativa ha negoziato in sede di budget, e vengono assegnati uno o più obiettivi individuali su cui ogni dipendente viene chiamato ad attivare un percorso di crescita e sviluppo. Nella seconda fase viene fatto un sintetico monitoraggio sull'andamento delle attività, sia relativamente agli obiettivi che ai fattori comportamentali. Nell'ultima fase viene espressa la valutazione finale per ogni fattore della scheda.

È stato poi previsto un sistema di verifica di seconda istanza attivabile su istanza del dipendente, definendo le condizioni in presenza delle quali tale verifica è attivabile, i soggetti coinvolti e gli effetti del processo.

Elemento qualificante del processo è la promozione di un costante confronto, anche in termini dialettici, tra valutatore e valutato, per una sempre maggiore condivisione degli obiettivi da raggiungere e degli accorgimenti organizzativi necessari per supportare le capacità professionali di ogni singolo dipendente. Questo nel rispetto delle diverse competenze e prerogative, riuscendo a far emergere i diversi punti di forza che ogni persona porta con sé, incentivando allo stesso tempo la motivazione al continuo accrescimento del proprio bagaglio professionale.

Il sistema di valutazione è stato ulteriormente innovato nel 2021. Con deliberazione del direttore generale n. 1409/2021 è stato approvato l'accordo sindacale in materia di produttività in cui si contempla anche l'adozione di due nuove schede di valutazione per il comparto, distinte in base alla titolarità o meno di un incarico di funzione. Le modifiche sostanziali sono nei punteggi: per l'area di valutazione obiettivi è assegnabile un punteggio da 0 a 30 per la tipologia di scheda con incarico di funzione, da 0 a 20 per la seconda; per l'area di valutazione "comportamenti" i punteggi massimi sono rispettivamente 30 e 40. Il punteggio massimo ottenibile nella scheda di valutazione per il personale dipendente a tempo indeterminato è pari a 60 punti.

Per i dipendenti a tempo determinato non è prevista l'assegnazione degli obiettivi per cui la valutazione riguarda i soli fattori comportamentali, ne consegue che la valutazione massima ottenibile è pari a 40 punti.

Per il personale dirigenziale, i regolamenti sono stati adottati rispettivamente con deliberazione n. 686 del 12.07.2023 per la dirigenza dell'area sanità e con deliberazione n. 237 del 28.07.2010, integrata con accordo del 21.12.2018, per la dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa. È opportuno precisare che l'attuale sistema contrattuale nazionale inquadra nelle qualifiche dirigenziali numerosi professionisti (medici, veterinari, psicologi, farmacisti, biologi, chimici e fisici) la cui attività riveste caratteri esclusivamente professionali e non manageriali in senso stretto. Questi ultimi riguardano una componente minoritaria di quel personale, per il quale, a fronte di incarichi direttivi e di responsabilità, i medesimi contratti prevedono specifiche componenti aggiuntive del trattamento economico.

In particolare per la dirigenza dell'Area Sanità con il regolamento sottoscritto in data 9 maggio 2023 sono state adottate tre nuove schede di valutazione differenziate per tipologia di incarico: una per gli incarichi di Struttura Tecnico Funzionale, di Dipartimento, di UOC e di UOSD, una per gli incarichi di UOS e una per gli incarichi di natura professionale, con diversi range di punteggio

per la valutazione degli obiettivi organizzativi/individuali e per i fattori comportamentali.

Con l'annualità 2024, al fine di ottimizzare il processo organizzativo legato alle valutazioni individuali, è stata avviata una apposita procedura informatizzata, che ha reso possibile la dematerializzazione del percorso stesso. Ciascuna scheda di valutazione è compilata e conservata in maniera interamente digitale, garantendo una migliore tutela della privacy e della riservatezza per quanto riguarda il personale e riducendo gli sprechi.

