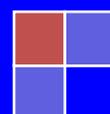


# Relazione sulla performance 2016

Relazione sugli obiettivi art. 10, comma 1, lettera b) del  
D. Lgs. n 150/2009

*Approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 493 del 28/07/2017*



## Presentazione della Relazione

La Relazione sulla Performance, secondo le linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del SSN adottate dalla Regione Veneto (DGRV n. 2205/2012), costituisce lo strumento mediante il quale le aziende sanitarie e le pubbliche amministrazioni in generale, illustrano, a tutti i portatori di interesse, in primis ai cittadini, i risultati ottenuti nel corso dell'anno 2016, concludendo di fatto il Ciclo di gestione della Performance. Il presente documento pertanto è redatto secondo le indicazioni riportate nell'allegato A della DGRV n. 140/2016 che sostituisce integralmente l'allegato A della DRG 2205/2012 avente ad oggetto "Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del Servizio Sanitario Regionale ed in materia di trasparenza applicative delle disposizioni del d.lgs. 150/2009 e della L.R. n.9/2011 modificata dalla L.R. n.22/2011.

Il ciclo della performance 2016 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano della Performance nel quale sono state indicate le linee specifiche per il triennio 2016-2018. Lo stesso è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 57 del 29/01/2016.

Nel ciclo di gestione della performance sono stati integrati i differenti livelli di programmazione: il piano infatti recepisce gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCCS IOV per l'anno 2016, assegnati dalla Regione con DGRV n. 2072/2015 ed arriva a cascata alla programmazione aziendale con obiettivi tipicamente propri, ma sempre allineati ai piani sovra istituzionali di contesto.

L'azienda con delibera del Direttore Generale n° 400 del 31/05/2016 ha approvato le schede di budget delle strutture aziendali. Nei mesi successivi la Regione ha rendicontato un preconsuntivo del raggiungimento degli obiettivi regionali (DGR 2072/2015) assegnati all'Istituto per l'anno 2016.

Tutto il personale dipendente è stato quindi valutato individualmente in base ai parametri previsti nelle schede di valutazione individuale.

L'Istituto pertanto, come chiusura del ciclo della performance per l'anno 2016, ha elaborato la presente relazione che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente.

Nei paragrafi successivi verranno riportati e sinteticamente analizzati, ove necessario, i risultati raggiunti a fine esercizio, con la rilevazione degli scostamenti significativi. Il presente documento, adottato dall'amministrazione, deve essere validato dall'Organismo Indipendente di Valutazione, come condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti premianti. A seguito di tale validazione il documento sarà pubblicato on-line alla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito [www.ioveneto.it](http://www.ioveneto.it)

Il Direttore Generale  
Dr.ssa Patrizia Simionato

INDICE

<b><u>PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE .....</u></b>	<b><u>2</u></b>
<b><u>SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI .....</u></b>	<b><u>4</u></b>
LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO .....	4
L'AZIENDA IN CIFRE .....	7
I RISULTATI RAGGIUNTI, LE CRITICITÀ E LE OPPORTUNITÀ .....	10
OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO 2016.....	10
<b><u>CICLO DELLA PERFORMANCE 2016: OBIETTIVI, RISULTATI E SCOSTAMENTO .....</u></b>	<b><u>18</u></b>
AREA VOLUMI DI ATTIVITÀ: NUMERO DI RICOVERI E VALORE DRG .....	18
AREA VOLUMI DI ATTIVITÀ: NUMERO DI PRESTAZIONI E TARIFFATO .....	18
AREA VOLUMI DI ATTIVITÀ: ANDAMENTO MOBILITÀ EXTRA-REGIONE.....	19
AREA LISTE DI ATTESA: PRESTAZIONI TRACCIANTI – ANDAMENTO PER UNITÀ OPERATIVA .....	20
AREA SOSTENIBILITÀ ECONOMICO FINANZIARIA.....	22
<i>SINTESI DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET 2016</i> .....	25
<i>SINTESI DELLE VALUTAZIONI INDIVIDUALI ANNO 2016</i> .....	26
<b><u>RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....</u></b>	<b><u>34</u></b>
INDICATORI E MACRO AGGREGATI DI BILANCIO.....	34
OBIETTIVO D.2.1. - RISPETTO RISULTATO PROGRAMMATO .....	37
OBIETTIVO D.2.2. - DELTA COSTO PRODUZIONE .....	37
ANALISI DEI COSTI PER LIVELLO DI ASSISTENZA .....	38
SINTESI ATTIVITÀ DI RICERCA .....	39
<b><u>ATTIVITÀ DI RICERCA: LE FONTI DI FINANZIAMENTO .....</u></b>	<b><u>40</u></b>
RILEVAZIONE DEI TEMPI MEDI DI PAGAMENTO .....	42
<b><u>IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE .....</u></b>	<b><u>43</u></b>
FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ .....	43
CONSIDERAZIONI.....	43

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

### La normativa di riferimento

Nell'ambito del raccordo fra pianificazione Regionale, strategia aziendale e programmazione operativa si è ritenuto di integrare gli obiettivi proposti dalla DGRV n. 2072/2015, relativa alla determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCCS per l'anno 2016, con alcuni specifici contenuti del Piano delle Performance. Il processo è stato realizzato in armonia con la programmazione regionale di cui al PSSR 2012-2016 e con gli interventi normativi dell'ultimo quinquennio ed è stato condizionato dagli interventi rivolti al contenimento della spesa ed al governo dei costi.

Nello specifico l'Istituto Oncologico Veneto ha adottato le proprie linee di indirizzo nel rispetto dei riferimenti normativi di seguito riportati, suddivisi per ambito di appartenenza:

### Ambito programmazione

- Patto per la Salute 2014-2016 sancito dall'intesa del 10 luglio della Conferenza Stato-Regioni;
- DGR n. 2705 del 29/12/2014 "Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 sulla proposta del Ministero della Salute concernente il Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) per gli anni 2014-2018 e approvazione dei documenti di programmazione che danno attuazione ai macro obiettivi e agli obiettivi del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014-2018";
- Legge Regionale n. 23 del 29/6/2012 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario 2012-2016";
- DGR n. 693 del 14/05/2013 "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";
- DGR n. 2271 del 10/12/2013 "Nuove disposizioni in tema di Organizzazione delle Aziende UU.LL.SS.SS. e Ospedaliere. Linee guida per la predisposizioni del nuovo atto aziendale, per l'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione e per l'organizzazione del Distretto socio sanitario. Articolo 3, comma 1 bis e articolo 7 bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.e.i.. L.R. 29 giugno 2012, n.23";

- DGR n. 2072 del 30/12/2015 “Determinazione degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l’Azienda Ospedaliera di Padova, l’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l’IRCCS Istituto Oncologico Veneto per l’anno 2016”.

### **Ambito finanziamento e razionalizzazione della spesa**

- Legge n. 311 del 30/12/2004 – Legge Finanziaria;
- D.Lgs. 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;
- D.L. n. 95/2012 "Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati" (c.d. spending review), successivamente convertito, con modificazioni, con la Legge n. 135 del 7/8/2012;
- DGR n. 2621 del 18/12/2012 Ulteriori iniziative da porre in essere a decorrere dall’anno 2012 in vari ambiti della sanità regionale al fine di assicurare gli obiettivi di risparmio previsti nel D.L. 95/2012 e nella relativa legge di riconversione, L. 135/2012 (cd "spending review");
- DGR n. 2718 del 29/12/2014 “Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all’IRCCS Istituto Oncologico Veneto per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2015, ex art. 25 D.Lgs. 118/2011: assegnazione provvisoria delle risorse per l’erogazione dei livelli di assistenza e determinazione dei limiti di costo anno 2015”, che, in carenza del riparto nazionale delle risorse del FSN 2015, è assunto quale quadro economico di riferimento per la predisposizione del Preventivo 2016 (circolare Regione Veneto prot. 485787 del 27/11/2015);
- DGR 28 del 19/01/2016 “Determinazione dei limiti di costo per l’anno 2016 per le Aziende ULSS ed Ospedaliere e per l’IRCCS “Istituto Oncologico Veneto”;
- L.n. 208/2015 del 28/12/2015 “Legge di Stabilità 2016”.

### **Ambito Performance e Trasparenza**

- D. Lgs. n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficacia e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- DGR n. 2205 del 06/11/2012 “Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del d.lgs. n.150/2009 e della L.R. 26 maggio 2011, n. 9, modificata dalla L.R. 11

novembre 2011, n. 22. Approvazione definitiva della deliberazione/CR n. 90 del 4 settembre 2012 sulla base del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione consiliare”;

- D. Lgs. n. 33 del 14/03/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- DGR n. 140 del 16/02/2016 “O.I.V. DEL SSR. Approvazione delle linee guida relative”.

La DGR n. 140 DEL 16/02/2016 “O.I.V. DEL SSR. Approvazione delle linee guida relative” ha posto particolare attenzione ai compiti dell’O.I.V. sia in ambito di trasparenza e anticorruzione sia in ambito di attuazione del ciclo delle performance che del benessere organizzativo.

### **Livello Aziendale**

- Atto Aziendale
- Piano delle Performance 2016-2018
- Piano Aziendale
- Manuale della Qualità
- Procedura gestione Governo Clinico
- Proposte dei Direttori di Dipartimento/UOC: Collegio di Direzione e in fase di contrattazione

## L'Azienda in cifre

L'Istituto Oncologico Veneto (di seguito denominato IOV) è un istituto a indirizzo oncologico che opera in tale campo quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico (D.Lgs. n. 288/2003).

Lo IOV, sulla base della legge regionale istitutiva (n. 26 del 22/12/2005) è un Ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica di diritto pubblico che, secondo standard di eccellenza, persegue finalità di ricerca prevalentemente clinica e traslazionale nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, effettuando prestazioni di ricovero e cura anche di alta specialità.

Lo IOV è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Veneto, nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, ricerca e formazione. La Regione ha promosso il riconoscimento dell'Istituto quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nella disciplina Oncologia ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 26 ottobre 2003, n. 288. Il Ministero della Salute, con decreto del 18 marzo 2005, adottato d'intesa con il Presidente della Regione del Veneto, ha riconosciuto il carattere scientifico dell'Istituto, successivamente riconfermato con la periodicità e le modalità previste dall'art. 15 del medesimo decreto, con ultimo D.M. del 6 giugno 2017.

Lo IOV ha consolidato il ruolo di centro *hub* assegnato dalla Regione per il coordinamento della Rete Oncologica Veneta (ROV), in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, per le attività di alta specializzazione, garantendo la presa in carico dei pazienti oncologici e gli adeguati livelli di cura, con funzione di fulcro nello sviluppo e applicazione dei PDTA. Allo IOV ha sede il Coordinamento Regionale della ROV.

I principali dati di attività sono rappresentati nella tabella 1, sotto riportata.

Tabella 1 – Sintesi dati di attività dell'Istituto. Anni 2015, 2016.

ATTIVITA'	2016	2015	Diff. %
N° ricoveri ordinari	2.077	2.160	-3,8%
N° ricoveri in week surgery	451	461	-2,2%
N° ricoveri in DH	3.387	2.995	13,1%
<b>N° RICOVERI TOTALE</b>	<b>5.915</b>	<b>5.616</b>	<b>5,3%</b>
N° ricoveri intra-regione	4.914	4.688	4,6%
N° ricoveri extra-regione	968	901	6,9%
<b>VALORE DRG TOTALE</b>	<b>€ 17.293.632,40</b>	<b>€ 16.686.614,99</b>	<b>3,6%</b>
<b>DEGENZA MEDIA</b> (ricoveri ordinari e week surgery)	<b>6,92</b>	<b>7,13</b>	<b>-</b>
<b>N° PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER ESTERNI (escluso laboratorio)</b>	<b>371.420</b>	<b>288.822</b>	<b>28,6%</b>
<b>VALORE ATTIVITA' SPECIALISTICA PER ESTERNI</b> (IOV + Convenzione)	<b>€ 37.026.753</b>	<b>€ 30.979.533</b>	<b>19,5%</b>

L'analisi dei volumi di attività dell'anno 2016 fa rilevare un incremento sia dell'attività di ricovero che dell'attività specialistica per esterni, rispettivamente del 5,3% e del 28,6%. I dati della specialistica sono conteggiati al netto dell'attività in regime libero professionale e delle prestazioni della branca laboratorio acquistate in convenzione dal laboratorio dell'Azienda Ospedaliera di Padova. In aumento risulta inoltre il valore tariffario dell'attività, +3,6% per i ricoveri e +28,6% per l'attività specialistica, con un incremento per quest'ultima che tiene conto delle prestazioni di radioterapia, erogate per pazienti in carico allo IOV, dalla struttura Casa di Cura Abano Terme. In incremento è risultato inoltre il numero di ricoveri per pazienti provenienti da fuori Regione, +6,9% rispetto all'anno 2015.

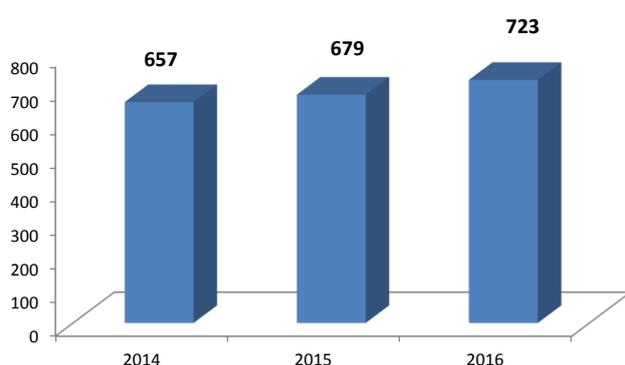
Successivamente, nella tabella 2 e in figura 1 viene mostrato un focus sulle procedure interventistiche oncologiche di alta specializzazione.

Tabella 2 - Numero procedure di radiologia interventistica oncologica

Intervento principale	Anno 2016	Anno 2015
9925-INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICHE PER TUMORE	679	709
9985-IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE	93	95
8165-VERTEBROPLASTICA	32	24
5198-ALTRI INTERVENTI PERCUTANEI SUL TRATTO BILIARE	54	37
Altro	353	225
<b>Totale</b>	<b>1.211</b>	<b>1.090</b>

Nota: la procedura Chemioembolizzazione epatica (TACE) è codificata con il codice intervento 9925

Figura 1 - Dimissioni con interventi chirurgici per tumore maligno della mammella



Fonte Dati: flusso SDO

Ulteriori dati di sintesi per l'attività specialistica per esterni (in regime SSN e fatturazione), sono rappresentati nella Tabella 3. Da rilevare come nel corso dell'anno 2016, a partire dal mese di agosto, sia stato introdotto a livello aziendale un nuovo codice prestazione che permette di rilevare le visite finalizzate alla somministrazione di farmaci chemioterapici in forma orale. Questo al fine di monitorare l'andamento di questa tipologia di attività soprattutto in considerazione dell'ampliamento, per alcuni farmaci chemioterapici, della modalità di erogazione per OS in luogo dell'iniezione/infusione.

Tabella 3 – Prestazioni (numero e tariffato) per tipologia di pazienti e specialità. Anni 2015, 2016.

ATTIVITA'	2016	2015	Diff. %
<b>N° PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER ESTERNI (escluso laboratorio)</b>	<b>371.420</b>	<b>288.822</b>	<b>28,6%</b>
-attività IOV (escluse prestazioni di laboratorio)	346.727	286.760	20,9%
-attività in convezione (radioterapia)	24.693	2.062	1098,0%
<b>VALORE ATTIVITA' SPECIALISTICA PER ESTERNI (IOV + Convenzione)</b>	<b>€ 37.026.753</b>	<b>€ 30.979.533</b>	<b>19,5%</b>
N° chemioterapie	21.788	22.178	-1,8%
n° di visite per chemioterapia orale*	1.741	nd	

\* prestazioni registrate da settembre 2016

La composizione del personale, che costituisce la seconda voce di costo per rilevanza dell'Istituto, è rappresentata nella successiva tabella 4 riassuntiva. Si sottolinea come l'Istituto si avvalga inoltre di personale non dipendente (Co.Co.Co, Borsisti, Incarichi professionali), che è stato pari a 171 unità nel 2015 e a 216 unità nel 2016 (+ 21%), non ricompresi nella sottostante tabella.

