FONDAZIONE
VILLA
SALUS

BILANCIO SOCIALE 2022

Copyright FONDAZIONE VILLA SALUS
Tutti i diritti riservati.
Qualsiasi riproduzione, anche parziale, senza autorizzazione scritta è vietata
Venezia - Mestre - Agosto 2023

FONDAZIONE
VILLA
SALUS

BILANCIO SOCIALE
2022

INDICE

05 Lettera dell'Amministratore Delegato

06 Nota metodologica

07 L'identità

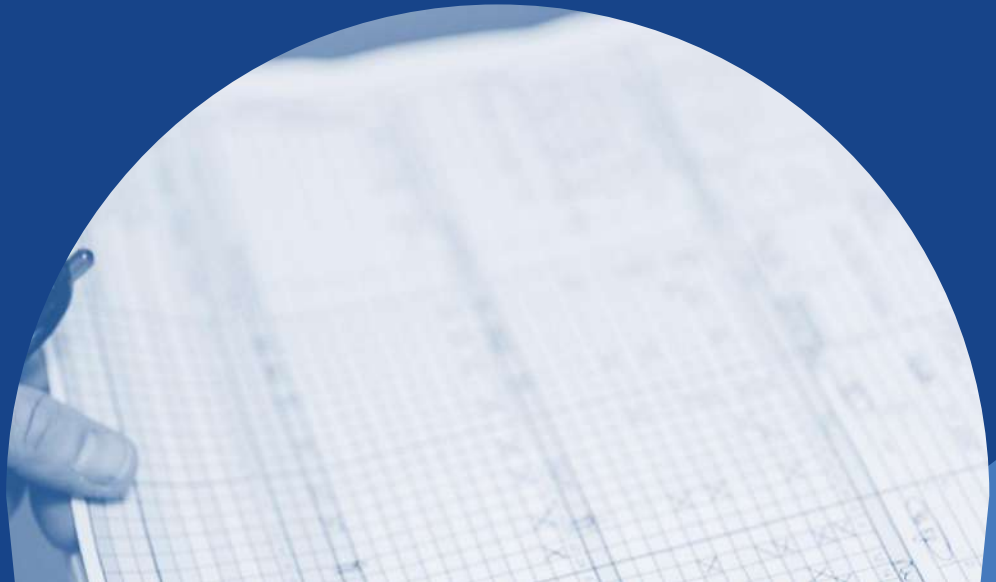
39 Le persone

55 La comunità

61 Dispositivi medici, apparecchiature e fornitori

65 L'attività assistenziale

87 Appendici



“Cari amici,

Fondazione “Villa Salus” di proprietà della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia ha il piacere di presentare, come ormai di consueto, il Bilancio Sociale che sintetizza i risultati conseguiti nel corso del 2022. L’obiettivo è innanzitutto rafforzare le relazioni di fiducia con i propri interlocutori, e tutti i soggetti che a ogni titolo si relazionano con la nostra struttura, garantendo trasparenza e diffusione delle più significative informazioni relative all’attività stessa dell’Ospedale Villa Salus.

L’impegno è non solo di garantire gli standard di eccellenza raggiunti, ma di migliorarli continuamente, con lo spirito caritatevole che caratterizza la nostra attività, a fondamento di ogni decisione.

Con questo Bilancio Sociale si vuole porre l’attenzione all’importante investimento in sistemi di controllo della qualità e sicurezza in molteplici aspetti della nostra attività.

Ad esempio il sistema di gestione secondo norma UNI EN ISO 9001:2015 per la qualità di ogni processo interno, secondo le Linee Guida UNI-INAIL per la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, o secondo il D.Lgs. 231/2001 per la Responsabilità Amministrativa degli enti e non ultimo secondo il d.lgs. 33/2013 in materia di applicazione dei requisiti per l’anticorruzione. Azioni che hanno portato tutte all’attribuzione del rating di legalità da parte dell’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato.

Le sfide che attendono il mondo della sanità sono complesse, problematiche e difficili, ma senz’altro possibili, solo con il supporto di tutti gli stakeholders compresi tutti i nostri operatori che con fiducia hanno messo cuore e passione nelle loro mani consentendo oggi di raggiungere gli obiettivi prefissati.

Grazie.”

Venezia, 16 agosto 2023.

