



REGIONE VENETO
AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 14
- C H I O G G I A -

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE

ANNO 2013



INDICE

INTRODUZIONE	3
1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE SUL PIANO DELLA PERFORMANCE	4
1.1 Finalità	4
1.2 Contenuti	7
1.3 Il rispetto dei principi generali forniti dalla CIVIT	7
1.4 Il Sistema della trasparenza e dell'integrità	8
2. I RISULTATI CONSEGUITI RISPETTO AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI	10
2.1 Relazione tra gli esiti della Performance e la struttura organizzativa aziendale	10
2.2 Gli obiettivi assegnati dalla Programmazione Regionale	12
2.3 Esiti degli obiettivi 2013 (valutazione aziendale)	15
2.4 Esiti degli obiettivi 2013 (valutazione organizzativa)	19
3. CONCLUSIONI	22

INTRODUZIONE

La presente Relazione sulla Performance redatta ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs.150/2009 dalla Direzione Amministrativa dell'Azienda Ulss n.14 di Chioggia, rispecchia a consuntivo rispetto alla programmazione anno 2013, i risultati ottenuti dall'organizzazione nel suo complesso e dalle diverse Unità Operative aziendali in cui tale organizzazione si articola. Gli obiettivi sono stati assegnati, dalla Regione Veneto, all'intera organizzazione Ulss n.14 così come alle altre aziende sanitarie pubbliche della Regione con le DGRV n.693 del 14/05/2013 e n.1237 del 16/07/2013.

Gli obiettivi sono stati declinati, a cascata, alle diverse Unità Operative Aziendali attraverso la contrattazione di budget integrandoli con altri obiettivi a valenza più specifica intra-aziendale.

Per la valutazione degli indicatori a consuntivo per l'esercizio 2013 sono stati utilizzati le informazioni a preconsuntivo trasmesse dalla Regione, nel corso di uno specifico incontro di monitoraggio svoltosi lo scorso 13/03/2014, e ove mancanti sono stati integrati con informazioni elaborate dal Controllo di Gestione.

A tutt'oggi, comunque, non è ancora pervenuto nessun documento ufficiale da parte dei competenti organi regionali con dati definitivi del 2013.

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE SUL PIANO DELLA PERFORMANCE

1.1 Finalità

La finalità della Programmazione aziendale riferita all'anno 2013 sono riassumibili nei seguenti punti:

- a) Rispetto delle Linee guida e degli indirizzi derivanti dalla programmazione regionale;
- b) Corrette ed economica gestione delle risorse attribuite;
- c) Miglioramento della qualità per quanto riguarda gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi;
- d) Tendenza verso l'equilibrio economico
- e) Rispetto delle Liste di Attesa
- f) Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi

A questi obiettivi derivanti dalla programmazione regionale sono stati inseriti i seguenti punti specificatamente aziendali”

- g) Ristrutturazione del plesso ospedaliero di Chioggia;
- h) Riduzione della Mobilità Passiva;

Gli obiettivi definiti a livello aziendale e declinati nelle singole strutture rispecchiano i seguenti criteri:

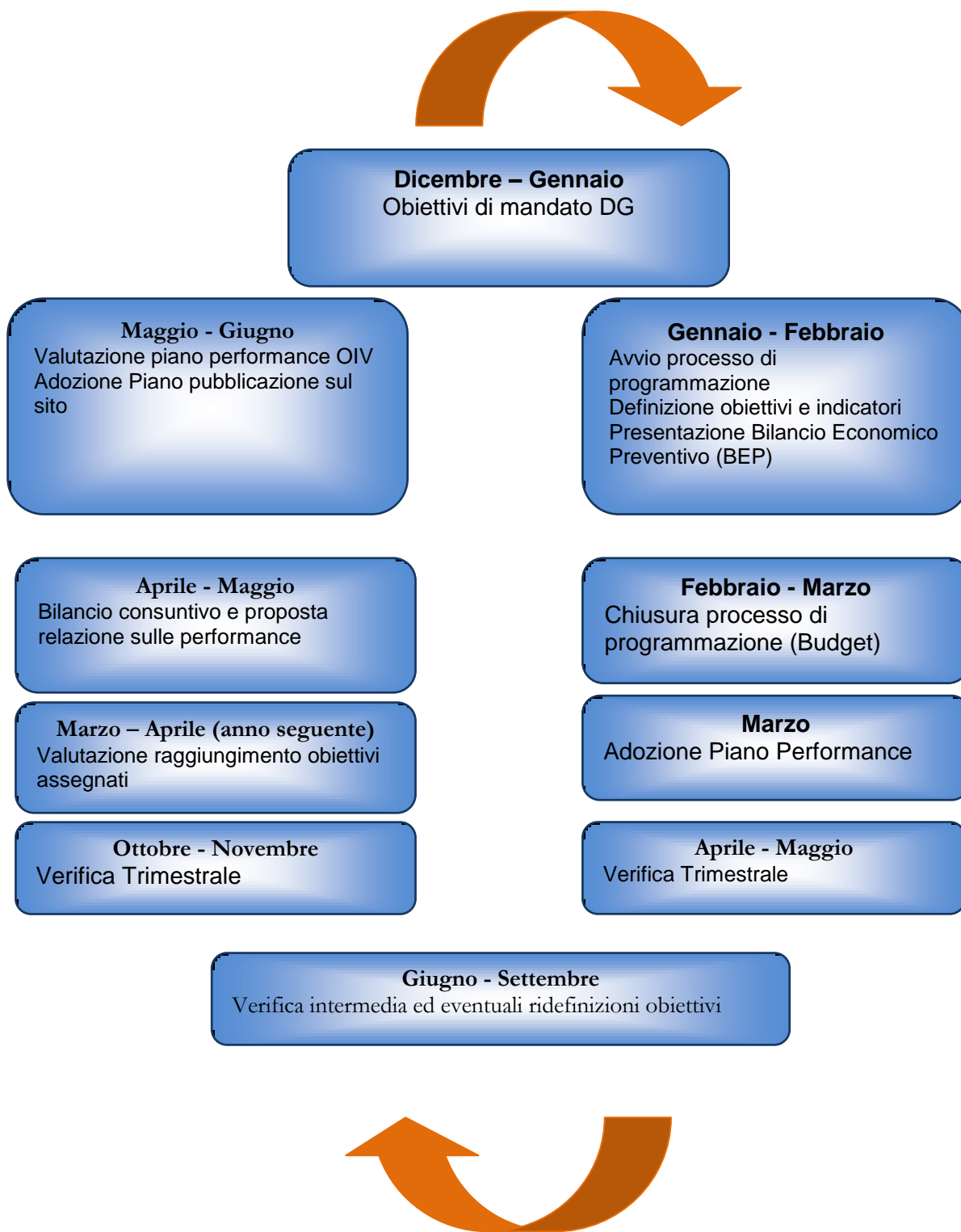
- essi devono essere rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività e alla mission aziendale;
- devono essere specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- devono essere scelti in modo da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi programmati;

- devono essere commisurati a valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello regionale o nazionale;
- correlati alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

La verifica del raggiungimento parziale e finale degli obiettivi è stata monitorata dall' Organismo Indipendente di Valutazione nominato con Deliberazione del Commissario Ulss n.14, n.301 del 14/05/2013 e composto da:

- Presidente: Dr.ssa Lorena Sandonà;
- Componente Dr.ssa Paola Melina;
- Componente Dott. Gianfelice Lapadula

Si illustra, nel successivo diagramma di flusso, il processo relativo alla Programmazione anno 2013:



1.2 Contenuti

La presente Relazione rappresenta la fase finale del Ciclo della Performance che scaturisce dalla valutazione degli obiettivi assegnati, a livello generale, alla Direzione Strategica e, a livello analitico, ai vari Dirigenti individuati tramite il Piano dei Centri di Responsabilità.

Nel corso dell'anno 2013 vi sono stati incontri per la valutazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi sia a livello generale, tramite incontri di monitoraggio regionale, che a livello di singolo Centro di Responsabilità. Nel corso di tali incontri sono stati anche valutati interventi correttivi.

Nel corso degli incontri intermedi con i Centri di Responsabilità sono emerse criticità che hanno costituito strumento valido per la riprogrammazione di alcune azioni e, in alcuni casi, per la ridefinizione di taluni obiettivi.

La performance è stata misurata, a livello di organizzazione, mediante scheda di budget assegnata alle singole unità operative mentre a livello individuale, Comparto/Dirigenza, essa è stata misurata attraverso scheda di valutazione individuale.