Tabella 4 – Personale in unità equivalenti per ruolo professionale. Anni 2015, 2016.

PERSONALE IN UNITA' EQUIVALENTI		2016	2015
<b>RUOLO SANITARIO</b>	Dirigenza Medica	89,71	85,71
	Dirigenza non Medica	25	21
	Comparto	223,86	208,69
	<b>TOTALE RUOLO SANITARIO</b>	<b>338,57</b>	<b>315,40</b>
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	Dirigenza	2	2
	Comparto	0	0
	<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>RUOLO TECNICO</b>	Dirigenza Totale	2,71	2,71
	Comparto Totale	65,17	61,17
	<b>TOTALE RUOLO TECNICO</b>	<b>67,88</b>	<b>63,88</b>
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	Dirigenza	4	3
	Comparto	71,55	67,89
	<b>TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>75,55</b>	<b>70,89</b>
<b>TOTALE PERSONALE IN UNITA' EQUIVALENTI</b>		<b>484,00</b>	<b>452,16</b>

\* il dato al 31/12, tiene conto anche del personale comandato in entrata come previsto dalla DGRV n. 2846 del 29/12/2014 ed è stato depurato del personale in posizione di comando in uscita (nel 2015 n.4 unità nel ruolo amministrativo comparto; nel 2016 n.8 unità totale: n.5 unità nel ruolo amministrativo comparto, n.1 amministrativo dirigente, n.1 sanitario comparto, n.1 sanitario dirigente medico).

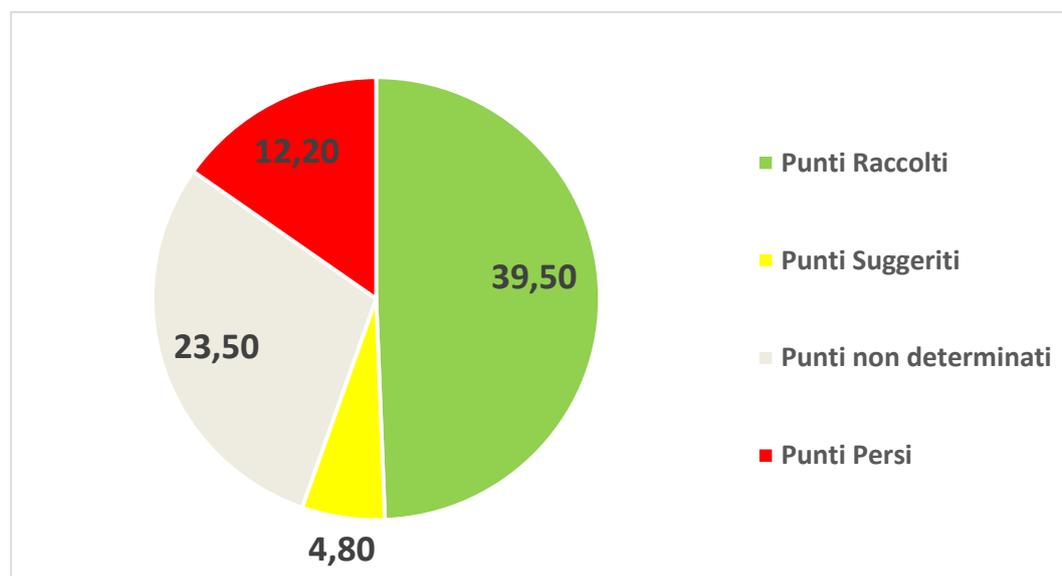
## I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

### Obiettivi di salute e funzionamento 2016

Al fine di delineare in modo sintetico ma esaustivo il grado di raggiungimento degli obiettivi, si riporta di seguito la performance aziendale relativa agli obiettivi di salute e funzionamento assegnati per l'anno 2016 dalla Regione Veneto all'Istituto con DRG 2072/2015.

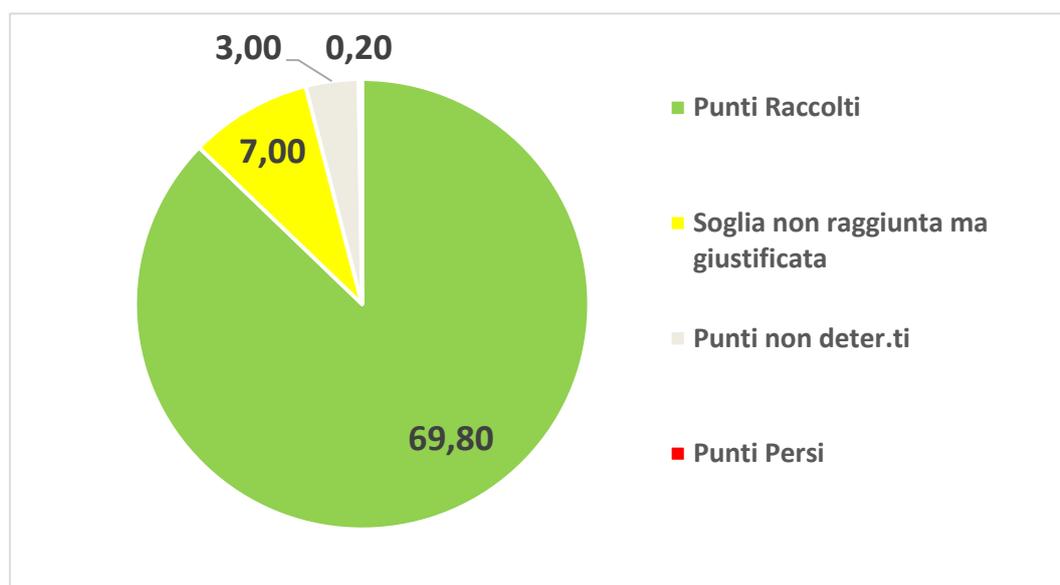
La valutazione degli obiettivi regionali di “garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio” è di competenza della Giunta Regionale, con un peso di 80 punti. Tale valutazione non può essere considerata, attualmente, completamente conclusa ed è relativa all'ultimo monitoraggio effettuato dalla Regione Veneto nella riunione dell'11 aprile 2017. Come si evince dalla figura 2, degli 80 punti assegnati all'Istituto Oncologico Veneto, in sede di pre-consuntivo 39,5 sono stati considerati raggiunti, 23,5 punti non sono stati oggetto di valutazione (punti non determinati), 12,2 punti sono stati valutati persi in base alle informazioni disponibili alla Regione Veneto alla data della valutazione e 4,8 punti sono stati considerati “suggeriti” e quindi valutati raggiunti anche se in corso di validazione.

Figura 2 – Sintesi valutazione obiettivi da parte della Regione Veneto – valutazione del 11/04/2017



Successivamente alla valutazione di pre-consuntivo 2017 da parte della Regione Veneto, grazie alla disponibilità di fonti informative consolidate si è resa possibile, per alcuni obiettivi, una autovalutazione del livello di raggiungimento di alcuni obiettivi da parte dell'Istituto. Tale valutazione, riportata nella figura 3, mostra un raggiungimento degli obiettivi per complessivi 69,8 punti su 80, mentre per 7 punti pur non essendo stata raggiunta la soglia regionale è stata fornita giustificazione del mancato raggiungimento. Per 3 punti non è stato possibile effettuare una valutazione, mentre 0,2 punti sono stati considerati persi anche a seguito dell'autovalutazione aziendale.

Figura 3 – Sintesi autovalutazione obiettivi regionali – valutazione con dati al 24/07/2017



Nei paragrafi seguenti sono presentati, per ciascuna categoria di obiettivi regionali, delle tabelle di sintesi che mettono a confronto la valutazione di preconsuntivo regionale e l'autovalutazione aziendale, con la motivazione a supporto del diverso esito valutativo. Le giustificazioni per cui è stata effettuata una autovalutazione differente rispetto alla valutazione regionale sono state esplicitate per singolo obiettivo operativo.

**Area A - Osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici**

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Puntii	Valutazione pre-consuntivo regionale 11/04/2017				Valutazione IOV su valori di consuntivo			
				Puntii Raccolti	Puntii Suggestiti	Puntii non determinati	Puntii Persi	Puntii Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Puntii non deter.ti	Puntii Persi
Osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici						6,00		6	0	0	0
Adeguamento della organizzazione ospedaliera agli indirizzi previsti dalla LR n.23/2012 PSSR 2012-2016	A.3.2	Attivazione della Rete Oncologica Veneta secondo quanto previsto dalla DGR 2067/2013	3,00			6,00		6			
	A.3.3	Attivazione delle Breast Unit secondo quanto previsto della DGR 1173/2014	3,00								

- Obiettivo "Attivazione della Rete Oncologica Veneta secondo quanto previsto dalla DGR 2067/2013": l'Istituto ha valutato raggiunto gli obiettivi assegnati in quanto ha partecipato alle attività formative previste da ROV (indicatore A.3.2) e ha effettuato un monitoraggio, da fonte aziendale, degli indicatori previsti dal PDTA mammella (indicatore A.3.3).

## Area B - Corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Punti	Valutazione pre-consuntivo regionale 11/04/2017				Valutazione IOV su valori di consuntivo			
				Punti Raccolti	Punti Suggestiti	Punti non determinati	Punti Persi	Punti Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Punti non deter.ti	Punti Persi
<b>Corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate</b>				<b>1,00</b>		<b>2,00</b>		<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	
Riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento Regionale	B.1.1	Utilizzo Prezzi minori o uguali al Prezzo unitario di riferimento Regionale (ove presente) nella acquisizione di "principi attivi", "dispositivi medici", nonché dei servizi di "lavanderia", "pulizia", "ristorazione" nei contratti sopra soglia comunitaria stipulati nel 2016 anche a titolo di rinegoziazione o rinnovo	1,00	1,00				1,00			
Contabilità Analitica e Modelli LA	B.2.1	Verifica del modello di alimentazione del sistema di Contabilità Analitica Standard Regionale	1,00			1,00		1,00			
Applicare politiche di Autoassicurazione	B.3.1	Tempi di istruttoria e di inserimento dei dati nel gestionale regionale Simes	0,50								
	B.3.2	Trasmissione della misurazione degli indicatori delle azioni di miglioramento previsti dal risk manager - a seguito di sinistro/evento - per il monitoraggio della loro efficacia	0,25			1,00				1,00	
	B.3.3	Trasmissione della compilazione semestrale del questionario di autovalutazione Carmina (giugno/dicembre)	0,25								

- Obiettivo “Verifica del modello di alimentazione del sistema di Contabilità Analitica Standard Regionale”: l’Istituto ha provveduto ad inviare i tracciati entro le scadenze richieste pertanto è stato considerato raggiunto il target dell’indicatore B.2.1.

## Area C - Obiettivi di Salute e funzionamento dei servizi

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Punti	Punti Raccolti	Punti Suggestiti	Punti non determinati	Punti Persi	Punti Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Punti non deter.ti	Punti Persi
<b>Obiettivi di Salute e funzionamento dei servizi</b>				<b>7,50</b>		<b>12,50</b>	<b>2,00</b>	<b>14,00</b>	<b>7,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,00</b>
Rispetto degli Standard Minimi per Volumi ed Esiti secondo il DM n.70/2015	C.6.1	Rispetto degli standard minimi di volume e di esito	1,00			1,00		1,00			
Qualità Assistenza Ospedaliera: Area Chirurgica	C.7.1	Numero interventi annui per sala operatoria aperta 5 giorni a settimana	2,00					2,00			
	C.7.2	Miglioramento degli indicatori relativi all'attività di week surgery come da DGR 2688/2014	1,00	1,00		2,00	2,00	1,00			
	C.7.3	Rispetto delle soglie di erogabilità in regime di ricovero ospedaliera (DGR 4277/2011 e modifiche successive)	2,00						2,00		
Qualità Assistenza Ospedaliera: Area Oncologica	C.9.1	Tempi di attesa (giorni) per Interventi Chirurgici di Area Oncologica	5,00						5,00		
	C.9.2	Tempi di attesa (giorni) per il ricovero Chemioterapia (Indicatore TAV 3.11 Rapporto SDO 2014)	4,00			5,00		4,00			
Conseguimento piena adempienza con riferimento al Questionario LEA	C.11.1	Implementazione delle attività finalizzate al raggiungimento del livello di totale adempienza rispetto agli adempimenti previsti nel Questionario LEA.	1,00	1,00				1,00			
Indicatori di Appropriata Prescrittiva	C.12.1	Aderenza agli Indicatori di appropriatezza prescrittiva ad elevato impatto economico della Regione Veneto	2,00			2,00		2,00			
Sperimentazione Clinica e Aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini	C.13.2	Numero di segnalazioni ADR sul totale dei ricoveri	1,50					1,50			
	C.13.3	Registri AIFA: chiusura delle schede di follow-up per i farmaci sottoposti a meccanismi di rimborso (payment by results e risk-sharing)	1,50	1,50		2,50		1,50			
	C.13.4	Sperimentazione clinica: tempistica avvio studi clinici con farmaco profit	1,00							1,00	

- Obiettivo Operativo “C.6.1 - Rispetto degli standard minimi di volume e di esito”: l’obiettivo è stato valutato raggiunto in quanto è stata ampiamente superata la soglia di 150 interventi per tumore maligno della mammella, nonché incrementato il livello di attività rispetto all’anno 2015: anno 2016 – 723 ricoveri; anno 2015 – 679 ricoveri.
- Obiettivo Operativo “C.7.3 - Rispetto delle soglie di erogabilità in regime di ricovero ospedaliera (DGR 4277/2011 e modifiche successive)”: la soglia dell’obiettivo non è stata raggiunta, tuttavia è stata fornita giustificazione del mancato raggiungimento del valore target, determinato dall’erogazione in regime di ricovero di 3 interventi per ernia inguinale.
- Obiettivo Operativo “C.9.1 - Tempi di attesa (giorni) per Interventi Chirurgici di Area Oncologica”: la soglia dell’obiettivo non è stata raggiunta, tuttavia è stata fornita giustificazione del mancato raggiungimento del valore target. Sintesi delle giustificazioni fornite: la normativa precedente prevedeva che il computo del tempo partisse dalla «indicazione all’intervento da parte dello

specialista» (DGRV 600/2007), ovvero «dal momento dell’avvio del paziente, non appena venga posta una indicazione clinica sufficiente, allo specifico percorso assistenziale» (DGRV 320/2013). La registrazione informatica, iniziata nella primavera 2016, fa partire correttamente il computo dalla data di prescrizione (“indicazione”) dell’intervento. Quindi, le segreterie hanno registrato i pazienti in lista d’attesa come da indicazioni di normativa. La normativa, tuttavia, non considera le peculiarità dei pazienti dell’Istituto. Ad esempio un paziente che deve sottoporsi a un intervento chirurgico solitamente, deve sottoporsi a un percorso breve, con semplici esami strumentali e visita preoperatoria. I pazienti oncologici dello IOV, dopo l’indicazione all’intervento, possono richiedere diversi esami strumentali complessi e un percorso assistenziale con trattamento chemo/radioterapico di alcuni mesi (al termine del quale è necessario comunque un mese di attesa e una rivalutazione). La vera decisione sull’intervento con la prenotazione dello stesso, in altre parole, avviene solo alla fine di questo iter (solitamente dopo una discussione multidisciplinare). Il paziente, quindi, in generale non “attende” nei mesi precedenti un intervento che arriva in ritardo, ma segue correttamente il suo percorso di cura. Ne consegue che l’indicatore, calcolato a livello regionale, non tiene in considerazione le specificità del percorso del paziente dell’Istituto.