Al termine della fase di valutazione individuata dall'Azienda per l'annualità 2024, le schede risultano completate come rappresentato nel quadro seguente, nel quale si fornisce anche una rilevazione in merito all'attribuzione dei punteggi:

Area	Numero valutatori		Numero schede compilate		Contenziosi	Valutazione		
			Valori	%		media	massima	minima
Comparto	64	TOTALE	2.310		0			
		COMPLETATE	2.246	97,23%		59,12	60	29
Dirigenza medico-veterinaria	41	TOTALE	323		0			
		COMPLETATE	277	85,76%		96,64	100	60
Altri dirigenti	17	TOTALE	65		0			
		COMPLETATE	62	97,38%		97,28	100	79
<b>TOTALI</b>		<b>TOTALE</b>	<b>2.698</b>		<b>0</b>			
		<b>COMPLETATE</b>	<b>2.585</b>	<b>95,531</b>				

Relativamente al trattamento economico connesso alla valutazione, le risorse disponibili per ciascuna area contrattuale sono definite annualmente in via provvisoria, e a consuntivo in via definitiva, applicando le disposizioni contrattuali e normative in materia, con particolare riferimento alle norme di contenimento della spesa pubblica di cui all'art. 9, comma 2-bis del decreto-legge n.78/2010 convertito nella legge n. 122/2010 e all'art. 23 comma 2 del D. Lgs.75/2017.

Ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, le economie dei fondi di ciascuna area contrattuale, risultanti a fine anno a consuntivo sono destinate, rispettivamente, al fondo premialità e condizioni di lavoro per il personale del comparto, al fondo per la retribuzione di risultato per il personale della dirigenza dell'area sanità e al fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti per il personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, ai fini del riconoscimento dei trattamenti incentivanti sulla base degli accordi sindacali aziendali.

Le risorse destinate alla produttività vengono distribuite tra tutto il personale, indipendentemente dal servizio di assegnazione, riconoscendo a ciascun dipendente la quota spettante tenendo conto dei giorni di effettiva presenza, dell'impegno orario, del parametro riferito all'area e del punteggio di valutazione complessivamente attribuito secondo lo schema riportato nell'accordo del 2021, così come integrato con l'accordo sottoscritto in data 14 marzo 2023. Ugualmente le risorse destinate alla retribuzione di risultato dei dirigenti dell'area sanità e alla retribuzione di risultato dei dirigenti PTA vengono distribuite tra tutto il personale, indipendentemente dal servizio di assegnazione, tenendo conto dei giorni di effettiva presenza, dell'impegno orario, di un coefficiente differenziato in relazione all'incarico ricoperto e degli esiti del processo di valutazione, con riferimento al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali affidati e dalla adeguatezza dei comportamenti organizzativi.

## 4. Risorse, Efficienza ed Economicità

### 4.1 Analisi dei risultati economici

L'esercizio 2024, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 422 del 30 aprile 2025, si chiude con un risultato di gestione (utile di esercizio) pari a euro 270.573. Di seguito si riportano le sintesi della struttura di conto economico con il confronto tra i dati del 2021, del 2022 e del 2023, e la scomposizione per aree di bilancio (sanitario e sociale).

	CE 2024	CE 2023	CE 2022
Valore della produzione (A)	557.022.976	532.841.480	523.457.832
Costi della produzione (B)	547.458.911	524.033.523	518.268.580
Proventi e oneri finanziari (C)	-537,4	773	-4811
Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Proventi e oneri straordinari (E)	-158.919	-1.487.652	-2.174.957
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.404.901</b>	<b>7.321.077</b>	<b>3.009.484</b>
Imposte e tasse	9.134.327	8.923.768	8.896.093
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>270.573</b>	<b>- 1.602.691</b>	<b>- 5.886.609</b>

#### BILANCIO COMPLESSIVO – SINTESI

#### BILANCIO COMPLESSIVO AREA SANITARIA – SINTESI

	CE 2024	CE 2023	CE 2022
Valore della produzione (A)	543.454.397	522.535.256	514.339.375
Costi della produzione (B)	533.452.414	513.854.024	509.293.583
Proventi e oneri finanziari (C)	-537,4	462	-4.811
Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Proventi e oneri straordinari (E)	-740.316	-1.503.460	-2.167.135
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.261.130</b>	<b>7.178.234</b>	<b>2.873.846</b>
<b>Imposte e tasse</b>	<b>8.990.557</b>	<b>8.780.925</b>	<b>8.760.455</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>270.573</b>	<b>-1.602.691</b>	<b>-5.886.609</b>