Mario Bassano
Amministratore Delegato

Si ringraziano per la collaborazione e la stesura del documento la Responsabile del Settore Economico Finanziario Rag. Sabrina De Pieri e il controller Dott.ssa Sara Viotto.

NOTA METODOLOGICA

Il presente documento costituisce il Bilancio Sociale 2022 di Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia, redatto in conformità alle "Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore", adottate con il Decreto 4 luglio 2019 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Il documento integra e completa l'informativa propria del bilancio di esercizio e fornisce informazioni in merito alle attività e ai risultati raggiunti in ambito economico e sociale considerando congiuntamente l'insieme dei suoi stakeholder. Il documento è conforme ai principi di redazione del bilancio sociale indicati nelle Linee Guida: rilevanza, chiarezza, veridicità, trasparenza, completezza, neutralità, competenza di periodo, comparabilità, verificabilità, attendibilità e autonomia delle terze parti. Il Bilancio Sociale della Fondazione Villa Salus ha l'obiettivo di presentare agli stakeholders informazioni chiare e trasparenti in merito alle responsabilità, ai comportamenti e ai risultati ottenuti attraverso le attività svolte nel corso del 2022. Quanto riportato, pertanto, fa riferimento a tale esercizio, pur riportando, ove utile per una compiuta valutazione diacronica, indicazioni relative ai precedenti esercizi.

Il Bilancio Sociale rappresenta uno strumento fondamentale per comunicare agli stakeholders la coerenza dell'approccio adottato dalla Fondazione. Il perimetro dei dati e delle informazioni rendicontate all'interno del presente bilancio è relativo a tutte le attività ed operazioni dell'Ospedale Villa Salus, gestito in piena autonomia dalla Fondazione Villa Salus, la cui sede legale è sita in Via Terraglio, 114, Venezia-Mestre. L'unica attività della Fondazione consiste nella gestione dell'Ospedale Villa Salus.

L'identificazione delle tematiche rilevanti si è basata su un'approfondita analisi di benchmark condotta su alcune delle realtà nazionali più all'avanguardia in termini di rendicontazione di sostenibilità. Successivamente all'identificazione delle tematiche rilevanti, si è proceduto all'individuazione degli indicatori chiave (*Key Performance Indicators - KPI*) e alla raccolta dei dati finalizzati al calcolo degli stessi. Gli standard di rendicontazione internazionali di riferimento utilizzati sono stati quelli del *Global Reporting Initiative (GRI)* e sono stati inoltre utilizzati alcuni indicatori, ritenuti particolarmente significativi, proposti da "Il sistema di valutazione delle performance - network delle Regioni" della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Il presente bilancio sociale è stato redatto da Fondazione Villa Salus.

CONTATTI
Fondazione Villa Salus
Via Terraglio 114
30174 Venezia

Ufficio Informazioni
e-mail: ufficio.informazioni@ospedalevillasalus.it
Telefono: +39 041 290 6411

L'IDENTITÀ

LA STORIA
I VALORI
LA VISIONE

Villa Salus è un Ospedale Classificato sito in Via Terraglio 114, Venezia Mestre, la cui proprietà è detenuta dalla Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia.

OSPEDALE CLASSIFICATO

NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA SANITARIA L'ATTRIBUTO "CLASSIFICATO" IDENTIFICA TUTTI QUEGLI OSPEDALI LA CUI GESTIONE È AFFIDATA AD ENTI ED ISTITUTI ECCLESIASTICI, CHE SONO CONTRADDISTINTI DA UNA GRANDE TRADIZIONE STORICO CULTURALE DI ASSISTENZA SANITARIA BASATA SU VALORI UMANI.: L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE EROGATA DAGLI OSPEDALI CLASSIFICATI È ATTUATA IN COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE (LA CUI ULTIMA VERSIONE È CONTENUTA NEL PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE 2019 – 2023, APPROVATO CON LEGGE REGIONALE N. 48 DEL 28.12.2018).