- Obiettivo Operativo “C.12.1 - Aderenza agli Indicatori di appropriatezza prescrittiva ad elevato impatto economico della Regione Veneto”: l’obiettivo è stato auto valutato raggiunto, in quanto la valutazione a consuntivo dell’obiettivo di budget ha evidenziato il rispetto delle soglie previste a livello regionale.
- Obiettivo Operativo “C.13.1 - Registri AIFA: chiusura delle schede di follow-up per i farmaci sottoposti a meccanismi di rimborso (payment by results e risk-sharing)”: la valutazione dell’obiettivo di budget a consuntivo ha evidenziato la chiusura del 100% delle schede AIFA per l’anno 2016. Per questo motivo l’obiettivo è stato considerato raggiunto.

### Area D - Equilibrio Economico

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Punti	Valutazione pre-consuntivo regionale 11/04/2017				Valutazione IOV su valori di consuntivo			
				Punti Raccolti	Punti Suggesti	Punti non determinati	Punti Persi	Punti Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Punti non deter.ti	Punti Persi
<b>Equilibrio Economico</b>				<b>21,00</b>		<b>1,00</b>	<b>8,00</b>	<b>29,00</b>		<b>1,00</b>	<b>0,00</b>
Rispetto della programmazione regionale sui costi del Personale	D.1.1	Rispetto del tetto di costo: Personale	3,00	3,00				3,00			
Equilibrio Economico-Finanziario	D.2.1	Rispetto del Risultato Economico Programmato	4,00	11,00		1,00		4,00			
	D.2.2	Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)	4,00					4,00			
	D.2.3	Soddisfazione degli indicatori sulla situazione economico-patrimoniale	4,00							1,00	
	D.2.4	Rispetto dei tempi di pagamento programmati						3,00			
Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari	D.3.1	Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A e H assegnato	3,00	4,00			8,00	3,00			
	D.3.3	Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica Ospedaliera	4,00					4,00			
	D.3.4	Rispetto del tetto di costo: DM	3,00					3,00			
	D.3.5	Rispetto del tetto di costo: IDV	2,00					2,00			
Incremento della Mobilità Extraregionale Attiva	D.5.1	Aumento del valore della mobilità attiva extraregionale per assistenza ospedaliera	3,00	3,00				3,00			

- Obiettivo Operativo “D.3.1 - Rispetto del pro capite pesato diretta di classe A e H assegnato”: l’Istituto ha considerato raggiunto l’obiettivo regionale, in base ai risultati del report regionale “monitoraggio spesa farmaceutica anno 2016”. Classe A: valore target 3,44€, valore Istituto 3€. Classe H: valore target 5,35€, valore Istituto 5€.

- Obiettivi operativi “rispetto dei tetti di spesa per farmaci, dispositivi medici e IVD”: il confronto tra il valore dei tetti assegnati all’Istituto e il Conto Economico a consuntivo 2016 mostra un rispetto dei valori di spesa assegnati – tabella 5.

Tabella 5 – Confronto tetti di spesa e bilancio consuntivo – anno 2016.

Area monitoraggio	Consuntivo 2015	BEP 2016*	Tetto 2016 DGR 2072/2015	Consuntivo 2016	Scost. Consuntivo 16 - tetto	Scost. %
Prodotti farmaceutici con e senza AIC (B.1.A.1)	23.604.456	26.600.000	25.313.976	23.940.174	-1.373.802	-5,4%
Dispositivi medici Altro (esclusi IVD) (B.1.A.3.1)	2.860.702	3.250.000	3.265.840	3.219.978	-45.862	-1,4%
Diagnostici in vitro (IVD) (B.1.A.3.3)	575.476	800.000	540.140	537.628	-2.512	-0,5%
Personale	22.374.729	23.642.000	23.642.000	23.539.594	-102.406	-0,4%

\* dati trasmessi in prima versione dicembre 2015

### Area E - Liste d'Attesa

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Punti	Valutazione pre-consuntivo regionale 11/04/2017				Valutazione IOV su valori di consuntivo			
				Punti Raccolti	Punti Sugeriti	Punti non determinati	Punti Persi	Punti Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Punti non deter.ti	Punti Persi
<b>Liste d'Attesa</b>				<b>7,00</b>	<b>4,80</b>	<b>1,00</b>	<b>0,20</b>	<b>12,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,20</b>
Piena implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contenimento dei tempi d'attesa secondo le disposizioni della DGR 320/2013	E.1.1	Rispetto Tempi d'attesa classe A	2,00	5,00	4,80		0,20	5,00			
	E.1.2	Rispetto Tempi d'attesa classe B	2,00								
	E.1.3	Rispetto Tempi d'attesa classe C	1,00								
	E.1.4	Rispetto Piano di Riduzione dei Tempi d'attesa Aziendale	5,00					4,80			0,2
Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per Abitante	E.2.1	Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per abitante, riducendo il tasso di utilizzo nelle branche fuori standard	1,00			1,00		1,00			
Appropriatezza nell'accesso alle Prestazioni Specialistiche	E.3.1	Verifica della presenza del quesito diagnostico	1,00	2,00				1,00			
	E.3.2	Predisposizione di Azioni tese a migliorare l'appropriatezza nell'accesso	1,00					1,00			

- Obiettivi “Piena implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contenimento dei tempi d'attesa secondo le disposizioni della DGR 320/2013”: per la valutazione dell’obiettivo si è fatto riferimento a quanto presentato in sede di pre-consuntivo regionale del 11/04/2017. L’obiettivo è stato valutato raggiunto per 9,8 punti su 10, in quanto nel 2016, per l’indicatore “G2 – classe D”, si è verificato un incremento dei giorni di attesa oltre soglia rispetto a quanto rilevato nell’anno 2015 – figura 4.

Figura 4 – Sintesi simulazione regionale raggiungimento obiettivo sui tempi di attesa

SIMULAZIONE OBIETTIVO E.1 - DGR 2072/2015											
Istituto Oncologico Veneto											
E.1.1				E.1.2				E.1.3			
% rispetto dei tempi di attesa classe B (soglia: 90%)				% rispetto dei tempi di attesa classe D (soglia: 90%)				% rispetto dei tempi di attesa classe P (tendente al 100%)			
97%				96%				100%			
E.1.4.a											
G1											
classe B			classe D			classe P					
soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe B	soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe D	soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe P
0%	6	4	-33%	0%	0	0	0%	0%	0	0	0%
E.1.4.b											
G2											
classe B			classe D			classe P					
soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe B	soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe D	soglia	gg oltre soglia ott-dic 2015	ott-dic 2016	differenza % classe P
-10%	13	0	-100%	0%	11	18	64%	0%	0	0	0%
NOTE										ESITO	
										9,8/10	

Note alla figura 4: G1 identifica le prestazioni erogate ad utenti che hanno accettato la prima data disponibile, offerta dell'Istituto, per l'erogazione della prestazione. G2 identifica le prestazioni erogate ad utenti che non hanno accettato la prima data disponibile per l'erogazione della prestazioni e quindi hanno richiesto una data successiva rispetto alla prima disponibilità offerta dell'Istituto.

- Obiettivi operativi "E.2.1 - Ottimizzazione del Numero di Prestazioni per abitante, riducendo il tasso di utilizzo nelle branche fuori standard": l'obiettivo è stato considerato raggiunto in quanto l'Istituto ha provveduto a stipulare l'accordo sui volumi dell'offerta base con l'Az. Territoriale di riferimento (alla data di stipula, l'ex Az. Ulss 16) e l'erogazione del volume concordato.

### Area F - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario

OBIETTIVO Regionale	Cod.	Obiettivi operativi	Punti	Valutazione pre-consuntivo regionale 11/04/2017				Valutazione IOV su valori di consuntivo			
				Punti Raccolti	Punti Suggesti	Punti non determinati	Punti Persi	Punti Raccolti	Soglia non raggiunta ma giustificata	Punti non deter.ti	Punti Persi
<b>Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario</b>				<b>3,00</b>		<b>1,00</b>	<b>2,00</b>	<b>6,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Completezza e Tempestività del flusso SDO	F.1.1	Percentuale di SDO inviate sul totale delle SDO chiuse	2,00	2,00		1,00		2,00			
	F.1.2	Risoluzione anomalie di registrazione del Regime di Ricovero	1,00					1,00			
Firma digitale e notifiche al registry regionale della creazione ed aggiornamento dei documenti clinici	F.2.1	Raggiungimento del livello di digitalizzazione dei documenti clinici previsto e attivazione delle notifiche verso il registry regionale	0,50				1,00	1,00			
	F.2.2	Adeguamento dei sistemi aziendali alle specifiche regionali per il recupero dei documenti clinici (CDA2 e pdf) da parte dei MMG/PLS per la processazione automatica (nel caso di referti strutturati) dei risultati	0,50								
Completamento del processo di dematerializzazione della ricetta cartacea	F.3.1	% di ricette prescritte in modalità dematerializzata da prescrittori diversi da MMG/PLS	0,50	1,00				1,00			
	F.3.2	% di ricette prescritte in modalità dematerializzata prese in carico ed erogate con i servizi telematici (erogatori privati compresi)	0,50								
Qualità dei flussi informativi relativi ai Beni Sanitari	F.4.1	Rispetto simultaneo degli indicatori di qualità e completezza dei flussi informatici relativi ai beni sanitari	1,00				1,00	1,00			

- Obiettivi operativi "F.2 e F.3": la Regione con comunicazione del 10/04/2017 ha considerato raggiunti gli obiettivi per l'Istituto.
- Obiettivo "F.4.1 - Rispetto simultaneo degli indicatori di qualità e completezza dei flussi informatici relativi ai beni sanitari": il report regionale "anno 2016" di monitoraggio della qualità dei flussi di consumo sanitari mostra il raggiungimento della soglia target per tutti gli indicatori ad esclusione del "Flusso consumi farmaci (DDF3 e FAROSP): % di spesa rilevata nei flussi rispetto ai modelli CE". Per quest'ultimo indicatore è stata tuttavia fornita indicazione alla Regione sulle modalità di calcolo, per tenere conto della cessione di farmaci preparati per l'Azienda Ospedaliera di Padova e ex-Ulss 16.

*Area Obiettivi aziendali*

Nel 2016 l'Istituto ha individuato, oltre alle obiettivi definiti a livello regionale, specifici obiettivi di miglioramento assegnati alle unità operative e inseriti nelle schede di budget per l'anno 2016, riportati nelle tabelle 6.1 e 6.2.

Tabella 6.1 – Ulteriori obiettivi aziendali: per Unità Operativa

IOV_OA	Obiettivi Aziendali			
Cod.	Obiettivi operativi	Cod	Indicatori	UUOO con Ob. In Budget
OB104	Verifica dosimetrica ambientale per locali e rifiuti	I100	<i>Predisposizione documento di programmazione dei controlli per verifica dosimetrica ambientale per locali e rifiuti</i>	Fisica Sanitaria (Sc)
OB12	Attività settimanale nei team multidisciplinari	I108	<i>Presenza nei team multidisciplinari &gt;=75% delle date</i>	Cure Palliative (Sc Terapia Del Dolore)
OB14	Certificazione ISO 9001:2008	I114	<i>Processo di certificazione</i>	Diagnostica Di Melanomi E Sarcomi (Ssd Anatomia Ed
OB2	Adeguamento normativa antincendio	I123	<i>Rispetto adempimenti previsti dalla normativa antincendio</i>	Ufficio Tecnico
OB37	Gestione della mobilità sanitaria	I121	<i>Revisione della procedura sulla mobilità</i>	Controllo Di Gestione
OB49	Miglioramento delle procedure di interfaccia con UO Radioterapia, UO Radiologia e UO Medicina Nucleare	I104	<i>Predisposizione procedura "radiologia - medicina nucleare - fisica sanitaria" per la gestione del trattamento di radioembolizzazione</i>	Fisica Sanitaria (Sc)
		I105	<i>Predisposizione procedura "radioterapia - fisica sanitaria" per la gestione del trattamento radioterapico</i>	Fisica Sanitaria (Sc)
OB50	Monitoraggio corretta compilazione del piano terapeutico da parte degli specialisti	I115	<i>Produzione di un report mensile per il monitoraggio dei piani terapeutici non corretti da inviare alla Direzione Sanitaria</i>	Farmacia (Sc)

Tabella 6.2 – Ulteriori obiettivi aziendali: per Unità Operativa

IOV_OA	Obiettivi Aziendali			
Cod.	Obiettivi operativi	Cod	Indicatori	UUOO con Ob. In Budget
OB60	Ottimizzazione percorso di produzione antitumorali per garantire il rispetto delle tempistiche previste	I1	% di preparazioni di farmaci infusionali preparate il giorno precedente alla terapia	Farmacia (Sc)
OB65	Piano di prevenzione della corruzione	I124	Rispetto degli adempimenti del Piano triennale	Bilancio E Programmazione Finanziaria; Uff. Qualita-Marketing-Urp (Area Promozione E Svil, Ufficio Tecnico, Direzione Amministrativa, Controllo Di Gestione
OB69	Programmazione delle procedure di gara per l'acquisizione di beni, servizi e lavori	I125	Rispetto del programma annuale per l'acquisizione di beni e servizi di cui alla DDG 182/2016	Ufficio Tecnico
OB78	Rinnovo riconoscimento della qualifica di I.R.C.C.S. dell'Istituto	I101	Predisposizione documento per il rinnovo del riconoscimento	Uff. Qualita-Marketing-Urp (Area Promozione E Svil
OB93	Stesura bilancio sociale anno 2015	I102	Predisposizione e aggiornamento della parte di competenza del documento	Uff. Qualita-Marketing-Urp (Area Promozione E Svil
		I103	Predisposizione parte di competenza del documento	Bilancio E Programmazione Finanziaria, Direzione Amministrativa
OB99	Umanizzazione dell'accoglienza del paziente	I107	Presentazione alla Direzione Sanitaria di un progetto finalizzato all'obiettivo	Endoscopia Digestiva, Radiodiagnostica Oncologica

## Ciclo della performance 2016: obiettivi, risultati e scostamento

### Area volumi di attività: numero di ricoveri e Valore DRG

Tabella 7 – Attività di ricovero e valore DRG per Unità Operativa

CdC CdR	Nr Ricoveri				Valore Tariffato			
	2016	2015	Scost. Ass.	Var%	2016	2015	Scost. Ass.	Var%
Chirurgia Dell'Esofago (Sc)*	1.258	1.406	-148	-11% ↘	€ 3.983.704	€ 5.000.925	-€ 1.017.221	-20% ↘
Breast Unit (Sc)	1.028	1.062	-34	-3% ↘	€ 3.815.016	€ 3.785.413	€ 29.603	+1% ↗
Radioterapia (Sc)	978	1.053	-75	-7% ↘	€ 2.529.720	€ 2.639.184	-€ 109.464	-4% ↘
Oncologia Medica 1 (Sc)	938	862	76	+9% ↗	€ 2.024.685	€ 1.923.409	€ 101.276	+5% ↗
Chirurgia Oncologica (Sc)	695	580	115	+20% ↗	€ 1.964.287	€ 1.830.236	€ 134.051	+7% ↗
Radiologia (SC)*	377	0	377	+100% ↗	€ 1.596.968	€ 0	€ 1.596.968	+100% ↗
Oncologia Medica 2 (Sc)	639	648	-9	-1% ↘	€ 1.336.264	€ 1.410.696	-€ 74.432	-5% ↘
Anestesia E Rianimazione (Sc)	2	5	-3	-60% ↘	€ 42.990	€ 96.753	-€ 53.763	-56% ↘
<b>Totale</b>	<b>5.915</b>	<b>5.616</b>	<b>299</b>	<b>+5% ↗</b>	<b>€ 17.293.632</b>	<b>€ 16.686.615</b>	<b>€ 607.017</b>	<b>+4% ↗</b>

\*L'attività di ricovero della Radiologia (interventistica) era registrata in "Chirurgia dell'Esofago" fino al mese di settembre 2016

Alle Unità Operative con attività di degenza ospedaliera sono stati assegnati obiettivi di mantenimento/incremento dei volumi di attività, rispetto al precedente anno, in termini di numero di ricoveri, valore DRG. Inoltre alle Unità Operative chirurgiche è stato assegnato un obiettivo di contenimento della degenza media pre-operatoria. Gli obiettivi di attività assegnati possono ritenersi raggiunti, o comunque con scostamenti giustificati, come mostrato dall'andamento complessivo dei ricoveri presentato in tabella 7.