#### BILANCIO COMPLESSIVO AREA SOCIALE– SINTESI

	CE 2024	CE 2023	CE 2022
Valore della produzione (A)	13.568.579	10.306.224	9.118.457
Costi della produzione (B)	14.006.497	10.179.499	8.974.997
Proventi e oneri finanziari (C)	0	311	0
Rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Proventi e oneri straordinari (E)	581.397	15.808	-7.822
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>143.770</b>	<b>142.843</b>	<b>135.638</b>
<b>Imposte e tasse</b>	<b>143.770</b>	<b>142.843</b>	<b>135.638</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

A

fronte del quadro riepilogativo del risultato di esercizio, suddiviso nelle sue componenti sanitaria e sociale, Di seguito si riporta il dettaglio del risultato di esercizio complessivo articolato secondo le principali voci di conto economico.

	CE 2024	CE 2023	CE 2022
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>557.022.976</b>	<b>532.841.479</b>	<b>523.457.832</b>
A.1) Contributi in c/esercizio	469.982.017	449.408.596	447.463.883
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-38.735	-189.658	-6.052.420
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.013.716	6.132.367	6.123.807
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	61.919.154	60.740.908	59.164.148
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.025.837	1.040.720	1.603.942
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.473.589	6.858.784	6.088.718
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.523.892	8.437.258	8.571.753
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0-	0
A.9) Altri ricavi e proventi	2.123.506	412.505	494.002
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>547.458.911</b>	<b>524.033.523</b>	<b>518.268.580</b>
B.1) Acquisti di beni	63.297.962	59.472.644	57.600.984
B.2) Acquisti di servizi	323.216.052	310.189.693	302.283.070
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.887.849	3.189.019	4.346.672
B.4) Godimento di beni di terzi	2.775.921	2.918.296	3.112.026
Totale Costo del personale	129.053.179	124.602.630	123.230.400
B.5) Personale del ruolo sanitario	98.952.029	94.667.754	94.044.953
B.6) Personale del ruolo professionale	298.622	469.024	410.954
B.7) Personale del ruolo tecnico	19.653.219	19.267.946	19.078.140
B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.149.309	10.197.906	9.696.353
B.9) Oneri diversi di gestione	2.681.037	2.678.719	2.318.952
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	462.193	381.206	352.909
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	10.992.137	10.919.814	11.089.115
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	5.538.731	5.447.891	5.282.820
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.453.406	5.471.924	5.806.295
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	386.237	102.548	453.631
B.13) Variazione delle rimanenze	1.189.204	648.368	575.886
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	10.517.139	8.930.587	12.904.934
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-246</b>	<b>773</b>	<b>-4.811</b>
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>-158.919</b>	<b>-1.487.652</b>	<b>-2.174.957</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.404.901</b>	<b>7.321.077</b>	<b>3.009.484</b>
<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>9.134.327</b>	<b>8.923.768</b>	<b>8.896.093</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>270.573</b>	<b>-1.602.691</b>	<b>-5.886.609</b>

Ad integrazione dell'analisi sui risultati economici si ritiene di evidenziare anche i dati di mobilità attiva e passiva disponibili per l'ultimo quadriennio, specificando che i dati sulla mobilità extra-regionale sono ad oggi ancora parziali.