L'Ospedale Villa Salus è quindi una struttura di assistenza sanitaria inserita nel Sistema Sanitario Regionale (SSR) della Regione del Veneto che svolge le proprie attività in regime di accreditamento istituzionale (ospedale convenzionato) sia per la parte di ricovero sia per la parte di prestazioni specialistiche ambulatoriali. All'interno dell'ospedale convivono, quindi, pubblico e privato. L'ospedale comprende le Unità Operative di:

- chirurgia generale (che include l'ortopedia, la chirurgia urologica e la chirurgia senologica);
- ostetricia e ginecologia;
- medicina fisica e riabilitazione;
- medicina generale;
- lungodegenza;
- One Day Surgery multidisciplinare.

Attualmente Ospedale Villa Salus conta 182 posti letto e si estende su 13.273 mq di superficie, oltre all'ampio parco che caratterizza la struttura ospedaliera, insolito spazio verde per il contesto urbano della città di Venezia Mestre.

Ospedale Villa Salus lavora in stretta sinergia con il **San Camillo IRCCS**, con il quale è soggetto a direzione e coordinamento da parte della **Fondazione Villa Salus**.

182 POSTI LETTO

13.273 MQ DI SUPERFICIE

IRCCS SAN CAMILLO
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

La storia

"17 maggio 1951: la reverenda madre vicaria generale suor M. Consiglia Radelli, Madre economa Suor M. Clotilde Reiniero e la Madre Alfreda Gregori, provenienti da Mestre comunità S. Gioacchino con alcune suore: Suor M. Stefania Guidi, Suor Maria Narcisa De Caroli della comunità di Marocco, sono giunte in questa nuova casa per preparare il locale per l'apertura della nuova clinica."

Venne così descritto l'avvio dell'ospedale Villa Salus nella "Cronaca di comunità dal 1951 al 1953".

Da allora, l'**Ospedale Villa Salus** è gestito dalla **Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia**, congregazione fondata il 6 ottobre 1861 a Treppio (frazione del comune di Sambuca Pistoiese in provincia di Pistoia) da Giovanna Ferrari e Filomena Rossi, laiche inserite nell'Ordine dei Servi di Maria, (Ente ecclesiastico civilmente riconosciuto con Regio Decreto del 12 gennaio 1933). Dall'Ordine esse trassero la spiritualità mariana, praticando il carisma dell'umile servizio all'articolo 3 della loro costituzione 1886 infatti leggiamo "*il carisma della nostra Congregazione è quello dell'umile servizio,* che si ispira costantemente alla vergine Maria, l'Angella del signore, e si attua nella totale consacrazione a Dio in una comunità apostolica con lo scopo precipuo di fare scuola alle fanciulle del popolo e di dedicarsi alla cura degli infermi".

L'Istituto, approvato con decreto di lode il giorno 11 febbraio 1909 da Papa San Pio X, è ormai presente da quasi 150 anni nella Chiesa e nella società civile italiana, spagnola, africana e dell'America del Nord e attua il proprio carisma nei settori educativo, assistenziale, infermieristico, missionario.

Villa Salus mosse i primi passi verso il servizio ai malati in una villa veneta dell'inizio '800, già residenza delle famiglie Ivancich e Revedin, e adibita dalla Congregazione a Casa di Cura con la denominazione "Salus", per identificarla quale luogo terapeutico, con l'intento fondamentale di fornire assistenza di qualità in un contesto umano ed ambientale consono, nel pieno rispetto della vita e della dignità dei pazienti.

L'Istituto, sempre attento ai segni dei tempi, ha vissuto varie vicissitudini, sono cambiati i servizi, si è ampliato, modificato, si è adattato alle esigenze, ma sono sempre rimasti presenti lo spirito del carisma e l'attenzione amorevole e materna al malato.

I 12 posti letto iniziali, ricavati dalla storica Villa, si rivelarono ben presto insufficienti al soddisfacimento delle esigenze di una popolazione in continua crescita così, nel 1957, furono incrementati a 60, nel 1960 a 110, fino ai 222 del 1976. Questo incremento di posti letto fu possibile grazie alla costruzione di strutture annesse alla struttura originaria: l'ala nord, edificata nel 1954, oggi si compone di 5 piani, e l'ala orientale, costruita su 6 piani, risalente al 1975.