### Area volumi di attività: numero di prestazioni e tariffato

Tabella 8 – Attività specialistica per Unità Operativa: numero di prestazioni e tariffato

Unità Operativa	N° prestazioni				Tariffato			
	2016	2015	Scost. Ass.	Var%	2016	2015	Scost. Ass.	Var%
Radioterapia (Sc)	83.425	63.382	20.043	+32% ↗	€ 6.444.991	€ 5.140.041	€ 1.304.950	+25% ↗
Radiologia (SC)	42.684	42.214	470	+1% ↗	€ 7.849.642	€ 7.189.335	€ 660.307	+9% ↗
Oncologia Medica 1 (Sc)	34.521	34.830	-309	-1% ↘	€ 3.788.381	€ 3.833.940	-€ 45.558	-1% ↘
Oncologia Medica 2 (Sc)	27.734	26.622	1.112	+4% ↗	€ 4.066.647	€ 3.959.299	€ 107.349	+3% ↗
Chirurgia Oncologica	17.879	17.065	814	+5% ↗	€ 386.460	€ 353.548	€ 32.912	+9% ↗
Senologia Diagnostica (Ssd)	16.753	16.916	-163	-1% ↘	€ 1.331.038	€ 1.227.180	€ 103.857	+8% ↗
Servizio Di Cardiologia	7.340	8.591	-1.251	-15% ↘	€ 321.514	€ 391.256	-€ 69.743	-18% ↘
Medicina Nucleare (Ssd)	7.038	7.267	-229	-3% ↘	€ 3.823.097	€ 3.788.557	€ 34.539	+1% ↗
Breast Unit (Sc)	3.590	4.201	-611	-15% ↘	€ 44.481	€ 52.305	-€ 7.824	-15% ↘
Endoscopia Digestiva	2.663	3.084	-421	-14% ↘	€ 151.696	€ 169.512	-€ 17.816	-11% ↘
Terapia Del Dolore (SC)	2.401	2.573	-172	-7% ↘	€ 34.835	€ 40.444	-€ 5.609	-14% ↘
Oncologia Del Melanoma E Sarcomi (Ssd)	2.286	2.311	-25	-1% ↘	€ 225.604	€ 357.855	-€ 132.251	-37% ↘
Servizio Di Psiconcologia	1.966	2.626	-660	-25% ↘	€ 36.617	€ 48.831	-€ 12.214	-25% ↘
Chirurgia Dell'Esofago	1.265	1.252	13	+1% ↗	€ 31.070	€ 32.308	-€ 1.238	-4% ↘
Dietetica E Nutrizione Clinica	935	852	83	+10% ↗	€ 13.722	€ 13.869	-€ 147	-1% ↘
Direzione Sanitaria	832	619	213	+34% ↗	€ 12.369	€ 11.027	€ 1.342	+12% ↗
Dip. Oncologico: Degenze E Piastra Oncologica	173	280	-107	-38% ↘	€ 19.792	€ 31.276	-€ 11.484	-37% ↘
Anestesia E Rianimazione (Sc)	37	404	-367	-91% ↘	€ 3.751	€ 10.802	-€ 7.051	-65% ↘
Anatomia Ed Ist. Pat.(SSD)	0	1	-1	-100% ↘	€ 0	€ 77	-€ 77	-100% ↘
<b>Totale - escluso branca laboratorio</b>	<b>253.522</b>	<b>235.090</b>	<b>18.432</b>	<b>+7,84%</b>	<b>28.585.705</b>	<b>26.651.461</b>	<b>1.934.244</b>	<b>+7,26%</b>
Immunologia E Diagn. Molecolare Oncol. (Sc)	86.171	45.734	40.437	+88% ↗	€ 4.305.792	€ 3.775.942	€ 529.850	+14% ↗
Unità Tumori Ereditari (Ssd)	7.034	5.936	1.098	+18% ↗	€ 456.530	€ 389.901	€ 66.629	+17% ↗
<b>Totale IOV</b>	<b>346.727</b>	<b>286.760</b>	<b>59.967</b>	<b>+20,91%</b>	<b>33.348.026</b>	<b>30.817.304</b>	<b>€ 2.530.722</b>	<b>+8,21%</b>
Radioterapia Attivita' in Convenzione	24.693	2.062	22.631	+1.098% ↗	€ 3.678.727	€ 162.229	€ 3.516.498	+2.168% ↗
<b>Totale IOV + Attività in Convenzione</b>	<b>371.420</b>	<b>288.822</b>	<b>82.598</b>	<b>+28,60%</b>	<b>37.026.753</b>	<b>30.979.533</b>	<b>6.047.220</b>	<b>+19,52%</b>

Parallelamente agli obiettivi sull'attività di ricovero, sono stati assegnati specifici target di incremento/mantenimento dell'attività ambulatoriale rispetto all'anno 2015 – tabella 8. La valutazione del risultato raggiunto, è stata effettuata non considerando le prestazioni della branca laboratorio erogate in convenzione dall'Azienda Ospedaliera di Padova. Complessivamente il numero di prestazioni è incrementato del 20,91% rispetto all'anno 2015 (non considerando l'attività di radioterapia in convenzione), mentre il tariffato ha fatto registrare un aumento del 8,21%. Si evidenzia inoltre come nel 2016 siano state erogate 24.693 prestazioni di radioterapia dalla Casa di Cura di Abano Terme, per pazienti in carico all'Istituto.

## Area volumi di attività: andamento mobilità extra-regione

Tabella 9 – Andamento attività mobilità extra-regione

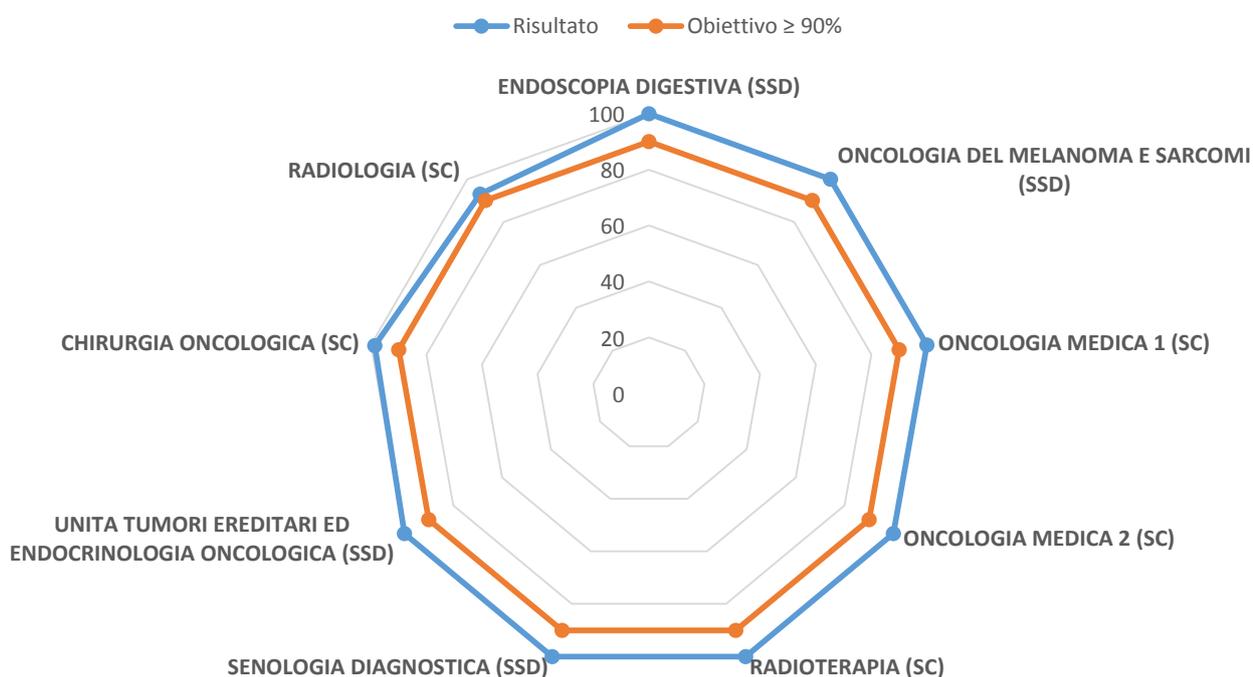
Anno Unità Operativa	2016			Scost. 16/15			Scost. % 16/15		
	Totale	Prestazioni	DRG	Totale	Prestazioni	DRG	Totale	Prestazioni	DRG
Chirurgia Dell'Esophago (Sc)*	1.771.370,76	7.463,45	1.763.907,31	-358.009,42	216,00	-358.225,42	-16,81%	2,98%	-16,88%
Radiologia (SC)*	1.412.914,12	867.741,90	545.172,22	624.258,82	79.086,60	545.172,22	79,15%	10,03%	
Radioterapia (Sc)	744.466,17	236.068,00	508.398,17	115.186,93	101.476,95	13.709,98	18,30%	75,40%	2,77%
Immunologia (Sc)	305.049,25	305.049,25		30.071,30	30.071,30	0,00	10,94%	10,94%	
Oncologia Medica 1 (Sc)	486.286,44	290.306,90	195.979,54	122.721,57	57.598,95	65.122,62	33,76%	24,75%	49,77%
Medicina Nucleare (Ssd)	318.304,80	318.304,80		-11.733,00	-11.733,00	0,00	-3,56%	-3,56%	
Oncologia Medica 2 (Sc)	313.247,36	148.576,05	164.671,31	18.359,66	-17.267,40	35.627,06	6,23%	-10,41%	27,61%
Chirurgia Oncologica (Sc)	225.416,47	8.244,70	217.171,77	30.414,32	1.119,30	29.295,02	15,60%	15,71%	15,59%
Unita Tumori Ereditari (Ssd)	172.319,50	172.319,50		20.301,70	20.301,70	0,00	13,35%	13,35%	
Breast Unit (Sc)	104.876,38	1.258,20	103.618,18	-61.804,57	-545,55	-61.259,02	-37,08%	-30,25%	-37,15%
Anestesia E Rianimazione (Sc)	558,40	558,40		-78.025,13	-1.834,50	-76.190,63	-99,29%	-76,66%	-100,00%
Endoscopia Digestiva (Ssd)	31.990,10	31.990,10		-6.489,40	-6.489,40	0,00	-16,86%	-16,86%	
Senologia Diagnostica (Ssd)	32.240,00	32.240,00		7.786,35	7.786,35	0,00	31,84%	31,84%	
Oncologia Del Melanoma (Ssd)	12.146,90	12.146,90		-7.354,00	-7.354,00	0,00	-37,71%	-37,71%	
Anatomia Ed Ist. Pat. (SSD)	4.504,05	4.504,05		1.326,20	1.326,20	0,00	41,73%	41,73%	
Terapia Del Dolore (SC)	790,00	790,00		-499,25	-499,25	0,00	-38,72%	-38,72%	
Altre UO	12.148,00	12.148,00	0,00	-5.890,30	-5.890,30	0,00	-32,65%	-32,65%	
<b>Totale</b>	<b>5.948.628,70</b>	<b>2.449.710,20</b>	<b>3.498.918,50</b>	<b>440.621,78</b>	<b>247.369,95</b>	<b>193.251,83</b>	<b>8,00%</b>	<b>11,23%</b>	<b>5,85%</b>

\*l'attività di ricovero della Radiologia (interventistica) era registrata in "Chirurgia dell'Esophago" fino al mese di settembre 2016

In tabella 9 è presentato l'andamento del tariffato (ricoveri "valore DRG" e prestazioni per esterni con onere SSN) della mobilità extra-regione che è stato oggetto, per la componente dell'attività di ricovero (valore DRG), di specifici obiettivi di incremento rispetto all'anno 2015. L'obiettivo è stato in buona parte raggiunto (+5,85% rispetto all'anno 2015), con l'esclusione della SC Breast Unit che ha fatto registrare una flessione del livello di attrazione da fuori Regione.

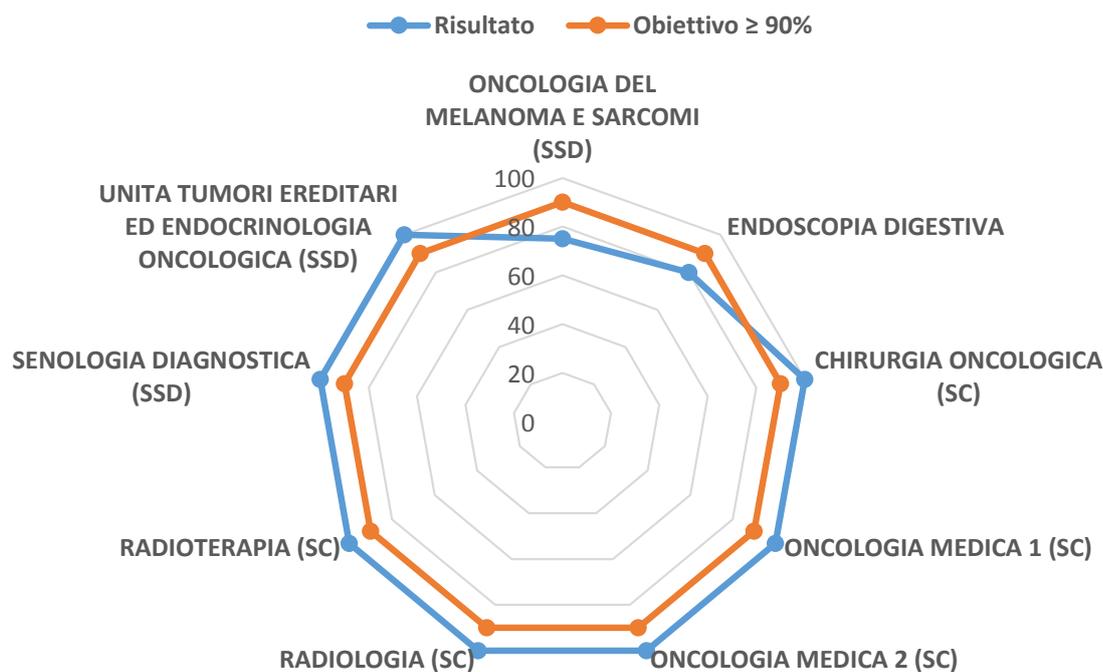
## Area liste di attesa: prestazioni traccianti – andamento per Unità Operativa

Figura 5 – andamento tempi di attesa classe A (entro 10 gg) per Unità Operativa



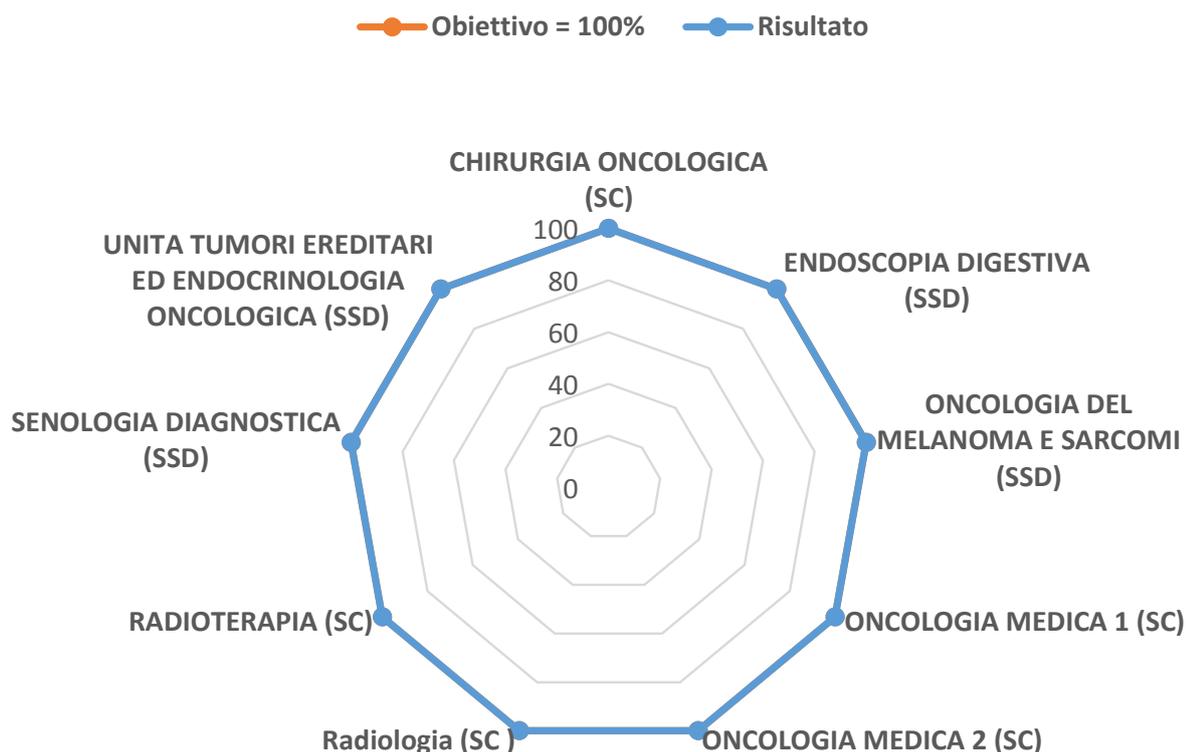
In figura in 5 è rappresentato il raggiungimento dell'obiettivo relativo al rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti di classe A (entro 10 gg), per Unità Operativa. Il target regionale imponeva un rispetto dello standard per almeno il 90% delle prestazioni traccianti, che è stato rispettato da parte di tutte le Unità Operative dell'Istituto.