## MOBILITÀ INTRA REGIONALE

ATTIVA		2024	2023	2022	Var.% 4°trim. 24-23
A	Ricoveri	6.112.350	6.717.703	6.538.566	-9%
B	Medicina Generale	52.148	48.977	55.566	6%
C	Specialistica ambulatoriale	1.829.202	1.987.804	2.169.933	-8%
D	Farmaceutica	814.042	693.180	701.922	17%
E	Cure Termali	449.167	448.743	331.570	0%
F	Somm. Diretta Farmaci	498.071	426.895	476.285	17%
G	Trasporti	125.348	132.453	74.487	-5%
M	Riab.Età evolutiva	613.041	580.996	270.716	6%
N	Riab.Età adulta	657.386	604.080	605.890	9%
S	Hospice	1050	0	4.620	nd
<b>Totali</b>		<b>11.151.805</b>	<b>11.640.831</b>	<b>11.229.555</b>	<b>-4%</b>

PASSIVA		2024	2023	2022	Var.% 4°trim. 24-23
A	Ricoveri	35.587.210	33.474.652	32.049.882	6%
B	Medicina Generale	141.599	138.348	129.548	2%
C	Specialistica Amb.	12.382.918	11.053.729	9.844.342	12%
D	Farmaceutica	541.672	328.097	569.592	65%
E	Cure Termali	233.236	212.901	115.224	10%
F	Somm. Diretta Farmaci	16.270.995	12.252.913	12.297.323	33%
G	Trasporti	170.424	124.547	136.546	37%
M	Riab.Età evolutiva	19.943	5.266	101.542	279%
N	Riab.Età adulta	40.934	18.942	85.643	116%
S	Hospice	131.750	143.830	182.780	-8%
<b>Totali</b>		<b>65.520.681</b>	<b>57.753.226</b>	<b>46.383.160</b>	<b>13%</b>

## MOBILITÀ EXTRA REGIONALE

ATTIVA		2024	2023	2022	Var.% 4°trim. 24-23
A	Ricoveri	32.447.241	31.155.832	29.121.052	4%
B	Medicina Generale	86.805	89.996	103.961	-4%
C	Specialistica ambulatoriale	12.113.591	11.774.232	13.366.321	3%
D	Farmaceutica	605.193	561.210	476.175	8%
E	Cure Termali	1.064.791	1.033.768	783.544	3%
F	Somm. Diretta Farmaci	412.609	355.434	461.085	16%
G	Trasporti	153.646	172.084	99.950	-11%
<b>Totali</b>		<b>46.883.876</b>	<b>45.142.557</b>	<b>44.412.087</b>	<b>4%</b>

PASSIVA		2024	2023	2022	Var.% 4°trim. 24-23
A	Ricoveri	11.580.066	15.020.252	15.370.445	-23%
B	Medicina Generale		0	56.976	
C	Specialistica Amb.	5.177.685	6.845.984	6.686.864	-24%
D	Farmaceutica		0	129.100	
E	Cure Termali		0	42.818	
F	Sommin. Diretta Farmaci		0	4.458.068	
G	Trasporti		0	134.333	
<b>Totali</b>		<b>16.757.752</b>	<b>21.866.236</b>	<b>26.878.604</b>	<b>-23,36%</b>

## 4.2 Risultati raggiunti, criticità ed opportunità

In virtù della propria missione istituzionale di promuovere e tutelare la salute degli individui e della collettività, questa Azienda è chiamata a rendere conto dell'attività svolta, dei risultati raggiunti e degli effetti prodotti dalla propria azione in termini di obiettivi di salute e di risultato economico.

L'attività svolta nel corso dell'esercizio 2024 è stata effettuata nel rispetto degli obiettivi di salute e funzionamento, di cui alla deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1682 del 30 dicembre 2023, garantendo i livelli essenziali di assistenza in attuazione della programmazione nazionale e regionale in materia, altresì bilanciando due ordini di fattori: il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione rispetto ai livelli definiti dalla programmazione, e le risorse disponibili.

L'attività si è altresì svolta nel rispetto di quanto definito con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 60 del 11 aprile 2024, avente ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2024 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2024", aggiornato poi dal Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 20 del 21 febbraio 2025 "Disposizioni per l'anno 2024 in materia di personale del SSR – Revisioni obiettivi di costo anno 2024".

L'attività, inoltre, è stata svolta entro i confini definiti dal decreto del Direttore della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 7 del 25 marzo 2024 "Limiti di costo in materia di acquisto di beni sanitari e farmaceutica convenzionata assegnati agli Enti del SSR per l'anno 2024" e successivamente aggiornati con decreto della medesima Direzione n. 27 del 7 ottobre 2024, ad oggetto "Aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni sanitari e farmaceutica convenzionata assegnati agli Enti del SSR per l'anno 2024".