Una data importante per la vita dell'istituto fu il 22 maggio 1985, giorno in cui, con decreto della Giunta Regionale del Veneto n. 504 la Casa di Cura, con 220 posti letto, ottenne il riconoscimento e la classificazione di "Ospedale di Zona" entrando, così, a far parte, a pieno titolo, del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

A seguito dell'entrata in vigore della Legge Regionale 22 del 2002, l'ospedale ha ottenuto la sua prima Autorizzazione Regionale all'Esercizio mediante Decreto Direzione dei Servizi Sanitari della Regione Veneto n. 115 del 16.12.2009 e il primo Accreditamento Istituzionale nel 2010, con la Delibera della Giunta della Regione Veneto n. 3136 del 14.12.2010.

Negli anni a seguire Villa Salus ha mantenuto i requisiti normativi e si è allineato alla programmazione sanitaria del territorio. Inoltre, nel 2013, l'Ospedale ha ottenuto il primo certificato di conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 (sistemi di gestione della qualità), aggiornato poi alla norma UNI EN ISO 9001:2015, n. 5010011752, che ha rafforzato l'impegno a garantire non solo l'applicazione della normativa statale e regionale vigente, ma anche livelli qualitativi determinati, monitorati e valutati.

UNI EN ISO 9001

LA ISO 9001 È UNA NORMA INTERNAZIONALE PER I SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ, REDATTA DALL'ISO (INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION). UN SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ (SGQ) COMPRENDE UNA SERIE DI POLITICHE, PROCESSI, PROCEDURE DOCUMENTATE E REGISTRAZIONI CHE DEFINISCONO LE REGOLE INTERNE CHE DELINEANO IL MODO IN CUI UN'AZIENDA CREA E FORNISCE I PROPRI PRODOTTI/SERVIZI ALLA CLIENTELA. LA CERTIFICAZIONE COMPORTA LA CONFORMITÀ DEL PROPRIO SGQ AI REQUISITI DELLA ISO 9001, CHE GARANTISCONO UN ELEVATO STANDARD QUALITATIVO DEI PROPRI PROCESSI, AUMENTANDO L'AFFIDABILITÀ DELL'ORGANIZZAZIONE.

L'Ospedale Villa Salus, dopo un periodo di difficoltà finanziaria negli anni 2010-2012, ha intrapreso un percorso di razionalizzazione gestionale e finanziaria, identificando tra i propri obiettivi anche quello di integrare nel proprio modello di assistenza la struttura del San Camillo IRCCS del Lido. Lo scopo è quello di sviluppare sinergie e creare opportunità per la comunità e ottenere un unico polo sanitario scientifico di eccellenza nel territorio veneziano che possa essere riferimento importante per tutta la regione Veneto, mantenendo lo spirito di entrambe le strutture, ovvero quello di prendersi cura con umiltà e carità delle persone attraverso la collaborazione e il sostegno delle Religiose e dei Religiosi.

Nel 2020 viene perfezionata un'operazione di ristrutturazione societaria, a valle della quale la gestione dell'ospedale Villa Salus passa alla Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia.

Il 2020 verrà ricordato anche per l'impegno attivo dimostrato dall'ospedale nella lotta contro la pandemia da Coronavirus. A partire dal giorno 20 marzo 2020, infatti, l'Ospedale Villa Salus diventa ufficialmente uno degli 11 COVID Hospital della Regione Veneto.

La Protezione Civile ha allestito due tende da campo nel cortile dell'ospedale per il monitoraggio dei pazienti non affetti da COVID-19 e del personale. Nello stesso periodo, è stata lanciata una raccolta fondi attraverso donazioni sul conto aperto presso la banca Mps. L'arrivo dei primi pazienti Covid-19, trasferiti dall'Ospedale dell'Angelo, risale al 18 marzo 2020. Nel corso del 2020, sono stati 364 i pazienti ricoverati presso l'ospedale Villa Salus per infezione da SARS-CoV-2. Invece, nell'anno 2021, i pazienti Covid-19 ricoverati presso i nostri reparti sono stati 342. Nell'anno 2022, si nota un calo drastico del numero di pazienti ricoverati affetti da Covid-19: 54.