Figura 6 – andamento tempi di attesa classe B (entro 30/60 gg) per Unità Operativa



In figura in 6 è rappresentato il raggiungimento dell’obiettivo relativo al rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti di classe B (entro 30/60 gg), per Unità Operativa. Il target regionale imponeva un rispetto dello standard per almeno il 90% delle prestazioni traccianti. L’obiettivo è stato complessivamente raggiunto a livello di Istituto (96% di prestazioni erogate entro il tempo massimo di attesa), tuttavia due Unità Operative non sono arrivate al valore soglie previsto: Oncologia del Melanoma ed Endoscopia Digestiva.

Figura 7 – andamento tempi di attesa classe C (entro 180 gg) per Unità Operativa



L’obiettivo relativo al rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti di classe C (entro 180 gg) mostra un rispetto complessivo del target regionale (100% entro i tempi massimi di attesa) – figura 7.

## Area sostenibilità economico finanziaria

Con la negoziazione del budget 2016 sono stati assegnati alle Unità Operative specifici limiti di spesa per i beni sanitari, con specifici obiettivi sugli aggregati più critici (farmaci, IVD e DM) in base alla rilevanza delle risorse utilizzate dall'Unità Operativa. In sede di valutazione del raggiungimento del consuntivo 2016, si è tuttavia proceduto ad una valutazione che tenesse in considerazione il livello di raggiungimento complessivo dei tetti di spesa assegnati all'Istituto, rispettati per tutti gli aggregati di spesa. Di seguito si riporta l'analisi a consuntivo 2016, del rispetto dei tetti di spesa assegnati all'Istituto.

### Obiettivo D.1.1 Rispetto del tetto di costo PERSONALE

Conto di CE	Valore Soglia (€)	Anno 2016 (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA2080 Costo del personale	€ 23.642.000,00	23.539.594,07	-€ 102.405,93	-0,4%

I tetti di costo sul personale sono stati rispettati e pertanto lo scostamento tra valore effettivo e valore soglia risulta negativo. Si sottolinea tuttavia l'importante incremento del tetto 2016 rispetto al 2015, assegnato all'Istituto pari ad € 1.267.271.

### Obiettivo D.1.3 Rispetto del tetto di costo della FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Conto di CE	Valore Soglia (€)	Anno 2016 (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	25.313.976,00	€ 23.940.174,21	-€ 1.373.801,79	-5,4%
di cui:	acquisti per altre aziende**	€ 218.106,00		
di cui:	Epatite C*			
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C	€ 25.313.976,00	€ 23.722.068,21	-€ 1.591.907,79	-6,3%

Il valore limite (tetto di spesa) previsto per IOV nel 2016 era di 25.313.976 euro (allegato C della DGR n.28 del 19/01/2016). Il valore effettivo di spesa nel 2016 è stato di 23.940.174, con uno scostamento di -1.373.801 euro rispetto al tetto assegnato (-5,4%). Come avviene già da diversi anni, le prescrizioni oncologiche (che producono più del 90% di tutti i costi) è eseguita attraverso cartella clinica elettronica nel rispetto di schemi terapeutici verificati dai farmacisti in termini di appropriatezza normativa e scientifica. Per i farmaci iscritti nel registro sono inoltre eseguiti tutti gli adempimenti previsti e, ove richiesto, gli usi off label sono eseguiti previa autorizzazione come da regolamento regionale. Un altro elemento di contenimento della spesa farmaceutica è stato l'avvio di nuove sperimentazioni cliniche profit e gli "usi compassionevoli", che hanno permesso di eseguire importanti risparmi nel 2016. Infatti, il numero di pazienti soggetti a trattamento farmacologico in trial clinici interventistici è passato da 515 nel 2015 a 650 nel 2016 (+ 26%); il contributo al risparmio di farmaci a carico del SSN è venuto anche dagli studi spontanei, dove i medicinali del braccio di trattamento sono spesso forniti dallo sponsor. Una stima conservativa consente di indicare in circa 3 milioni di euro la minor spesa a carico del SSN. I costi generati dai nuovi trattamenti e quelli che si sono ridotti per l'adozione di questi ultimi è stato contenuto entro i limiti assegnati per le motivazioni sopra indicate. Una analisi più dettagliata mette in evidenza una maggior spesa per circa 80 principi attivi per un valore di + 5.493.231 euro. Questa maggior spesa è dovuta essenzialmente

all'immissione in commercio di nuovi medicinali o ad un aumento delle prestazioni/pazienti trattati. I costi cessanti per sostituzione o dismissione dei trattamenti tradizionali per quelli nuovi (circa 31 PA) sono stati dell'ordine di -4.718.088 euro, con un bilancio complessivo di + 775.142. Questi valori sono calcolati avendo come fonte la contabilità analitica. La casistica di aumento della spesa si riferisce in particolare ai seguenti farmaci descritti in ordine decrescente di variazione della spesa fra il 2016 - 2015: Dabrafenib (+1.255.691): il farmaco si è consolidato in uso nel 2016 per i melanomi in fase avanzata/M+ BRAF mutati, periodo nel quale è stato impiegato in associazione con trametinib, un MEK inibitore, fornito ancora gratuitamente (uso compassionevole). L'aumento di costi è parzialmente compensato da una riduzione di un altro farmaco della stessa classe (vemurafenib - 230.738 euro). Dal datawarehouse della regione risulta che nel 2016 lo IOV ha sostenuto circa il 41% della spesa regionale. L'aumento di spesa rispetto allo scorso anno è dovuto al trasferimento delle terapie sperimentali profit a quelli con spesa a carico del SSN. I centri prescrittori sono: exULSS 1, exULSS 6, exULSS 9, exULSS 12, exULSS 18 , IOV, AOVR. I pazienti provenienti dall'ULSS 6 Euganea hanno però rappresentato solo un terzo della spesa sostenuta da IOV. Nivolumab (+ 488.459): nel corso del 2016 è stato inserito a carico del SSN. Al numero dei pazienti trattati inizialmente per i melanomi in fase avanzata/M+ si è aggiunto a fine anno l'allargamento delle indicazioni al ca polmonare NSCLC ad istologia squamosa. Dal datawarehouse della regione risulta che nel 2016 lo IOV ha sostenuto circa un quarto della spesa regionale, su 7 centri prescrittori. Ramucirumab (+ 462.694) : acquisito da dicembre 2015 per il ca gastrico avanzato, l'impiego si è consolidato nel 2016. Dal datawarehouse della regione risulta che nel 2016 lo IOV ha sostenuto circa il 62% della spesa regionale su 7 centri autorizzati alla prescrizione. Olaparib (+ 259.813): utilizzato da agosto 2015, l'impiego è cresciuto nel 2016 per l'attrattività della struttura al trattamento dei tumori dell'ovaio (BCRA mutati), dove trova specifico impiego. L'aumento dei valori ha avuto luogo soprattutto dopo il passaggio a carico del SSN, perché nel 2015 il farmaco era fornito quasi gratuitamente con un accordo operante in regime di fascia Cnn. Dal datawarehouse della regione risulta che nel 2016 lo IOV ha sostenuto circa l'89% della spesa regionale su 7 centri prescrittori. Sunitinib (+ 250.121): pazienti (+5 rispetto al 2015) e spesa in aumento per allargamento indicazioni (es.: tumori neuroendocrini del pancreas) e per cronicizzazione trattamenti. Dal datawarehouse della regione risulta che, nel periodo gennaio-maggio, lo IOV ha sostenuto circa il 17% della spesa regionale. Trastuzumab (+ 249.196): per l'elevato costo/paziente l'aumento di solo 6 unità ha causato un importante aumento dei valori che si associa all'effetto "accumulo spesa" per la cronicizzazione dei trattamenti. Dal datawarehouse della regione risulta che lo IOV ha sostenuto circa il 15% della spesa regionale. Gefitinib: (+ 237.796): di impiego nel NSCLC EGFR mutati, c'è stato un aumento della casistica dei trattati (+5 rispetto al 2015), con un aumento della spesa anche per effetto della cronicizzazione dei trattamenti. Dal datawarehouse della regione risulta che lo IOV ha sostenuto circa il 30% della spesa regionale.

Per gli altri medicinali, già in commercio nel 2015 (es.: enzalutamide, regorafenib, nab-paclitaxel, pazopanib, pertuzumab) o di nuova introduzione (es.: alfaradim, lenvatinib, vismodegib) l'aumento di spesa è proporzionale ad un aumento di casistica, tuttavia tutti i PA sono soggetti a registro AIFA e dunque con stringente controllo d'uso. Fra i costi cessanti, si mette in evidenza l'ipilimumab (meno 2.253.453 euro rispetto al 2015), un anticorpo monoclonale anti-CTLA-4, che è stato quasi completamente sostituito da due nuovi biologici (il nivolumab e il pembrolizumab) dotati di maggiore attività nei melanomi ed anche in altri tumori solidi, ed il cui costo risulta inferiore a quello di ipilimumab.

#### *Obiettivo D.1.4 Rispetto del tetto di costo DISPOSITIVI MEDICI (esclusi gli IVD)*

	(€)	(€)	(€)	(%)
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 3.265.840,00	3.219.977,60	-€ 45.862,40	-1,4%
di cui:	acquisti per altre aziende**			

Il valore a consuntivo 2016 del conto relativo ai "dispositivi medici - esclusi IVD" , espone un importo complessivo di € 3.219.977,60 con un valore entro il tetto assegnato all'Istituto e pari ad € 3.265.840. Il consuntivo 2016 mostra complessivamente un incremento di circa il 13% rispetto all'anno 2015. L'aumento dell'anno 2016 è stato determinato prevalentemente da una crescita dei consumi di DM da parte della UO di Radiologia Interventistica, che complessivamente rappresenta il 75% dei consumi di dispositivi medici sottoposti a tetto dell'Istituto, come si può rilevare dai dati rappresentati in tabella 10 - fonte consumi di magazzino.

Tabella 10 - andamento costi dei Dispositivi Medici: anno 2016/2015

Unità operativa	Importo 2016	Importo 2015	Scost. 2016/2015	Scost. % 2016/2015
Radiodiagnostica Oncologica (Sc Radiologia)	€ 2.440.554	€ 1.958.686	481.867,42	25%
Altre UO	€ 793.617	€ 839.614	-€ 45.997	-5%
<b>totale</b>	<b>€ 3.234.171</b>	<b>€ 2.798.300</b>	<b>435.870,49</b>	<b>+16% ↗</b>

Tale incremento dei costi trova giustificazione:

- nell'incremento dei volumi di attività della UO di Radiologia Interventistica rilevato nel 2016, con un aumento del 11,1% rispetto all'anno 2015.
- nell'introduzione di un nuovo "dispositivo" ittrio-90 con una importo complessivo, per l'anno 2016, di € 317.200, con un livello di spesa che ha confermato le previsioni espone nei precedenti monitoraggi regionali (in sede di BEP 2016 e successivi aggiornamenti era stata prevista una spesa di circa € 300.000).

#### Obiettivo D.1.5 Rispetto del tetto di costo IVD

Conto di CE	Valore Soglia (€)	Anno 2016 (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 540.140,00	537.628,05	-€ 2.511,95	-0,5%
di cui:	acquisti per altre aziende**			

Il valore a consuntivo 2016 del conto relativo agli IVD, espone un importo complessivo di € 537.628,05 con un valore entro il tetto assegnato all'Istituto e pari ad € 540.140.

Tabella 11 - andamento volume prestazioni UO Immunologia

Attività specialistica	Anno 2016	Anno 2015	Differenza	Differenza %
UO Immunologia diagnostica	86.673	63.241	23.432	37,05%

A fronte del rispetto del tetto di spesa assegnato all'Istituto, si evidenzia il rilevante incremento dei volumi di attività della UO di Immunologia Diagnostica (responsabile del consumo di oltre l'80% dei consumi di IVD dell'Istituto) che nel 2016 ha erogato 86.673 prestazioni, +37% rispetto all'anno 2015 (vedi tabella 11).

**Sintesi del raggiungimento degli obiettivi di budget 2016**

A consuntivo, sulla base delle risultanze derivanti dall'elaborazione dei dati di attività, dei dati di costo e flussi informativi aziendali, i responsabili di Struttura (UOC e SSD) hanno relazionato in merito al raggiungimento degli obiettivi a loro affidati. Le relazioni sono state valutate dal Direttore sovraordinato con successiva conseguente attribuzione della percentuale di raggiungimento. Si riporta di seguito la tabella riassuntiva sul grado di raggiungimento degli obiettivi per singola Unità Operativa Complessa e Struttura Semplice a valenza dipartimentale.

Tabella 12 – sintesi raggiungimento obiettivi di budget 2016

Dipartimento/Area	Descrizione UO	Punteggio scheda di budget 2016
SC Direzione Medica Ospedaliera	SC Direzione Medica Ospedaliera	98,50
Oncologia e Clinica Sperimentale	SC Oncologia Medica 1	98,61
	SC Oncologia Medica 2	97,50
	SC Immunologia e diagnostica molecolare oncologica	99,92
	SSD Tumori ereditari e endocrinologia oncologica	100,00
	SSD Oncologia del melanoma e dell'esofago	97,15
Chirurgia Oncologica	SC Anestesia e rianimazione	100,00
	SSD Endoscopia digestiva	97,65
	SC Chirurgia oncologica	96,61
	SC Breast unit	97,33
	SC Chirurgia dell'esofago	94,51
Scienze Radiologiche e Fisica Medica	SC Radiologia	96,60
	SC Radioterapia	96,87
	SC Fisica sanitaria	100,00
	SSD Medicina nucleare e imaging molecolare	100,00
	SSD Senologia diagnostica	94,69
Servizi Sanitari Generali	SC Farmacia	98,96
	SC Terapia del dolore e cure palliative	100,00
	SSD Anatomia ed istologia patologica	100,00
Direzione Scientifica	SS Sperimentazioni cliniche, biostatistica e nucleo per la ricerca clinica	98,06
Area tecnico amministrativa	UO Controllo di gestione	97,50
	Area promozione e sviluppo	96,88
	SC Bilancio e programmazione finanziaria	99,20
	SC Risorse umane e affari generali	95,00
	SC Servizi tecnici e acquisizione beni e servizi	94,67

## *Sintesi delle valutazioni individuali anno 2016*

### *Il sistema di valutazione*

Il sistema utilizzato per la valutazione del personale con riferimento all'anno 2016 è stato definito con gli accordi sottoscritti nel corso dell'anno 2015 con le Organizzazioni Sindacali del Comparto e delle Aree Dirigenziali.