Sono inoltre state recepite ulteriori disposizioni relative ai tetti di spesa degli erogatori ospedalieri privati accreditati:

- per l'attività sanitaria svolta nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto anno 2024, nello specifico la DGRV n. 1472 del 12 dicembre 2024 "Attività di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto. Determinazione dei criteri per la definizione e assegnazione dei tetti di spesa per l'anno 2024 agli erogatori privati accreditati ospedalieri ed esclusivamente ambulatoriali";
- per l'attività sanitaria svolta nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto, nello specifico la DGRV n. 1473 del 12 dicembre 2024 "Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto".

La Regione Veneto presidia e garantisce l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario regionale nel suo complesso, richiedendo alle Aziende di disporre il Bilancio Economico Preventivo garantendo l'equilibrio finanziario, nonché il rispetto dei limiti di spesa fissati a livello regionale.

L'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale ha presidiato gli aspetti di equilibrio economico-finanziario tramite una serie di azioni dedicate, tra cui:

- La contrattazione e il monitoraggio degli obiettivi di budget;
- La promozione di incontri periodici con le UUOO che presentavano criticità;

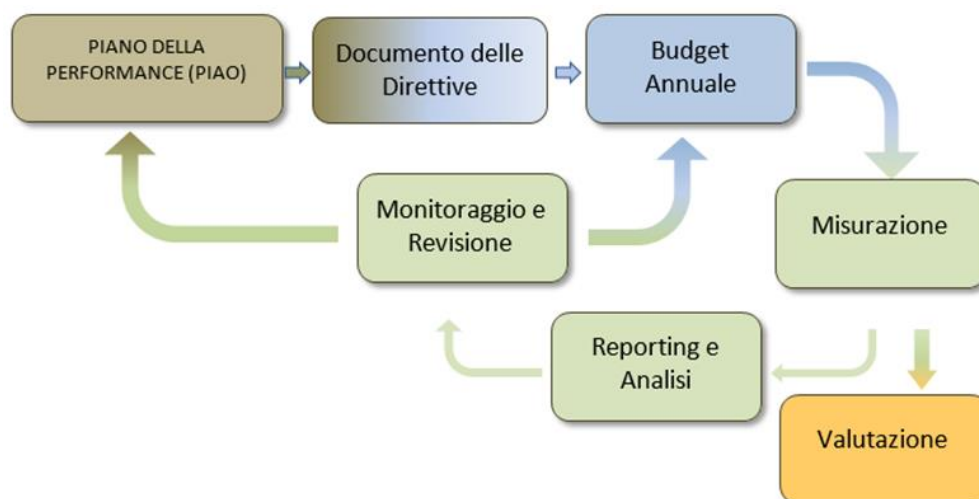
- La promozione di azioni di razionalizzazione e innovazione organizzativa, scelte di approvvigionamento volte a garantire il miglior bilanciamento qualità/prezzo e ogni altra azione volta a migliorare il rispetto dei limiti di costo.

Il risultato di gestione presenta un utile di esercizio per l'anno 2024 di Euro 270.573, il cui risultato d'esercizio rappresenta la sintesi di un equilibrio, in termini economici, tra ricerca di una elevata performance in termini di qualità del servizio e gestione manageriale dello stesso, volta all'ottimizzazione delle risorse.

## 5. La Redazione della Relazione sulla performance anno 2024

### 5.1 Fasi, Soggetti, Tempi e Responsabilità

Il Ciclo della Performance si svolge secondo quanto dichiarato nel PIAO 2024-2026 seguendo le seguenti fasi:



Il ciclo della performance per l'anno 2024 è stato attuato in modo integrato tra i vari soggetti coinvolti e in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziario e di bilancio come già evidenziato nel paragrafo 5, dal quale si evincono i risultati di bilancio in termini di efficienza ed economicità.