La valutazione individuale è stata effettuata dai Direttori, dai Dirigenti e dai Responsabili o comunque da soggetti che conoscevano il valutato sulla base di indicatori riferiti essenzialmente alla capacità del singolo di inserirsi e adeguarsi al contesto lavorativo, di collaborare con i componenti dell'UO o di rispondere in relazione alla posizione ricoperta a esigenze di flessibilità piuttosto che di precisione nell'esecuzione dei compiti assegnati.

1.3 Il rispetto dei principi generali forniti dalla CIVIT

La Programmazione ha rispettato le indicazioni fornite dalla CIVIT, inoltre la Direzione Strategica ha presentato gli obiettivi agli stakeholders aziendali nel corso di specifico incontro con il Collegio di Direzione e attraverso incontri periodici con vari dirigenti apicali (Incontri Delibere) al fine di informarli sia sull'evoluzione dei contenuti della programmazione regionale che su quella aziendale.

Gli obiettivi assegnati, oggettivamente verificabili e misurabili attraverso una serie di indicatori numerici/economici, sono risultati coerenti con i risultati attesi.

Il monitoraggio periodico ha permesso, nel caso di criticità presenti nel progressivo raggiungimento degli obiettivi, di modificare le azioni programmate e/o modificare gli obiettivi stessi nel caso di cause imprevedibili che non permettevano il raggiungimento del medesimo.

1.4 Il Sistema della trasparenza e dell'integrità

Con DGR n. 2205 del 6 novembre 2012, la Regione Veneto ha dettato alle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale le prime linee generali di indirizzo riguardanti la misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale e la trasparenza dell'attività amministrativa; inoltre, ha previsto che le aziende debbano adottare un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità finalizzato a dare attuazione alla disciplina della trasparenza. Successivamente è entrato in vigore il D. Lgs. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che riunisce, in un unico corpo normativo, le numerose disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni. Tale decreto precisa che le aziende sanitarie sono tenute all'adempimento di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa; in particolare, tutte le amministrazioni (ai sensi dell'art. 10) devono adottare un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità da aggiornare annualmente, che indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza. Ha predisposto il Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità, per il triennio 2013 – 2016, il cui contenuto è stato formulato tenendo conto della programmazione strategica ed operativa dell'Azienda. Il documento è redatto secondo l'indice uniforme predisposto per tutte le Amministrazioni previsto nella Delibera n. 2/2012 CIVIT (Commissione per la valutazione la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche). Successivamente è stato aggiornato sulla base della determina CIVIT n. 50/2013. Il Programma Triennale per la trasparenza ha lo scopo di definire le modalità, gli

strumenti e la tempistica che l'Azienda Ulss n. 14 di Chioggia intende adottare per favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere al sito direttamente e immediatamente, senza autenticazione e identificazione.