DATE CHIAVE PER L'OSPEDALE VILLA SALUS

1861 — Viene fondata la Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia

1909 — Papa Pio X riconosce la Congregazione con decreto di lode

1951 — La residenza delle famiglie Ivancich e Revedin viene adibita dalla Congregazione a Casa di Cura con la denominazione «Salus». Nasce Villa Salus

1985 — Ospedale Villa Salus entra a far parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

2013 — Ospedale Villa Salus ottiene il certificato di conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 (sistemi di gestione della qualità), poi aggiornato alla norma UNI EN ISO 9001:2015

2019 — Acquisizione dell'IRCCS San Camillo

2020 — Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia

I valori

Come nelle altre opere delle suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia, anche all'interno dell'ospedale Villa Salus le attività vengono erogate nel pieno rispetto della dignità della persona umana. Inoltre, agli operatori che vi prestano servizio è richiesto il rispetto dei principi deontologici specifici della loro professione e della morale e dell'etica cristiana.

Ospedale Villa Salus incentra la propria attività sui seguenti valori:

- promozione della salute;
- tutela della vita in ogni sua forma;
- attenzione ai bisogni fisici e spirituali di coloro che si trovano in uno stato di infermità e sofferenza.

Nel perseguire tali valori, Ospedale Villa Salus mette in atto le migliori pratiche manageriali, che comprendono, fra le altre, **la partecipazione attiva delle persone, l'approccio per processi, il miglioramento continuo ed un processo decisionale basato sulle evidenze**. Questi obiettivi si coniugano con le necessità tecniche e professionali di una medicina all'altezza dei tempi, messe in atto in forme e modi innovativi attraverso la partecipazione anche da parte del personale laico alle finalità dell'istituzione.

Ospedale Villa Salus persegue, nella realizzazione della missione quotidiana, le finalità di:

- **Cura delle persone** nel rispetto della loro dignità e secondo i principi ispiratori: tutela e difesa della vita in ogni suo istante, dal concepimento alla sua naturale conclusione; la promozione della salute; il recupero delle risorse fisiche compromesse e la migliore assistenza per i pazienti.
- Fornire alla comunità **servizi terapeutici, chirurgici, internistici e riabilitativi, e servizi diagnostico-polispecialistici.**
- Assistere e curare pazienti affetti da bisogni riabilitativi e socio-sanitari, identificando **specifici interventi terapeutici interdisciplinari** e provvedendo al successivo controllo periodico, ivi compreso un adeguato supporto di riabilitazione fisica e psichica. Per tali finalità, Fondazione si avvale anche di personale qualificato proveniente da altri stati europei e non europei.
- Svolgere attività di **formazione permanente**, nonché di formazione specialistica, in collaborazione con le Università ed altre istituzioni nazionali e internazionali, in armonia con la programmazione regionale e programmi di educazione continua in medicina (ECM).

Nell'adempiere a queste finalità, l'istituto rispetta i principi di:

1. **Uguaglianza** ed **imparzialità**: le prestazioni e i servizi sono erogati alle persone secondo regole uguali per tutti senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni socioeconomiche e di salute.

2. **Diritto di scelta**: all'interno del territorio nazionale, secondo la normativa vigente, i pazienti hanno libero arbitrio sulla scelta della struttura sanitaria alla quale desiderano rivolgersi per ricevere le prestazioni sanitarie di cui necessitano.

3. **Continuità**: l'erogazione delle prestazioni è assicurata in maniera regolare e continuativa e rispetta integralmente i requisiti cogenti applicabili, i turni lavorativi dell'intero personale sono programmati in modo da garantire, durante l'intera giornata, tutte le prestazioni sanitarie ed assistenziali. Eventuali interruzioni per imprescindibili motivi sono regolamentate dalla normativa vigente. In ogni caso, vengono adottate, di volta in volta, le misure e i correttivi necessari per creare minor disagio possibile all'utenza.

4. **Partecipazione**: nel rispetto di quanto disciplinato dalla legge 7 agosto 1990, n. 241, ogni utente ha diritto di accedere a tutte le informazioni che lo riguardano, di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami, istanze, osservazioni o suggerimenti per il miglioramento del servizio.

5. **Efficienza ed efficacia**: i servizi sono erogati in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia, mediante uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità, adottando tutte le misure idonee per soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del Cittadino Utente, cercando di evitare i dispendi a danno della collettività.

6. **Rispetto**: ogni cittadino utente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

7. **Miglioramento continuo**: ogni processo, ogni attività e ogni prestazione può essere analizzata e può offrire opportunità di miglioramento dal punto di vista dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità. Il sistema di gestione qualità, nel suo complesso, si coordina con il resto dell'organizzazione e contribuisce, in modo sistematico, al miglioramento continuo dell'Istituto.