La presente relazione è stata predisposta secondo le impostazioni del Ciclo della performance e tenendo conto di quanto indicato dal Direttore Generale con nota prot. 22132 del 15/04/2025 avente ad oggetto "budget e schede di valutazione anno 2024" con la quale sono state date indicazioni a tutti i Direttori di Unità operativa complessa, di Dipartimento e di Macrostruttura sui tempi di realizzazione del processo di valutazione coordinando le scadenze della valutazione dei Direttori con quelle del personale del comparto.

Nell'ambito del ciclo di gestione della performance sono stati inoltre redatti dei documenti strettamente correlati con il ciclo di programmazione aziendale, documenti di cui si riportano gli estremi nella tabella seguente:

DOCUMENTO	RIFERIMENTI ATTO DI APPROVAZIONE
Piano della Performance 2024-2026 (in PIAO)	Deliberazione del Direttore Generale 76 del 31/01/2024
Documento di direttive 2024	Deliberazione del Direttore Generale 171 del 28/02/2024
Intese di budget anno 2024	Deliberazione del Direttore Generale 304 del 28/03/2024
Piano Triennale Prevenzione della Corruzione 2024-2026 (in PIAO)	Deliberazione del Direttore Generale 76 del 31/01/2024

## 6. Conclusioni

L'anno 2024 è stato caratterizzato dalla necessità di implementare diversi interventi organizzativi funzionali all'incremento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, in particolare di quelle chirurgiche e specialistiche, finalizzato alla riduzione delle liste di attesa relative, che ha impegnato tutto il sistema sanitario regionale in un contesto economico fortemente caratterizzato dall'aumento dei prezzi dei beni e dei servizi non sanitari, in particolare quelli derivanti dall'utilizzo di fonti energetiche.

Nel 2024, quindi, le politiche regionali e aziendali sono state orientate secondo le seguenti direttrici:

- incrementare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie al fine di ridurre le liste d'attesa;
- realizzare le linee di intervento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.
- perseguire gli obiettivi di salute, di cui alla deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1682 del 30 dicembre 2023, avente ad oggetto "determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024".

Per gli obiettivi che risultano potenzialmente critici, l'Azienda è impegnata a introdurre tutte le azioni necessarie per migliorare le proprie prestazioni, individuando, inoltre, i contesti che necessitano di puntuali interventi, quali la correttezza dei flussi, l'appropriatezza prescrittiva e la logistica aziendale.

Il risultato della gestione complessivo dell'anno 2024 ha prodotto un utile pari ad Euro 270.573.

Diversi fattori hanno portato a tale risultato, migliorativo rispetto all'anno precedente. Sul fronte dei ricavi, l'incremento di contributi dalla Regione del Veneto, a dimostrazione della fiducia attribuita nei confronti di questa Azienda e l'assegnazione di contributi in c/capitale per gli investimenti. Vi è inoltre stata la rinegoziazione e aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni e servizi sanitari in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa.

Come già anticipato, l'anno 2024 è stato fortemente caratterizzato dall'obiettivo di riduzione delle liste di attesa, sia in regime di ricovero sia in regime ambulatoriale; infatti tali liste, nel corso degli anni interessati dagli eventi pandemici, hanno visto un forte aumento che ha interessato, seppur in misura differenziata, gran parte dell'offerta sia ambulatoriale che chirurgica.

La stessa annualità ha visto l'impegno dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale per la realizzazione di tutte le progettualità correlate al Piano Nazionale di Ripresa a Resilienza.

A fronte di un doveroso cenno di ringraziamento e di gratitudine per l'impegno profuso a tutti i livelli, vi è la consapevolezza che il costante aumento della complessità (demografica, sociale, economica) negli scenari sia locali che nazionali e internazionali, pone sfide sempre crescenti ai sistemi sanitari locali e alle performance organizzative. Tuttavia, l'impegno e la determinazione dimostrate per la stabilità finanziaria, la garanzia dell'erogazione del servizio e l'attività di recupero delle liste di attesa, confermano la validità del percorso intrapreso.