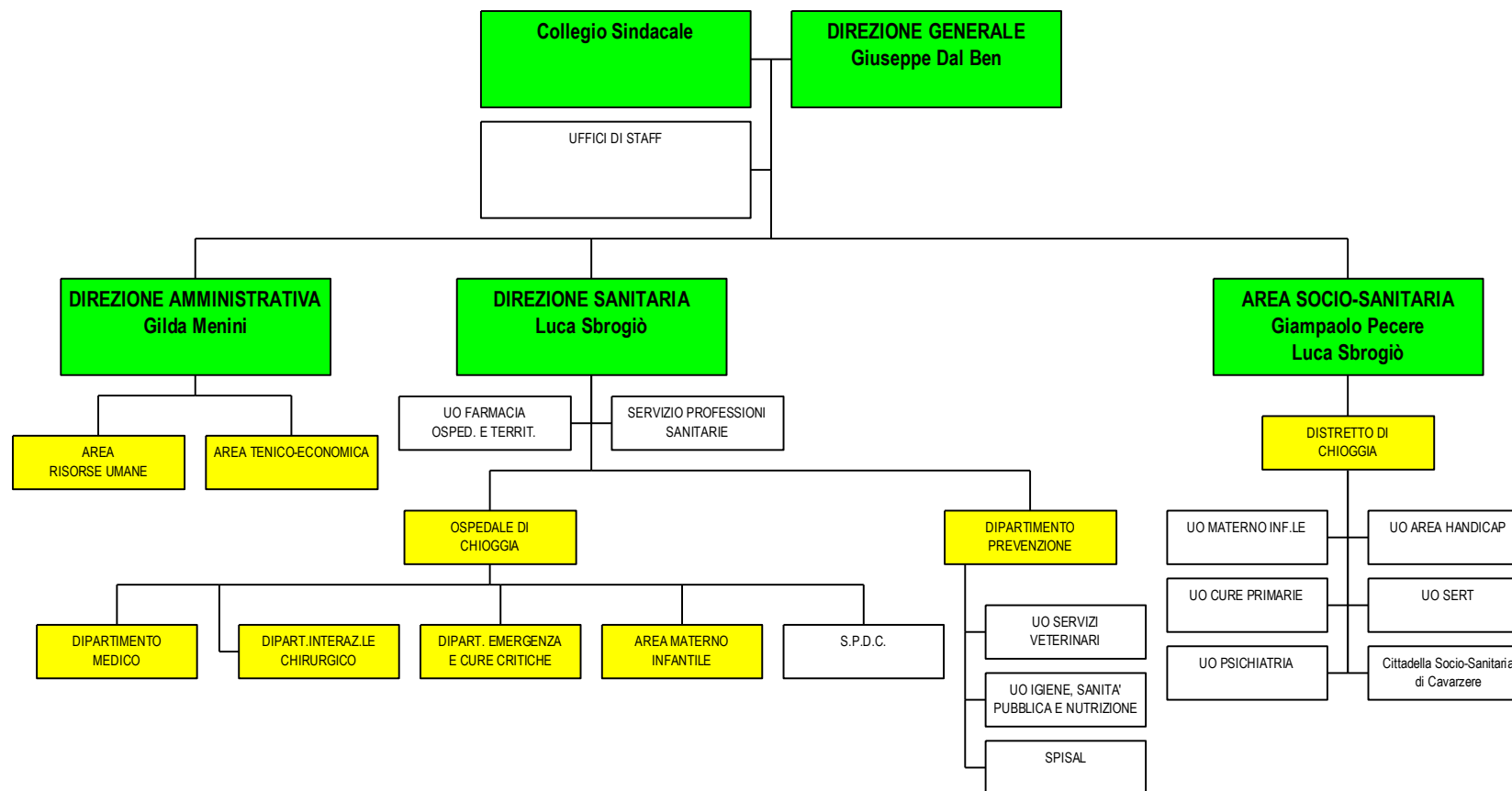
2. I RISULTATI CONSEGUITI RISPETTO AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI

2.1 Relazione tra gli esiti della Performance e la struttura organizzativa aziendale

La Programmazione anno 2013 è stata “costruita” sulla base della struttura organizzativa codificata nell'organigramma.

Nella pagina seguente viene proposto l'Organigramma sintetico aziendale fotografato al 30/06/2013.

ORGANIGRAMMA SINTETICO DELL'AZIENDA ULSS N.14 AL 30/06/2013



2.2 Gli obiettivi assegnati dalla Programmazione Regionale

Gli obiettivi prioritari che la direzione strategica si era posta nell'esercizio 2013 erano quelli contenuti nella DGRV n.693 del 2013 e nella DGRV n.1237 del 16/07/2013.

La DGRV 693/2013 ha disciplinato la pesatura della determinazione dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende da parte della Giunta Regionale secondo lo schema seguente:

N°	TIPOLOGIA DI VALUTAZIONE	PESO	VALUTATORE
1	Garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei vincoli di Bilancio	75%	Giunta Regionale
2	Rispetto della Programmazione Regionale	5%	Commissione del Consiglio Regionale
3	Qualità ed efficienza dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle Aziende ULSS	20%	Conferenza dei Sindaci

Relativamente al punto 1 “Garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei vincoli di Bilancio”, la DGRV n.1237 del 16/07/2013 declinava gli obiettivi per le Aziende Sanitarie pubbliche della Regione secondo il seguente schema:

ITEM/OBIETTIVO		Peso Tot.
N°	Descrizione	
A - OSSERVANZA DELLE LINEE GUIDA ED INDIRIZZI IN MATERIA DI CONTROLLO E DI PROGRAMMAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI		8,00%
1	A.1 Adeguamento della organizzazione distrettuale agli indirizzi previsti dalla LR n. 23/2012 P SSR 2012-2016	2,00%
2	A.2 Sviluppo delle cure primarie attraverso l'implementazione diffusa del modello di medicina di gruppo integrata	2,00%
3	A.3 Adeguamento della organizzazione ospedaliera agli indirizzi previsti dalla LR n. 23/2012 P SSR 2012-2016	2,00%
4	A.4 Valutazione e monitoraggio dell'attuazione del Piano di Zona	2,00%
B - CORRETTA ED ECONOMICA GESTIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE ED INTROITATE		5,00%
5	B.1 Riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento Regionale, come indicato dai documenti dell'Osservatorio Prezzi (OPRVE)	3,00%
6	B.2 Sviluppo del Sistema di Controllo Interno Revisione di Bilancio ed Autoassicurazione	2,00%
C - OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI		12,00%
7	C.1 Copertura Vaccinazioni già obbligatorie e Screening Oncologici	3,00%
8	C.2 Sicurezza sul Lavoro	1,00%
9	C.3 Ottimizzazione del Tasso di ospedalizzazione e riduzione fughe ricoveri di Ortopedia	2,00%
10	C.4 Aumento dell'appropriatezza dell'attività di Ricovero	2,00%
11	C.6 Adesione al Percorso di Monitoraggio degli indicatori di Qualità dell'Assistenza sanitaria	2,00%
12	C.7 Sperimentazione Clinica ed Aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini	2,00%

D - EQUILIBRIO ECONOMICO		30,00%
13	D.1 Rispetto dei Tetti ex DGR 2864/2012	15,00%
14	D.2 Equilibrio Economico - Finanziario	15,00%
E - LISTE DI ATTESA		12,00%
15	E.1 Piena Implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contrnimento dei tempi di attesa secondo le disposizioni delle DGR 320/2013	7,00%
16	E.2 Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per Abitante	3,00%
17	E.3 Inserimento dei privati convenzionati nel CUP Aziendale secondo la programmazione aziendale	2,00%
F - RISPETTO DEI CONTENUTI E DELLE TEMPISTICHE DEI FLUSSI INFORMATIVI RICOMPRESI NEL NSIS		8,00%
18	F.1 Adempimenti Questionario LEA	2,00%
19	F.2 Implementazione del FSE (DGR 1671/2012)	2,00%
20	F.3 Dematerializzazione della ricetta cartacea (decreto MEF del 2 novembre 2011)	1,00%
21	F.4 Qualità dei flussi informativi relativi ai Beni Sanitari	1,00%
22	F.5 Adempimenti in materia di gestione informatica della residenzialità extraospedaliera (anziani e disabili) come da DGR 2961 e 2960 del 2//2012 e da comunicazione del Segretario del 7/01/2013 (prot. 6102 CL E900)	1,00%
23	F.6 Implementazione tempestiva del flusso informativo delle Cure Domiciliari secondo il tracciato della DGR 2372	1,00%
TOTALE		75,00%

2.3 Esiti degli obiettivi 2013 (valutazione aziendale)

Di seguito analizziamo la valutazione, realizzata a livello intra-aziendale, degli obiettivi assegnati all'Azienda per l'anno 2013. Relativamente alla Parte 1, in cui il valutatore è rappresentato dalla Giunta Regionale, i risultati sono i seguenti:

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI ALLE AZIENDE SANITARIE (solo la parte il cui valutatore risulta la Giunta Regionale) PER L'ANNO 2013

ITEM/OBIETTIVO		Peso Tot.	Valutazion e finale
N°	Descrizione		
A - OSSERVANZA DELLE LINEE GUIDA ED INDIRIZZI IN MATERIA DI CONTROLLO E DI PROGRAMMA-ZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI		8,00%	8,00%
1	A.1 Adeguamento della organizzazione distrettuale agli indirizzi previsti dalla LR n. 23/2012 PSSR 2012-2016	2,00%	2,00%
2	A.2 Sviluppo delle cure primarie attraverso l'implementazione diffusa del modello di medicina di gruppo integrata	2,00%	2,00%
3	A.3 Adeguamento della organizzazione ospedaliera agli indirizzi previsti dalla LR n. 23/2012 PSSR 2012-2016	2,00%	2,00%
4	A.4 Valutazione e monitoraggio dell'attuazione del Piano di Zona	2,00%	2,00%
B - CORRETTA ED ECONOMICA GESTIONE DELLE RISORSE ATTRIBUITE ED INTROITATE		5,00%	5,00%
5	B.1 Riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento Regionale, come indicato dai documenti dell'Osservatorio Prezzi (OPRVE)	3,00%	3,00%
6	B.2 Sviluppo del Sistema di Controllo Interno Revisione di Bilancio ed Autoassicurazione	2,00%	2,00%
C - OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI		12,00%	10,00%
7	C.1 Copertura Vaccinazioni già obbligatorie e Screening Oncologici	3,00%	2,00%
8	C.2 Sicurezza sul Lavoro	1,00%	1,00%
9	C.3 Ottimizzazione del Tasso di ospedalizzazione e riduzione fughe ricoveri di Ortopedia	2,00%	1,00%
10	C.4 Aumento dell'appropriatezza dell'attività di Ricovero	2,00%	2,00%
11	C.6 Adesione al Percorso di Monitoraggio degli indicatori di Qualità dell'Assistenza sanitaria	2,00%	2,00%
12	C.7 Sperimentazione Clinica ed Aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini	2,00%	2,00%