La governance

Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia ha come unica attività la gestione dell'Ospedale Villa Salus.

A settembre 2020 si è perfezionata l'operazione di affitto del ramo di azienda dell'Ospedale Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia, con la costituzione di Fondazione Villa Salus. Tale operazione ha consentito di ottenere alcune importanti semplificazioni organizzative.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Villa Salus è l'organo preposto alla gestione della Fondazione e viene nominato dal Consiglio Generale della Congregazione. Al 31 dicembre 2022, il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Presidente
Teresa Vitale di Maio (Suor Giuseppina)

Consiglieri
Celestina Pagani (Suor Aureliana)
Giuseppina De Salvatore (Suor Vittoria)
Olga Ranallo (Suor Elisa)

Amministratore Delegato
Mario Bassano

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'OSPEDALE

La **Direzione Generale** ha il compito di coordinare le attività operative e progettuali dell'azienda ed è composta dai seguenti uffici, coordinati dal Direttore Generale e Amministratore Delegato Dott. Mario Bassano: qualità, personale, contratti L.P., protocollo, formazione, prevenzione e protezione, sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

La **Direzione Sanitaria** opera a più stretto contatto con l'attività erogativa delle prestazioni ed è coordinata dal direttore sanitario Dott. Maurizio Agnoletto. Rispondono al direttore sanitario i seguenti uffici: Referente Ambientale, Case Manager, Sorveglianza Igienico-Sanitaria, Armadio Farmaceutico, Segreteria di Direzione Sanitaria e Documentazione clinica e gestione flussi, Servizio Infermieristico, Nucleo Aziendale Gestione Sinistri e l'Ufficio delle Relazioni con il Pubblico (URP)

.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

PRESIDENTE DEL CDA

AMMINISTRATORE DELEGATO

DIRETTORE SANITARIO

VICE DIRETTORE SANITARIO

- REFERENTE AMBIENTALE
- SEGRETERIA DIREZIONE SANITARIA, DOCUMENTAZIONE CLINICA
- CASE MANAGER
- SERVIZIO INFERMIERISTICO
- SORVEGLIANZA IGIENICO SANITARIA
- NUCLEO AZIENDALE GESTIONE SINISTRI
  - GRUPPO PER LA MEDIAZIONE DEI CONFLITTI
- ARMADIO FARMACEUTICO
- URP
- SERVIZIO DIAGNOSI E CURA
- AREE FUNZIONALI
  - MACROAREA CHIRURGIA
    - AREA FUNZIONALE CHIRURGIA
    - AREA FUNZIONALE MATERNO - INFANTILE
  - MACROAREA MEDICO RIABILITATIVA
    - AREA FUNZIONALE RIABILITATIVA
    - AREA FUNZIONALE MEDICA

Il contesto esterno

Le aziende sono immerse in un contesto sociale e istituzionale che condiziona in maniera determinante la loro capacità a perdurare nel tempo. Il contesto esterno nel quale qualsiasi azienda si trova ad operare è in continua evoluzione ad opera dei macrotrend globali quali, fra gli altri, l'invecchiamento della popolazione, i flussi migratori, i cambiamenti climatici e la trasformazione digitale.