Esistono due livelli di valutazione: quello del raggiungimento degli obiettivi della Struttura (performance organizzativa) e quello relativo al giudizio del singolo (performance individuale). I risultati gestionali delle Strutture vengono valutati dalla Direzione Aziendale con il supporto del Controllo di Gestione, mentre la valutazione della performance individuale, ai sensi degli accordi integrativi vigenti, spetta, a seconda che si tratti di personale del Comparto o delle Aree Dirigenziali, al dirigente responsabile in virtù del principio gerarchico. Nello specifico, il personale del Comparto è valutato dalla figura gerarchicamente superiore che opera a diretto contatto con il valutato (dirigente del ruolo amministrativo/tecnico, posizione organizzativa, coordinatore per l'area sanitaria). Per la Dirigenza, la valutazione rientra nelle competenze del Direttore/Responsabile di Struttura ovvero Direttore di Dipartimento od, eventualmente, al Direttore di Area.

Con riferimento alle schede di valutazione, i dati sono stati raccolti on-line utilizzando uno specifico applicativo fornito da "Sigma Informatica S.p.A.". Ogni valutatore ha avuto accesso al sistema con le credenziali personali e ha inserito, per ogni valutato, i relativi giudizi.

I dati raccolti con la procedura on line sono stati integrati con i dati relativi a valutati e valutatori del personale convenzionato con l'Università di Padova, raccolti tramite supporto cartaceo, in quanto il sistema on line non consentiva l'accesso e la valutazione di suddetto personale.

Al momento non risultano ricorsi alle schede di valutazione. Qualora un dipendente rilevasse divergenze sulla valutazione espressa da parte dei responsabili, avrebbe la possibilità di presentare ricorso all'Organismo di conciliazione, esplicitandone le motivazioni secondo la procedura di seguito esplicitata:

- entro 30 giorni dalla sottoscrizione della scheda di valutazione da parte del valutato, deve presentare un'istanza all'Organismo, indicante i motivi di disaccordo (nel caso di mancata sottoscrizione, il termine decorre dalla data di avvenuta conoscenza certificata dal valutatore);
- l'Organismo procederà a sentire il valutatore di prima istanza;
- nel caso in cui ritenga fondati i motivi evidenziati dal ricorrente, potrà chiedere al valutatore di prima istanza di procedere ad una revisione della valutazione;
- in caso contrario procederà ad archiviare l'istanza con comunicazione immediata.

Le schede di valutazione cartacee, come sopra evidenziato, sono state sottoscritte dai valutatori e dal valutato. Quest'ultimo ha apposto la firma per presa visione. È compito della SC Risorse Umane verificare la compilazione delle schede e mantenere i contatti con gli interessati non adempienti.

Il processo di valutazione ha visto coinvolto tutto il personale dipendente e comandato in entrata presso l'Istituto Oncologico Veneto, nonché il personale convenzionato con l'Università di Padova, per un totale di 537 persone da valutare e 576 schede ad esse associate.

Tabella 12 – I.O.V., Schede di valutazione del personale anno 2016: n° di persone e schede per area contrattuale ed ente

Area contrattuale	Ente	N° persone	N° schede associate
<b>Comparto</b>	Dipendente	387	422
	Personale universitario in convenzione	5	5
<b>Totale Comparto</b>		<b>392</b>	<b>427</b>
<b>Dirigenza</b>	Dipendente	129	131
	Personale universitario in convenzione	17	18
<b>Totale Dirigenza</b>		<b>146</b>	<b>149</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>*538</b>	<b>576</b>

\*Nel corso dell'anno, un dipendente è passato dall'area del Comparto a quella della Dirigenza Sanitaria.

Il totale delle persone valutate è pertanto 537

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

### Sintesi delle valutazioni Area Dirigenza

Il sistema di valutazione per l'anno 2016 fa riferimento a quanto definito negli accordi riportati in premessa.

Le schede dell'Area Dirigenziale sono suddivise tra le seguenti tipologie:

- > *Dirigenza Medica;*
- > *Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie:* psicologi, fisici, biologi, farmacisti, dirigente delle professioni sanitarie;
- > *Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa:* ingegneri, avvocati, statistici, analisti, amministrativi.

Ogni tipologia è a sua volta suddivisa in:

- > *Dirigenti con incarico gestionale:* Direttori/Dirigenti di SS, SC, SSD;
- > *Dirigenti con incarico professionale:* il personale restante.

Le schede prevedono l'individuazione di 5 criteri generali, a loro volta suddivisi in 4 specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5. Il totale massimo per ogni scheda è quindi di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 60.

In allegato A vengono riportate le diverse schede di valutazione della Dirigenza, in cui è possibile individuare i criteri generali e i diversi item di giudizio.

Per l'analisi delle valutazioni espresse si prende come riferimento la complessiva area Dirigenziale, dove Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica rappresentano rispettivamente il 73,97% e il 19,86% dei dirigenti dipendenti e convenzionati operanti presso l'Istituto e la Dirigenza Professionale-Tecnica-Amministrativa il restante 6,16%.

Tab. 13 – I.O.V., Schede di valutazione del personale anno 2016: n° di persone della Dirigenza per area contrattuale ed ente

Area contrattuale	Ente	TOTALE
Dirigenza Medica	Dipendente	95
	Personale universitario in convenzione	13
<b>Totale Dirigenza Medica</b>		<b>108</b>
Dirigenza Sanitaria (biologi, farmacisti, psicologi, fisici, ...)	Dipendente	25
	Personale universitario in convenzione	4
<b>Totale Dirigenza Sanitaria</b>		<b>29</b>
Dirigenza P.T.A.	Dipendente	9
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>146</b>

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Per n. 3 schede presenti i valutatori hanno ritenuto non opportuno esprimere una valutazione, in quanto i periodi di valutazione si riferivano a dipendenti assenti per motivi di malattia, gravidanza o aspettativa.

Con riferimento, invece, alle schede del personale valutabile, si rileva una media pari a 94,58 su un punteggio massimo di 100.

Tab. 14 – I.O.V., Schede di valutazione del personale della Dirigenza con incarico gestionale anno 2016: media dei punteggi per tipologia di Dirigenza e criterio

Tipologia Dirigenza	CRITERIO						TOT Scheda
	Area del comportamento manageriale	Area relazionale e della comunicazione	Area dell'efficienza e della produttività	Area della partecipazione e ai processi aziendali	Area della docenza e della ricerca	Area della conoscenza e della formazione	
Dirigenza Medica	19,4	19,7	19,4	19,6	18,8	N.p.	96,8
Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie	18,6	18,6	19,0	19,3	19,0	N.p.	94,4
Dirigenza PTA	19,8	19,8	19,8	20,0	N.p.	19,8	99,0
<b>TOTALE</b>	<b>19,3</b>	<b>19,5</b>	<b>19,4</b>	<b>19,6</b>	<b>18,9</b>	<b>19,8</b>	<b>96,6</b>

N.B.: Il punteggio consentito per ogni area è da 4 a 20

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Tab. 15 – I.O.V., Schede di valutazione del personale della Dirigenza con incarico professionale anno 2016: media dei punteggi per tipologia di Dirigenza e criterio

Tipologia Dirigenza	CRITERIO						TOT Scheda
	Area della collaborazione	Area della comunicazione	Area della qualità erogata	Area della tecnologia e dei processi	Area della docenza e della ricerca	Area della conoscenza e della formazione	
Dirigenza Medica	19,1	18,7	19,3	18,8	17,6	N.p.	93,6
Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie	18,8	18,9	19,2	19,0	18,6	N.p.	94,4
Dirigenza PTA	17,6	18,2	19,4	19,2	N.p.	19,4	93,8
<b>TOTALE</b>	<b>19,0</b>	<b>18,7</b>	<b>19,3</b>	<b>18,8</b>	<b>17,9</b>	<b>19,4</b>	<b>93,8</b>

N.B.: Il punteggio consentito per ogni area è da 4 a 20

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Osservando le medie per singolo criterio preso in esame, non si rilevano sostanziali differenze; tuttavia, per entrambe le tipologie di incarico dirigenziale, si evidenzia una media inferiore nel criterio “Area della docenza e della ricerca”.

Tab. 16 – I.O.V., Schede di valutazione del personale della Dirigenza anno 2016: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

<b>Punteggio scheda</b>	<b>%</b>
Tra 60 e 70	2,0%
Tra 71 e 80	4,0%
Tra 81 e 90	12,1%
Tra 91 e 99	54,4%
Uguale a 100	25,5%
Non valutabile	2,0%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Come si nota dalla tabella, la maggior parte del personale ha una valutazione superiore a 80 e circa un quarto dello stesso ha ottenuto il punteggio massimo.

### *Sintesi delle valutazioni del personale del Comparto*

Il sistema di valutazione per l’anno 2016 fa riferimento a quanto definito nel “Regolamento sulla valutazione per il riconoscimento del merito – personale del Comparto” riportato in premessa.

La scheda in uso individua 5 criteri generali (Area della collaborazione, Area della comunicazione, Area della qualità erogata, Area dell’efficienza, Area della formazione), a loro volta suddivisi in specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5. Il totale massimo per ogni scheda è di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 55.

Nell’allegato A viene riportata la scheda di valutazione del Comparto, in cui è possibile individuare i criteri generali e i diversi item di giudizio.

Per 24 schede, i valutatori hanno ritenuto non opportuno esprimere una valutazione, in quanto i periodi di valutazione si riferivano a dipendenti assenti per motivi di malattia, gravidanza o aspettativa.

Complessivamente, la media dei punteggi espressi risulta essere pari a 94,98 su un punteggio massimo di 100. Anche le medie dei punteggi delle diverse aree si avvicinano al valore massimo.

Analizzando le medie per profilo, si rileva che il punteggio è sempre superiore a 80 punti. Questo a testimoniare come i lavoratori, nel complesso dell'Istituto, raggiungano una "performance standard" pienamente soddisfacente nella competenza e professionalità nel compiere le funzioni e i compiti propri della professione, portandoli a termine nei tempi stabiliti, utilizzando in modo appropriato le risorse materiali e temporali a disposizione. Non da meno lo spirito di adattabilità, ossia la disponibilità al cambiamento, determinata dall'evoluzione nell'organizzazione del lavoro, per migliorare le prestazioni e il servizio all'utenza favorendo l'eliminazione delle rigidità del sistema.

Tab. 17 – I.O.V., Schede di valutazione del personale del Comparto anno 2016: media dei punteggi per qualifica e criterio

Qualifica	CRITERIO					TOT Scheda
	Area della collaborazione	Area della comunicazione	Area della qualità erogata	Area dell'efficienza	Area della formazione	
CAT. A - AUSILIARIO SPECIALIZZ.	22,5	18,0	23,0	18,0	7,5	89,0
CAT. A - COMMESSE	20,0	14,0	20,0	17,0	9,0	80,0
CAT. B - COADIUTORE AMM.	23,0	18,0	22,5	18,0	9,0	90,5
CAT. B – OPER. TECNICO	22,0	18,0	23,0	18,0	8,0	89,0
CAT. Bs - COAD. AMM.ESPERTO	24,0	19,2	24,3	19,3	9,7	96,5
CAT. Bs - OPER. SOCIO SANIT.	23,3	18,5	23,5	18,2	9,1	92,6
CAT. Bs -OPERATORE TECN.SPECIAL.	23,5	19,0	24,5	19,5	9,0	95,5
CAT. C - INF. GENERICO ESPERTO	22,0	19,0	21,0	18,0	7,0	87,0
CAT. C - PERSONALE AMM.	24,4	19,6	24,3	19,7	9,4	97,4
CAT. C - PERSONALE TECNICO	24,0	18,5	24,0	19,0	10,0	95,5
CAT. C - PROGRAMMATORE	20,0	16,0	21,0	20,0	10,0	87,0
CAT. D - COLL.PROF.SAN. (Inf. ex C)	23,6	18,6	24,0	18,8	9,4	94,4
CAT. D - COLLAB.AMM.PROF.	24,5	19,6	24,6	19,4	9,8	97,7
CAT. D - COLLAB.TECN.PROF.	24,7	19,7	25,0	20,0	10,0	99,3
CAT. D - TECN.SANIT. LAB.BIOMED.	24,7	19,4	24,6	19,4	9,8	97,9
CAT. D - TECN.SANIT. RADIOL.MED.	23,9	19,2	24,5	19,1	9,5	96,2

CAT. Ds - COLL.AMM.PROF.ESPERTO	24,0	20,0	24,0	20,0	8,0	96,0
CAT. Ds - COLLAB.TECN.PROF.ESP	24,0	19,0	24,0	18,0	10,0	95,0
CAT. Ds - INFERMIERE ESPERTO	25,0	19,8	25,0	20,0	9,8	99,6
CAT. Ds - TECN.SAN.LAB.BIOM.ESP.	25,0	20,0	25,0	19,7	9,7	99,3
<b>Totale complessivo</b>	<b>23,8</b>	<b>18,9</b>	<b>24,0</b>	<b>18,9</b>	<b>9,4</b>	<b>95,0</b>
<i>Punteggio consentito</i>	<i>Da 1 a 25</i>	<i>Da 4 a 20</i>	<i>Da 1 a 25</i>	<i>Da 4 a 20</i>	<i>Da 2 a 10</i>	

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Dall'analisi effettuata sulle motivazioni di non valutazione, non si rilevano schede con valutazione "espressamente negativa".

Nella tabella che segue, è riportata la distribuzione delle valutazioni per range di punteggio.

Tab. 18 – I.O.V., Schede di valutazione del personale del Comparto anno 2016: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	%
Tra 55 e 60	0,0%
Tra 61 e 70	1,2%
Tra 71 e 80	3,9%
Tra 81 e 90	9,0%
Tra 91 e 99	49,5%
Uguale a 100	30,6%
Non valutabile	5,8%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anno 2016

Come per la Dirigenza, anche nel Comparto vi è una tendenza globale di vicinanza al punteggio massimo; circa l'80% del personale, infatti, ha una valutazione superiore a 90. Significativa è anche la percentuale dei non valutabili.

*Confronto con le valutazioni espresse l'anno precedente*

Osservando la distribuzione delle valutazioni espresse e confrontando le due annualità nelle tabelle sottostanti, non si evincono differenze di particolare rilievo sia per il personale del Comparto che per la Dirigenza nel loro complesso, sebbene, in linea generale, si sia comunque verificato un aumento del punteggio medio.