ITEM/OBIETTIVO		Peso Tot.	Valutazion e finale
N°	Descrizione		
D - EQUILIBRIO ECONOMICO		30,00%	23,00%
13	D.1 Rispetto dei Tetti ex DGR 2864/2012	15,00%	8,00%
14	D.2 Equilibrio Economico - Finanziario	15,00%	15,00%
E - LISTE DI ATTESA		12,00%	7,00%
15	E.1 Piena Implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contrnimento dei tempi di attesa secondo le disposizioni delle DGR 320/2013	7,00%	5,00%
16	E.2 Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per Abitante	3,00%	0,00%
17	E.3 Inserimento dei privati convenzionati nel CUP Aziendale secondo la programmazione aziendale	2,00%	2,00%
F - RISPETTO DEI CONTENUTI E DELLE TEMPISTICHE DEI FLUSSI INFORMATIVI RICOMPRESI NEL NSIS		8,00%	6,27%
18	F.1 Adempimenti Questionario LEA	2,00%	2,00%
19	F.2 Implementazione del FSE (DGR 1671/2012)	2,00%	1,67%
20	F.3 Dematerializzazione della ricetta cartacea (decreto MEF del 2 novembre 2011)	1,00%	1,00%
21	F.4 Qualità dei flussi informativi relativi ai Beni Sanitari	1,00%	0,60%
22	F.5 Adempimenti in materia di gestione informatica della residenzialità extraospedaliera (anziani e disabili) come da DGR 2961 e 2960 del 2//2012 e da comunicazione del Segretario del 7/01/2013 (prot. 6102 CL E900)	1,00%	1,00%
23	F.6 Implementazione tempestiva del flusso informativo delle Cure Domiciliari secondo il tracciato della DGR 2372	1,00%	0,00%
TOTALE		75,00%	59,27%

In definitiva, per il Punto1, risulta un raggiungimento pari a 59,27 punti su 75.

Analizzando nel dettaglio gli obiettivi per i quali non è stato conseguito il pieno raggiungimento si deve precisare:

Obiettivo D.1: il parziale raggiungimento è dovuto al fatto che la scelta aziendale è ricaduta nel recuperare fughe di ricoveri verso altre Aziende comportando un maggiore numero di interventi che, di conseguenza, ha prodotto un aumento della spesa sui dispositivi medici; infatti dall'anno 2012 all'anno 2013 gli interventi chirurgici sono aumentati del 13.37% (n. interventi 3.576 - 2012, n. interventi 4.054 - 2013, fonte registro operatorio informatizzato) e corrispondentemente la Mobilità Passiva per ricoveri è calata del 10,03% (importo passiva ricoveri 2012: 18.293.443,00, importo passiva ricoveri 2013: 16.410.029,00; fonte tabelle Regione per Bilanci Consuntivo);

Obiettivo E.2: questa azienda non ha centrato l'obiettivo ma ha posto in essere una serie di azioni che ha permesso di abbassare il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale pro-capite dalle 7 prestazioni dell'anno 2012 alle 5,66 dell'anno 2013.

Obiettivo F.6: questo obiettivo è legato ad una serie di investimenti nell'ambito del sistema informativo aziendale che, per sua natura (richiesta autorizzazione CRITE, procedura di gara, ecc.) richiedono dei tempi non brevi (nel corso del 3° trimestre 2014 è stata completata l'iter di acquisizione dei nuovi software che vedrà compimento nel corso dell'anno 2015).