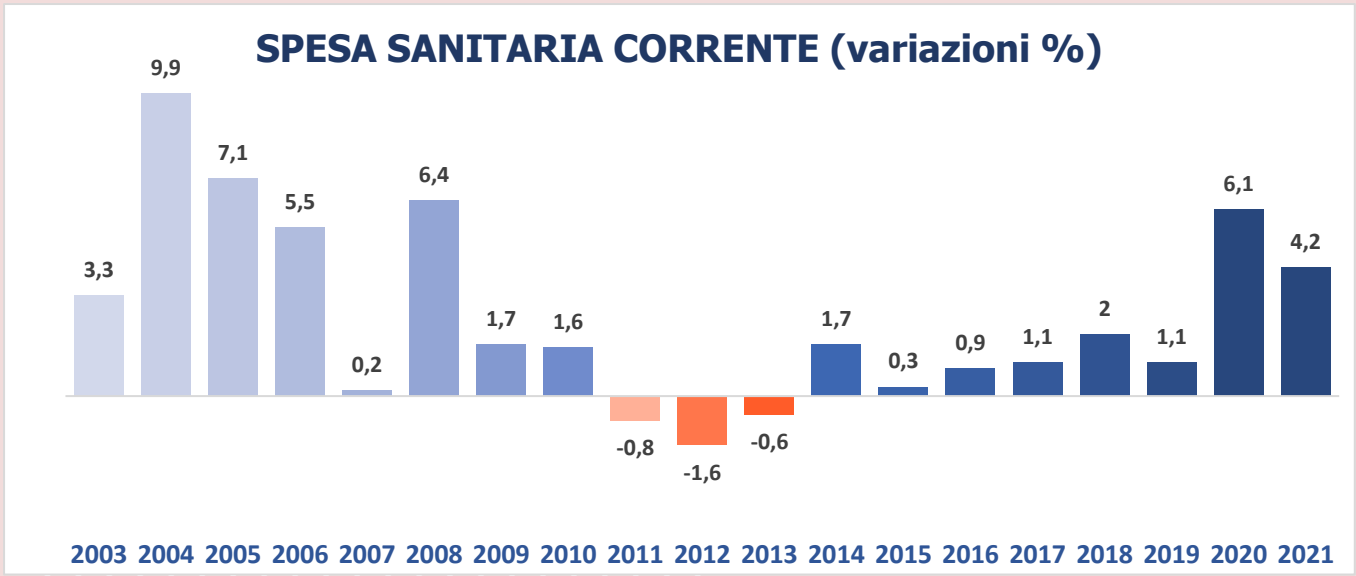
È fondamentale non soffermarsi a quello che rappresenta il settore della sanità a livello nazionale, ma calarsi, anche, in quello regionale. Questo perché Villa Salus detiene delle relazioni economiche, sociali e ambientali con degli stakeholders di vasto profilo, in primis regionali e, poi nazionali. Per offrire una chiara visione al lettore, questo paragrafo sarà suddiviso in due macro dimensioni: sanità italiana e sanità regionale. Capiremo che le due dimensioni sono interconnesse tra loro, l'una dipende dall'altra. Nel presentare le due dimensioni si analizzeranno i **macrotrend** maggiormente rilevanti: andamento della spesa sanitaria e caratteristiche della popolazione.

LA SANITÀ NAZIONALE

1. LA SPESA SANITARIA

Negli ultimi anni, al fine di garantire l'imprescindibile obiettivo di tutela della salute dei cittadini, le politiche in ambito sanitario hanno affiancato interventi per il monitoraggio e l'efficientamento della spesa del settore. Uno specifico sistema di governance e un appropriato quadro normativo hanno determinato un contenimento del trend di crescita della spesa sanitaria corrente. Gli anni precedenti al 2012 sono caratterizzati, infatti, da tassi di incremento più elevati rispetto a quelli registrati nelle annualità successive (Fonte MEF). Il 2020 è contraddistinto da specificità connesse alla situazione emergenziale legata alla

diffusione del virus SARS-COV-2. In particolare, per contrastare l'imprevista crisi pandemica sono state adottate misure atte a potenziare la performance del SSN in termini di personale, di prestazioni assistenziali e di infrastrutture. In tale ottica, sono state assegnate nel 2020 al comparto sanitario consistenti risorse economiche che hanno implicato un conseguente incremento della spesa rispetto a quanto osservato negli anni passati. Si osserva nel grafico sottostante che la spesa è cresciuta del 4,2%[1] rispetto al 2019; mentre fino al 2019 i tassi di variazione non hanno superato il 2%, con un tasso medio annuo tra il 2012 e il 2019 dello 0,9%.