*Tab. 19 – I.O.V., Schede di valutazione del personale della Dirigenza anni 2015 e 2016: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio*

Punteggio scheda	Anni	
	2015	2016
Tra 60 e 70	2,2%	2,0%
Tra 71 e 80	5,9%	4,0%
Tra 81 e 90	14,8%	12,1%
Tra 91 e 99	45,9%	54,4%
Uguale a 100	26,7%	25,5%
Non valutabile	4,4%	2,0%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anni 2015 e 2016

*Tab. 20 – I.O.V., Schede di valutazione del personale del Comparto anni 2015 e 2016: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio*

Punteggio scheda	Anni	
	2015	2016
Tra 55 e 60	0,6%	0,0%
Tra 61 e 70	0,8%	1,2%
Tra 71 e 80	8,9%	3,9%
Tra 81 e 90	15,3%	9,0%
Tra 91 e 99	39,7%	49,5%
Uguale a 100	25,0%	30,6%
Non valutabile	9,7%	5,8%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: I.O.V., schede di valutazione anni 2015 e 2016

## Risorse, efficienza ed economicità

### Indicatori e macro aggregati di bilancio

Il bilancio d'esercizio 2016 evidenzia un risultato economico positivo pari a € 116.787,70. Il conto economico comparato presenta i seguenti dati riassuntivi:

Tabella 21: sintesi conto economico 2016/2015

Conto economico	Bilancio di esercizio 2015	Bilancio d'esercizio 2016	Differenza
Valore della produzione	94.118.059,75	96.166.438,63	2.048.378,88
Costo della produzione	92.896.342,28	96.295.298,67	3.398.956,39
<b>Differenza</b>	<b>1.221.717,47</b>	<b>-128.860,04</b>	<b>-1.350.577,51</b>
Proventi e oneri finanziari +/-	-50.257,88	-59.711,22	-9.453,34
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	-6.113,99	0,00	6.113,99
Proventi e oneri straordinari +/-	748.794,49	2.293.918,70	1.545.124,21
Risultato prima delle imposte +/-	1.914.140,09	2.105.347,44	191.207,35
Imposte dell'esercizio	1.822.139,82	1.988.559,74	166.419,92
<b>Utile d'esercizio</b>	<b>92.000,27</b>	<b>116.787,70</b>	<b>24.787,43</b>

Il conto economico comparato dettagliato presenta i seguenti dati:

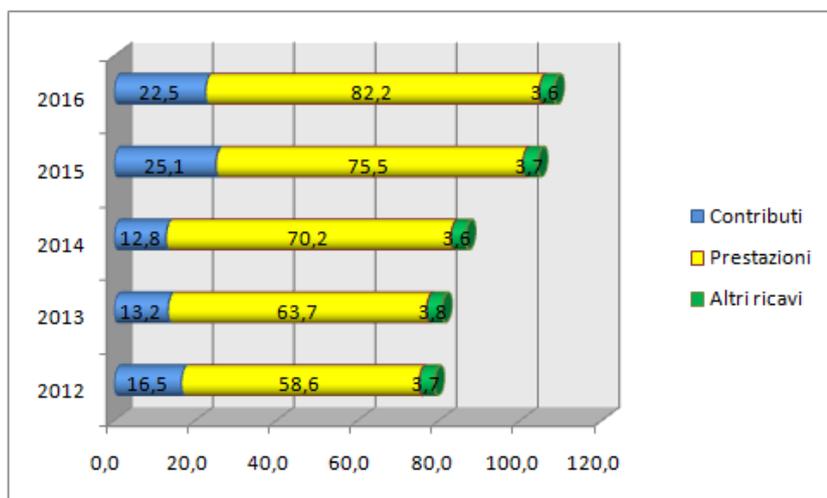
Tabella 22: sintesi conto economico comparato – dettaglio: 2016/2015

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO		Bil. Es. 2015	Bil. Es. 2016	Differenza
<b>CODICE</b>	<b>VOCE MODELLO CE</b>			
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>92.000,27</b>	<b>116.787,70</b>	<b>24.787,43</b>
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>1.914.140,09</b>	<b>2.105.347,44</b>	<b>191.207,35</b>
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>94.118.059,75</b>	<b>96.166.438,63</b>	<b>2.048.378,88</b>
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	23.168.154,90	20.781.453,93	-2.386.700,97
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-10.113.381,44	-12.122.585,70	-2.009.204,26
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vinc.	1.888.804,58	1.703.445,70	-185.358,88
AA0320	A.4 e 5) Ricavi per prestazioni sanitarie e concorsi	75.508.790,02	82.179.626,57	6.670.836,55
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	578.948,32	532.214,70	-46.733,62
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	3.038.063,02	2.997.581,66	-40.481,36
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	48.680,35	94.701,77	46.021,42
BZ9999	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>92.896.342,28</b>	<b>96.295.298,67</b>	<b>3.398.956,39</b>
BA0010	B.1) Acquisti di beni	42.794.501,91	43.373.147,52	578.645,61
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	42.346.466,17	43.001.145,00	654.678,83
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	448.035,74	372.002,52	-76.033,22
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	14.948.957,66	15.476.313,43	527.355,77
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	8.385.216,16	9.469.283,36	1.084.067,20
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	6.563.741,50	6.007.030,07	-556.711,43
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.556.186,38	3.439.553,40	-116.632,98
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	309.362,10	274.704,88	-34.657,22
BA2080	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>22.374.729,24</b>	<b>23.539.594,07</b>	<b>1.164.864,83</b>
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	539.909,39	749.735,89	209.826,50
BA2560	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>4.380.237,66</b>	<b>4.165.651,38</b>	<b>-214.586,28</b>
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	10.310,50	75.512,91	65.202,41
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	218.560,45	-177.781,11	-396.341,56
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	3.763.586,99	5.378.866,30	1.615.279,31
CZ9999	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-50.257,88</b>	<b>-59.711,22</b>	<b>-9.453,34</b>
DZ9999	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-6.113,99</b>	<b>0,00</b>	<b>6.113,99</b>
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>748.794,49</b>	<b>2.293.918,70</b>	<b>1.545.124,21</b>

Si osserva che il valore della produzione risulta in aumento (+ 2 milioni).

Nel seguente grafico si evidenzia l'andamento nel periodo 2012-2016 dei principali aggregati di ricavo, al netto della voce rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti:

Figura 8 – andamento principali aggregati di ricavo: 2012-2016

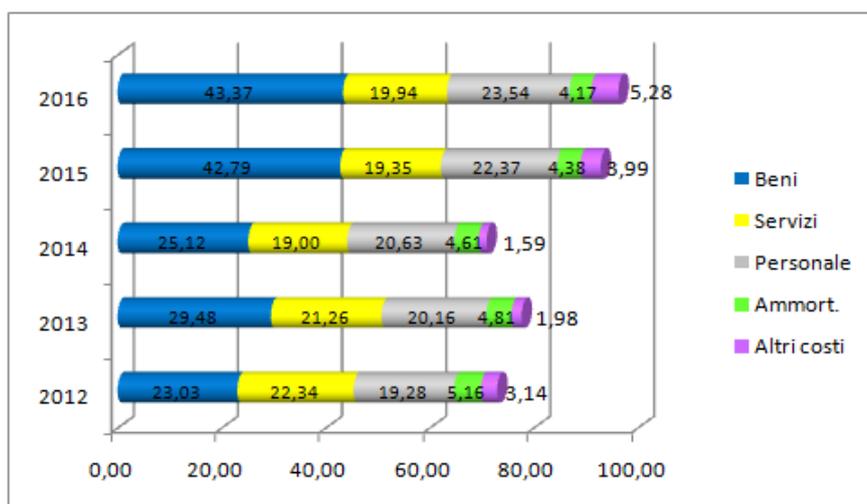


Sul fronte della produzione coerentemente con il ruolo assegnato allo IOV dalla Programmazione Sanitaria Regionale, l'anno 2016 si caratterizza, al pari degli esercizi precedenti, per un incremento del valore economico delle prestazioni erogate.

Il costo della produzione cresce rispetto all'anno 2016 di circa 3,4 milioni.

Nel seguente grafico si evidenzia l'andamento nel periodo 2012-2016 dei principali aggregati di costo per aree omogenee:

Figura 9 – andamento principali aggregati di costo: 2012-2016



La voce di costo più rilevante risulta essere quella relativa all'acquisto di beni sanitari e non sanitari (farmaci, dispositivi, ecc...) seguita da quella relativa al costo del personale.

Di seguito si presenta l'analisi delle voci di conto economico che presentano i maggiori scostamenti rispetto all'anno 2016:

- contributi in c/esercizio per quota F.S. regionale (-3,9 milioni): la diminuzione rispetto all'esercizio precedente è da imputare per 3,4 milioni a minori finanziamenti per investimenti e per 420 mila a minor assegnazioni per progettualità vincolate;
- contributi c/esercizio per ricerca corrente e finalizzata (-466 mila): risultano in calo sia i contributi statali per ricerca corrente, che si attestano a 3.057 mila (-138 mila) sia quelli per ricerca finalizzata (-100%);
- altri contributi per ricerca (+1,9 milioni): l'incremento deriva da maggiori assegnazioni acquisite per 5 per mille (+397 mila) e da maggiori contributi per ricerca corrente da altri soggetti pubblici; si segnalano in particolare il progetto BRAVE-TRIAL con l'Università di Padova per un valore complessivo di 1,4 milioni e i progetti Eranet finanziati dal Ministero della Salute per 249 mila;
- altri contributi da privati: nell'anno 2016 risultano in crescita anche i contributi da privati per ricerca e in c/esercizio (+223 mila);
- rettifiche contributi in conto esercizio: sono state registrate nel rispetto delle disposizioni ministeriali recanti il principio contabile sulla sterilizzazione degli ammortamenti (-2 milioni);
- ricavi per prestazioni sanitarie erogate: risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente di complessivi 6,6 milioni di cui 4,7 relativi a prestazioni erogate in regime di mobilità sanitaria;
- acquisti di beni sanitari: il conto registra nel 2016 un importo pari a circa 43 milioni con un aumento rispetto al 2015 di circa 655 mila (+1,5%). Tale risultato è dovuto principalmente alle seguenti voci di bilancio:
  - a. prodotti farmaceutici ed emoderivati con AIC incrementati di circa 1 milione rispetto all'esercizio 2015 per un aumento dell'attività dell'Istituto;
  - b. prodotti farmaceutici ed emoderivati senza AIC in riduzione di circa 649 mila per adesione alla convenzione regionale sui radiofarmaci di Negrar;
  - c. dispositivi in aumento di circa 377 mila per incremento delle attività con particolare riferimento alle prestazioni erogate dall'U.O. Radiologia Interventistica;
  - d. prodotti chimici in crescita di circa 378 mila sia per effetto delle attività di ricerca che per quelle istituzionali;
  - e. beni e prodotti sanitari da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione del Veneto, conto di Poste R, che registra un decremento di circa 486 mila, per mancato sfioramento tetto file F (-446 mila) e per minor acquisti di beni sanitari da altre aziende sanitarie del Veneto;
- servizi sanitari (+1 milione): i principali fattori che determinano tale risultato sono l'incremento di costi legati alla convenzione sottoscritta dal primo luglio 2016 con Abano Terme per le prestazioni di radioterapia (+1,7 milioni) e la riduzione degli oneri per acquisto di prestazioni sanitarie da altre aziende sanitarie del Veneto (-881 mila), avvenuta a seguito:
  - della riorganizzazione del day hospital e dei profili dei pazienti in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni erogate;
  - dell'attivazione presso lo IOV di due posti letto di terapia intensiva;
- servizi non sanitari (-557 mila): tale riduzione è principalmente dovuta alla razionalizzazione e alla stipula di nuovi contratti che hanno comportato un risparmio per l'Ente soprattutto per i servizi di lavanderia e riscaldamento nonché alla riclassificazione dei "costi di trasporto non sanitari di beni" operata a seguito di specifiche direttive regionali;
- costo del personale: la voce ammonta a 23,5 milioni in aumento di circa 1.164 mila. Le assunzioni di personale avvenute nel corso dell'esercizio 2016 hanno interessato sia personale destinato a

potenziare i servizi sanitari che personale di supporto tecnico-amministrativo, quest'ultimo ad oggi non ha ancora raggiunto una piena autonomia; le assunzioni operate nell'esercizio 2016 sono avvenute nel rispetto dei tetti del personale fissati dalla Regione del Veneto;

- ammortamenti: sono stati determinati applicando le aliquote di ammortamento previste dall'allegato 3 del D.Lgs. 118/2011; risultano in diminuzione di circa 215 mila rispetto all'anno 2015 in quanto alcuni beni risultano completamente ammortizzati;
- rimanenze: le rimanenze finali risultano in aumento rispetto a quelle iniziali, attestandosi a 3.547 mila (+178 mila). La giacenza più elevata è registrata dai prodotti farmaceutici ed emoderivati.
- accantonamenti: la voce presenta un importo di circa 5,4 milioni, in incremento di 1,6 milioni. Le voci principali sono: accantonamenti per autoassicurazione di 530 mila, accantonamento rischi specificità IRCCS di 100 mila, accantonamenti ad altri fondi per 953 mila, per quote non utilizzate di contributi vincolati di 3,6 milioni e gli accantonamento per rinnovi contrattuali dei dipendenti IOV per 89 mila
- proventi straordinari: tale voce ammonta a 3.556 mila. Tra i componenti straordinari passivi si segnalano quelli derivanti da donazioni, da prestazioni sanitarie erogate ad aziende sanitarie del Veneto, dall'attività di revisione delle partite contabile correlati alle progettualità e dai rimborsi a seguito di procedura registri monitoraggio AIFA;
- oneri straordinari: tale voce ammonta a 1.262 mila. Tra i componenti straordinari passivi si segnalano quelli relativi al personale, quelli relativi alla revisione delle partite legate alle progettualità e quelli relativi all'acquisto di beni e servizi.
- imposte e tasse (+166 mila): l'aumento è dovuto principalmente alle assunzioni di personale dipendente e non dipendente operate nel corso dell'anno 2016.

### Obiettivo D.2.1. - Rispetto Risultato programmato

L'esercizio 2016 si è concluso con una gestione in utile d'esercizio pertanto è stato rispettato l'obiettivo del risultato programmato.

### Obiettivo D.2.2. - Delta costo produzione

Tabella 23: delta costo produzione: 2015-2016

	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Delta Consuntivo 2016 - Consuntivo 2015
<b>COSTO DELLA PRODUZIONE RETTIFICATO</b>	<b>81.061.360</b>	<b>83.899.951</b>	<b>2.838.591</b>
<b>DELTA RICAVI</b>	<b>70.237.143</b>	<b>77.345.481</b>	<b>7.108.338</b>

I ricavi della produzione, secondo la configurazione assunta a livello regionale, registrano un incremento rispetto all'anno 2015 di circa 7,1 milioni mentre i costi aumentano di solo 2,8 milioni. I risultati esposti evidenziano pertanto che l'obiettivo è stato raggiunto.

## Analisi dei costi per livello di assistenza

### Costi per macrolivelli di assistenza

Tabella 24: sintesi costi per Livello – da modello LA

Livello Assistenziale	Anno 2016	Anno 2015	Scost. 16/15	
			V.a.	V.%
Assistenza distrettuale	73.235	70.597	2.638	3,7%
Assistenza ospedaliera	25.352	23.658	1.694	7,2%
<b>Totale</b>	<b>98.587</b>	<b>94.255</b>	<b>4.332</b>	<b>4,6%</b>

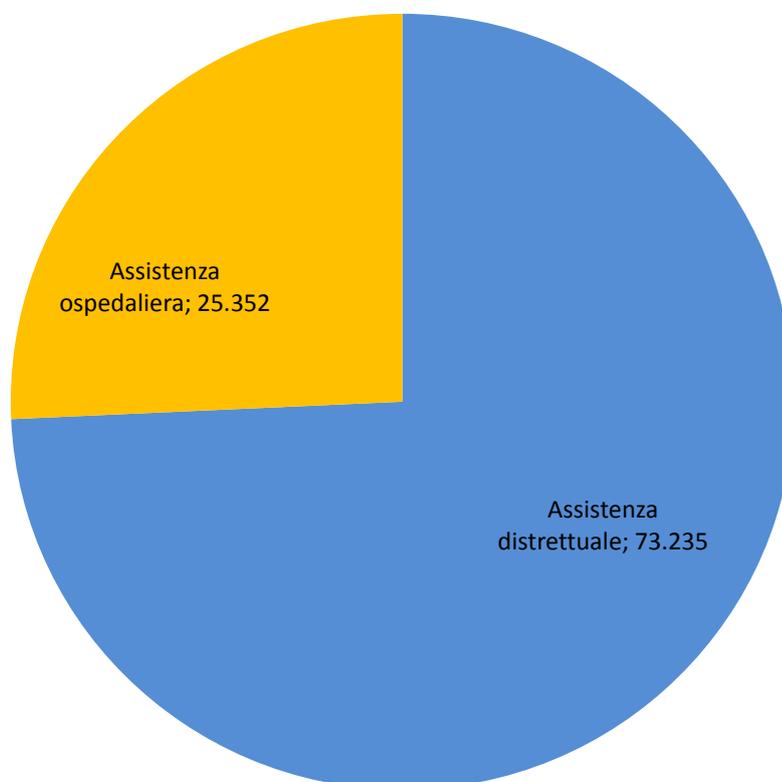
I livelli di assistenza erogati dall'Istituto Oncologico Veneto (IOV) sono classificati in:

1. Assistenza distrettuale;
2. Assistenza ospedaliera.

Per entrambi i livelli si considerano i costi al netto dei servizi generali cui è stata data separata evidenza come si evince dalla Tabella 5.3.2.1.