Relativamente al punto 2 e cioè i 5 punti a disposizione del Consiglio Regionale a tutt'oggi non risulta nessuna valutazione negativa da parte dell'organo stesso rispetto alla non realizzazione del "Rispetto della programmazione regionale".

Per quanto riguarda, infine, il punto 3 e cioè l'attribuzione dei 20 punti a disposizione della Conferenza dei Sindaci, si fa presente che nel Verbale del 24/11/2014 la Conferenza ha trasmesso in data 28/10/2014 la valutazione all'organo regionale competente.

Sulla base di tali risultanze l'Azienda Ulss n.14 ha raggiunto un punteggio complessivo pari a 84,27 su 100.

2.4 Esiti degli obiettivi 2013 (valutazione organizzativa)

Di seguito vengono prodotte le risultanze della Valutazione anno 2013 per Area e per singolo Centro di Responsabilità:

Valutazione di Risultato anno 2013				
N°	DIPARTIMENTO	CENTRO DI RESPONSABILITA'	RESPONSABILE	Valutazione finale
1. AREA OSPEDALE				
Dipartimento Medico			Dott. Boscolo Angelo "Bariga"	
1	Dipartimento Medico di Chioggia	Dipartimento Medico di Chioggia	Dott. Boscolo Angelo "Bariga"	100,00%
2	Dipartimento Medico di Chioggia	UO Medicina Generale	Dott. Boscolo Angelo "Bariga"	99,49%
3	Dipartimento Medico di Chioggia	UO Geriatria	Dott.ssa Antonella Battuello	97,90%
4	Dipartimento Medico di Chioggia	UO Nefrologia e Dialisi	Dott. Michele Urso	100,00%
5	Dipartimento Medico di Chioggia	UO Oncologia	Dott. Carlo Gatti	99,61%
6	Dipartimento Medico di Chioggia	UO S.R.R.F.	Dott. Andrea Roncato	100,00%
Media Dipartimento Medico				99,50%
Area Materno Infantile			Dott. Massimo Boscolo Nata	
7	Area Materno Infantile	UO Pediatria Chioggia	Dott. Mario Lattere	95,00%
8	Area Materno Infantile	UO Ostetricia e Ginec. Chioggia	Dott. Luca Bergamini	100,00%
Media Area Materno Infantile				97,50%
Dipartimento Chirurgico			Dott. Maurizio Rizzo	
9	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Dipartimento Chirurgico di Chioggia	Dott. Maurizio Rizzo	100,00%
10	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Chirurgia Generale Chioggia	Dott. Salvatore Ramuscello	99,78%
11	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Day Surgery	Dott. Massimo Mancini	99,85%
12	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Oculistica Chioggia	Dott. Pino Boscolo "Rizzo"	99,08%
13	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Orl Chioggia	Dott. Maurizio Rizzo	99,85%
14	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Ortopedia Chioggia	Dott. Gian Paolo Ferrari	99,85%
15	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Urologia Chioggia	Dotto. Giuseppe Tuccitto	99,17%
16	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Gruppo Operatorio	Dott. Paolo Venerucci	99,41%
Media Dipartimento Chirurgico				99,62%

Dipartimento Chirurgico			Dott. Maurizio Rizzo	
9	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Dipartimento Chirurgico di	Dott. Maurizio Rizzo	100,00%
10	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Chirurgia Generale Chioggia	Dott. Salvatore Ramuscello	99,78%
11	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Day Surgery	Dott. Massimo Mancini	99,85%
12	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Oculistica Chioggia	Dott. Pino Boscolo "Rizzo"	99,08%
13	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Orl Chioggia	Dott. Maurizio Rizzo	99,85%
14	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Ortopedia Chioggia	Dott. Gian Paolo Ferrari	99,85%
15	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Urologia Chioggia	Dott. Giuseppe Tuccitto	99,17%
16	Dipartimento Chirurgico di Chioggia	UO Gruppo Operatorio	Dott. Paolo Venerucci	99,41%
Media Dipartimento Chirurgico				99,62%
Dipartimento Emerg. e Cure Critiche			Dott. Andrea Tiozzo	
17	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Dipartimento Emergenza d	Dott. Andrea Tiozzo	100,00%
18	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Anestesia e Rianimazione	Dott. Massimo Tedesco	100,00%
19	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Cardiologia/Utic	Dott. Roberto Valle	99,47%
20	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Pronto Soccorso	Dott. Andrea Tiozzo	99,10%
21	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Medicina di Laboratorio e C	Dott. Gianluca Gessoni	99,33%
22	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Radiologia	Dot. Alberto Tregnaghi	100,00%
23	Dipartimento Emergenza di Chioggia	UO Anatomia Patologica	Dott. Massimiliano Zucchelli	98,41%
Media Dipartimento Emerg. E Cure Critiche				99,47%
Area Servizi			Dott. Luca Sbrogiò	
24	Dipartimento dei Servizi di Chioggia	Dirigenza Medica Ospedaliera	Dott. Massimo Boscolo Nata	100,00%
2. AREA PREVENZIONE				
Dipartimento di Prevenzione			Dott. Massimo Boscolo Nata	
25	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	Dott. Massimo Boscolo Nata	100,00%
26	Dipartimento di Prevenzione	UO Igiene pubblica	Dott. Massimo Boscolo Nata	100,00%
	Dipartimento di Prevenzione	UO Spisal	Dott. Giò Maria Giraldo	100,00%
	Dipartimento di Prevenzione	UO Servizi Veterinari	Dott. Luciano Boffo	100,00%
Media Dipartimento Prevenzione				100,00%
3. AREA TERRITORIO				
Distretto n.1			Dott. Riccardo Ranzato	
27	Distretto n.1 di Chioggia	Distretto n.1 di Chioggia	Dott. Riccardo Ranzato	99,72%
28	Distretto n.1 di Chioggia	UO Cure Primarie	Dott. Riccardo Ranzato	98,63%
29	Distretto n.1 di Chioggia	UO Handicap	Dr.ssa Loredana Boscolo "Buleghin"	100,00%
30	Distretto n.1 di Chioggia	UO Materno-Infantile	Dr.ssa Lorella Ciampalini	100,00%
31	Distretto n.1 di Chioggia	UO Sert	Dott. Ermanno Margutti	100,00%
32	Distretto n.1 di Chioggia	UO Psichiatria	Dr.ssa Marisa Marcato	95,00%
33	Distretto n.1 di Chioggia	UO Farmacia Territoriale/Ospe	Dr.ssa Mara Vezzani	98,91%
Media Area Territorio				98,89%

4. AREA AMMINISTRATIVA				
Area Amministrativa				Dr.ssa Gilda Menini
34	Area Risorse Umane	UO Personale	Dott.ssa Laura Chiereghin	100,00%
35	Area Risorse Umane	UO Affari Generali	Dott. Boscolo Mauro "Bomba"	99,92%
36	Area Risorse Umane	UO Informatica	Dott. Antonio Baccan	98,33%
37	Area Risorse Finanziarie e Tecniche	UO Servizi Tecnici	Ing. Rosauo Vicentini	100,00%
38	Area Risorse Finanziarie e Tecniche	UO Proveditorato	Dott. Fabrizio Garbin	98,80%
39	Area Risorse Finanziarie e Tecniche	UO Contabilità e Bilancio	Dott. Fabrizio Garbin	98,92%
40	Area Staff	UO Controllo Gestione	Dr. Vanni Stangherlin (f.f)	100,00%
Media Area Amministrativa				99,43%
Media Azienda Ulss				99,37%

Tutte le valutazioni superano la soglia del 98 %.

3. CONCLUSIONI

A conclusione del ciclo della performance anno 2013 si nota che le azioni poste in essere nel corso dell'esercizio hanno prodotto un ottimo livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'Azienda Ulss n.14.

Permangono delle aree, già evidenziate nel Paragrafo 2.3, che richiedono investimenti importanti sia in termini di risorse economiche, umane e di tempo per il loro pieno raggiungimento. Questa Direzione ha comunque già intrapreso le azioni necessarie per superare tali criticità e per permettere a questa Azienda e al suo Personale il loro raggiungimento.

La presente Relazione sulla Performance è stata sottoposta in data 19/12/2014 alla validazione da parte dell' Organismo Indipendente di Valutazione che risulta composto da:

Presidente: dott. Paolo Spolaore;

Componente: Dr.ssa Paola Melina;

Componente: Dott. Gianfelice Lapadula.

Che ha espresso le seguenti considerazioni:

L'Organismo valida ...