Complessivamente, nell'esercizio dell'anno 2016, lo IOV ha sostenuto costi per un importo pari a 98.587 mila euro, ossia un incremento del 4,6% rispetto all'anno precedente.

Figura 11 – Distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza. Anno 2016



## Sintesi attività di ricerca

La valutazione dell'attività scientifica si basa sul numero di pubblicazioni e sul punteggio totale di Impact Factor (IF) generato dal valore attribuito alle riviste scientifiche. Le pubblicazioni dell'anno 2016 sono state 239, evidenziando un significativo incremento rispetto all'anno precedente. Il punteggio IF, sia grezzo che normalizzato, è in incremento (tabella 25).

Tabella 25 - numero di pubblicazioni e indicatori: 2014 – 2016

Anno	N° pubblicazioni	IF normalizzato	IF per ricercatore	IF per ricercatore con pubblicazioni
2016	234	1.235,8	8,18*	10,31*
2015	191	1.012,5	15,99	17,44
2014	187	961,3	14,74	16,67

### Pubblicazioni

Pubblicazioni e Impact factor

\* Nel 2016 è cambiato il criterio di rendicontazione dei ricercatori

Figura 10 – Numero di pubblicazioni con IF (2007-2016)

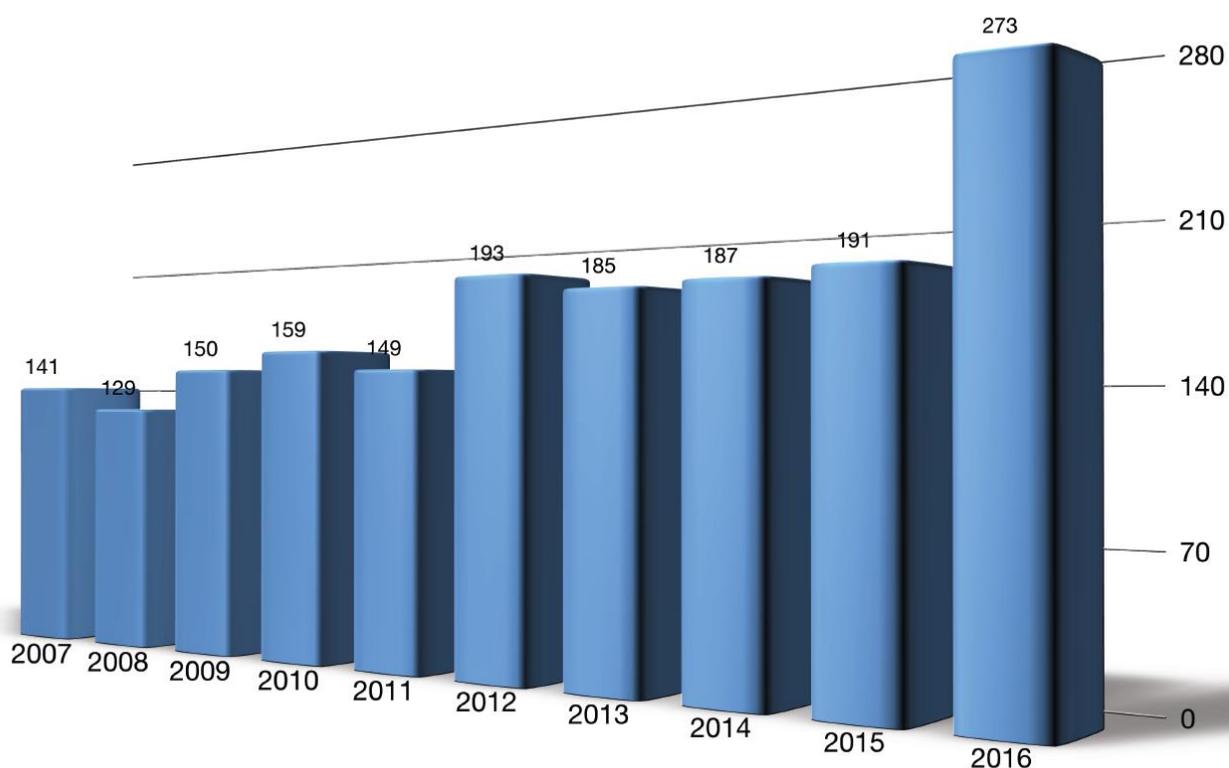
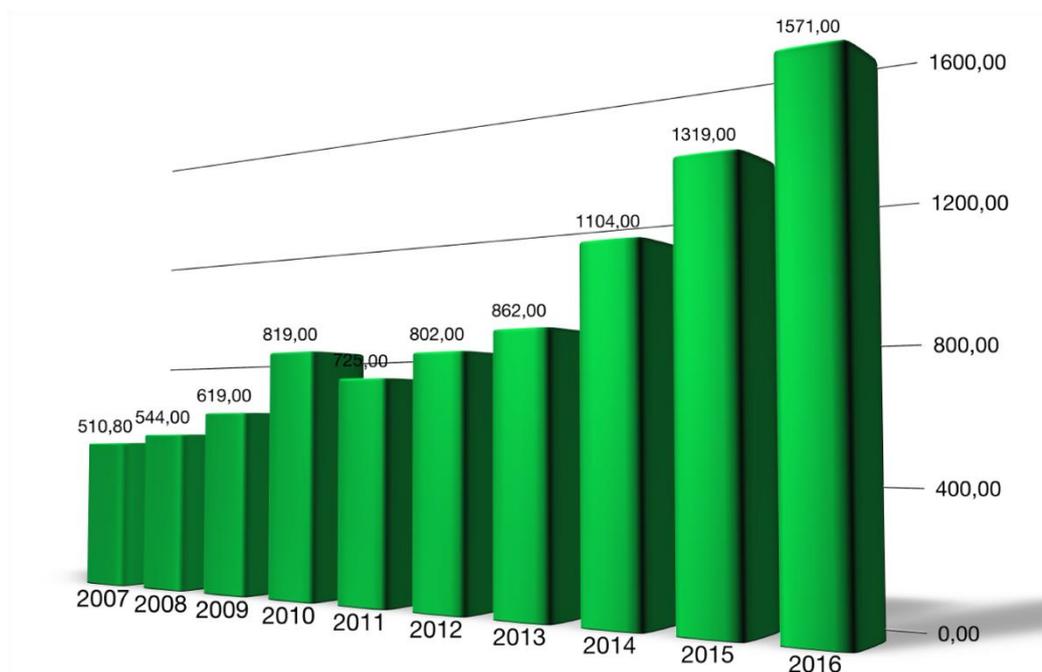


Figura 11 – Impact Factor totale: 2007-2016



*Attività di ricerca: le fonti di finanziamento*

Per quanto riguarda le fonti di finanziamento, la ricerca si finanzia prevalentemente con fondi di ricerca corrente (figura 18). La tipologia di finanziamento “5 per mille” rappresenta nell’ultimo biennio circa il 20% del finanziamento complessivo.

Figura 12 – tipologie di fonti di finanziamento per la ricerca: 2014 – 2016 (fonte Direzione Scientifica)

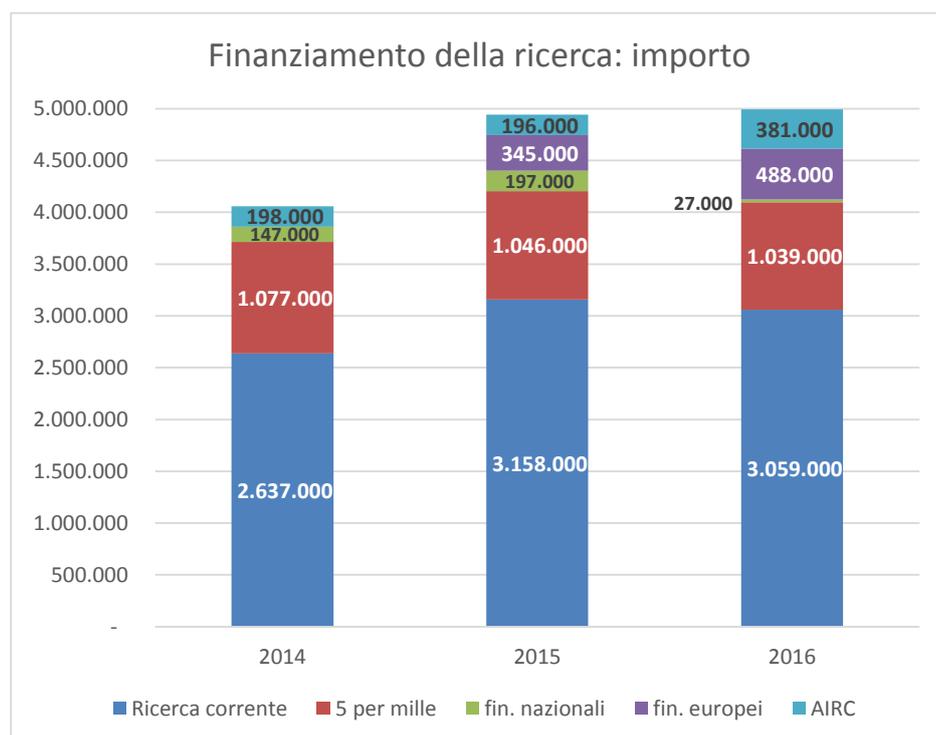
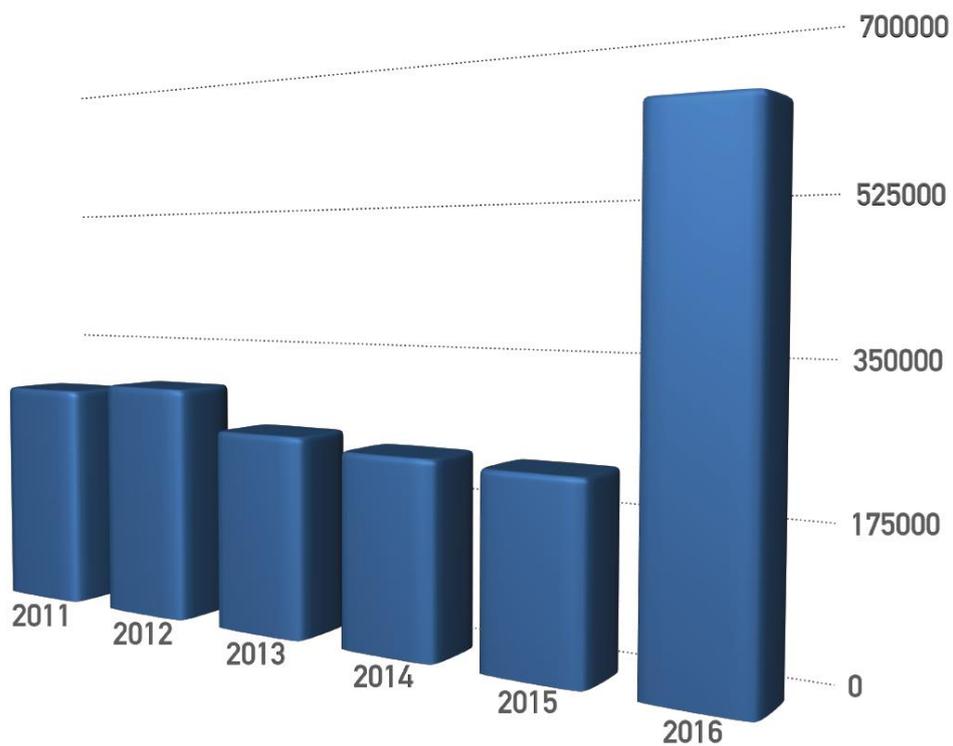


Figura 13 – andamento donazioni: 2011-2016



## Rilevazione dei tempi medi di pagamento

**Indice di tempestività dei pagamenti****Valore informativo**

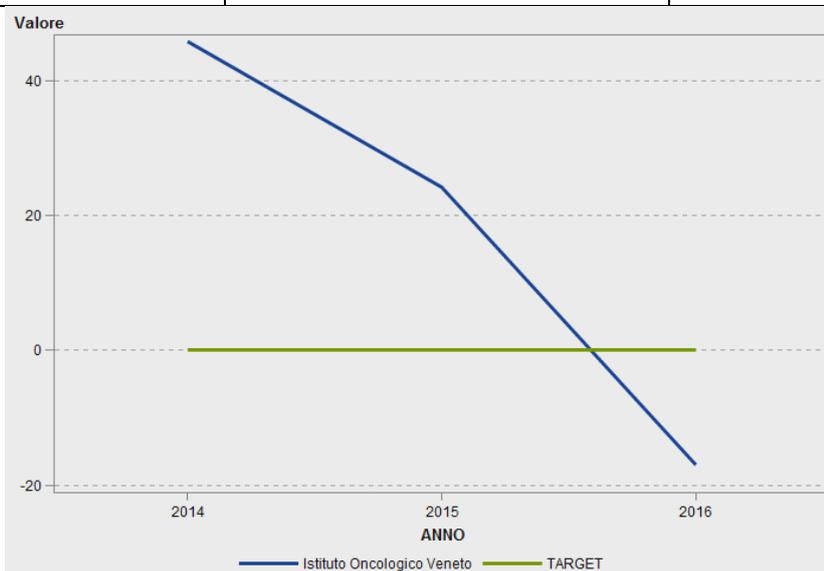
L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

**Modalità di costruzione: Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.**

Valore numeratore =

**-658.419.629,25**Valore anno n= **- 16,97**Valore Obiettivo: **0**

Valore denominatore =

**38.803.206,02**

Il valore dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti per l'anno 2016, calcolato in coerenza con i criteri definiti all'articolo 9 del DPCM 22 settembre 2014, risulta di -16,97, in miglioramento rispetto all'esercizio 2015 che aveva registrato un valore di +24,20.

Tale risultato risente delle azioni poste in essere per efficientare la gestione del ciclo passivo, tra le quali si segnalano: l'adozione di una procedura aziendale sulla liquidazione delle fatture passive (Deliberazione Commissario n. 411/2015) e il potenziamento dell'organico dell'Ufficio Contabilità Fornitori.

## **Il processo di redazione della relazione sulle performance**

### **Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**

La presente relazione è stata predisposta dalla U.O. Controllo di Gestione e dalla S.C. Risorse Umane con il supporto della S.C. Bilancio e Programmazione Finanziaria. La verifica dei contenuti e le valutazioni consuntive sul livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Dipartimenti, e all'Istituto nel suo complesso, sono state operate dalla Direzione Strategica. I report di monitoraggio consuntivo sono stati anticipatamente sottoposti al vaglio ed alle valutazioni della Direzione Strategica. La stessa Relazione è approvata dal Direttore Generale con Deliberazione n. 493 del 28/07/2017.

### **Considerazioni**

Dalla rendicontazione dell'anno 2016 emerge un risultato positivo per le strutture aziendali, rispetto alle performance prefissate dalla DGRV 2072/2015 e dagli obiettivi prefissati dalla Direzione Strategica.