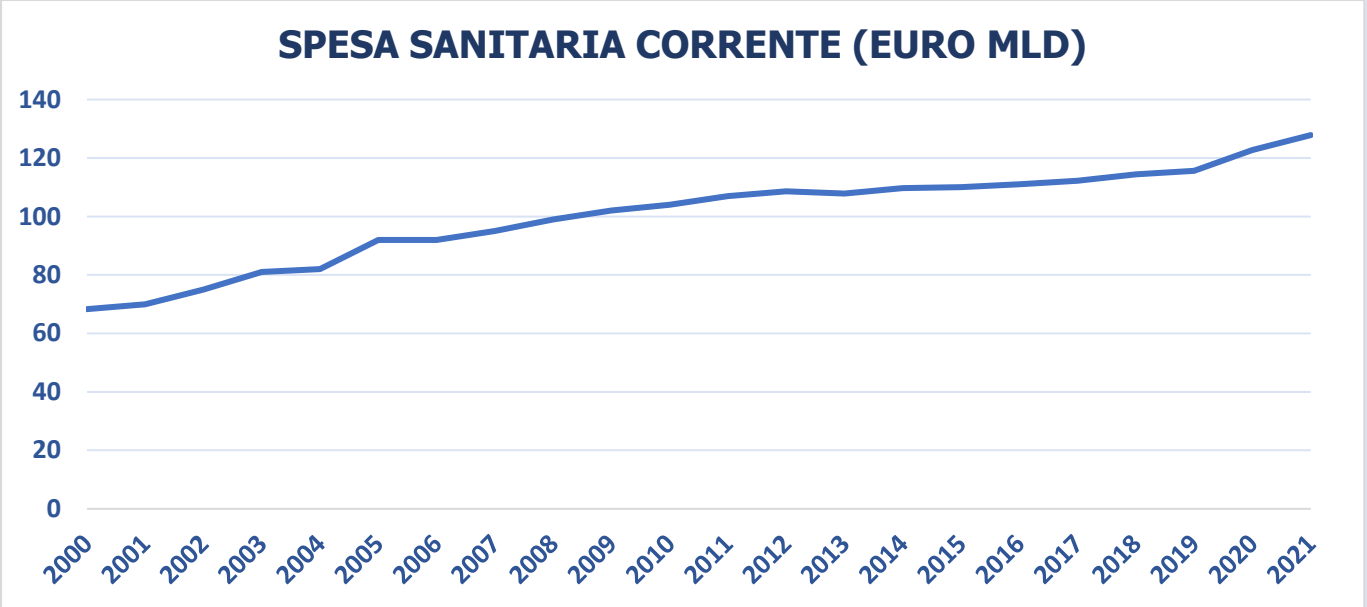
Fonte*: Istat.*

[1] Fonte: Rapporto n. 8 della Ragioneria Generale dello Stato "*Il Monitoraggio della spesa sanitaria. Anno 2022*"

La fotografia l'ha scattata il Documento di economia e finanza 2022 (Def) approvato dal Parlamento con un'analisi della spesa a consuntivo del 2021.

Nel 2020 il Prodotto Interno Lordo (PIL) ha mostrato una diminuzione del – 7,8%. A seguito di ciò, il rapporto tra la spesa sanitaria corrente di Contabilità Nazionale e il PIL è salito al 7,4%. Tale incremento ha invertito la dinamica dell'incidenza della spesa sul PIL che dal 2012 ha evidenziato un andamento lievemente decrescente passando dall'iniziale 6,7% al 6,4% nel 2019.

Si osserva che, nel 2021 il Prodotto Interno Lordo (PIL), rispetto al 2020, ha subito un incremento del + 7,2%, di conseguenza, il rapporto spesa/PIL è diminuito al 7,2%.



SPESA SANITARIA CORRENTE E PIL – Anni 2012 – 2021 (valori assoluti in milioni di euro)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Spesa sanitaria corrente	108.570	107.890	109.712	110.008	110.977	112.185	114.423	115.661	122.721	127.834
% del PIL	*6,7%*	*6,7%*	*6,7%*	*6,6%*	*6,5%*	*6,5%*	*6,5%*	*6,4%*	*7,4%*	*7,2%*
PIL ai prezzi di mercato	1.624.359	1.612.751	1.627.406	1.655.355	1.695.787	1.736.593	1.771.391	1.796.634	1.656.961	1.775.436
Variazione %		*-0,7%*	*0,9%*	1,7%	2,4%	2,4%	2,0%	1,4%	-7,8%	7,2%

Fonte*: Istat.*

2. I FATTORI DELLA SPESA SANITARIA E L'INVECCHIAMENTO DEMOGRAFICO

Le dinamiche demografiche attese nei prossimi decenni determineranno un'espansione della domanda di prodotti e servizi sanitari, in quanto aumenterà il peso della popolazione nelle fasce di età più elevate, in cui i bisogni sanitari sono maggiori. L'aumento della quota di popolazione anziana dipende sia dal **costante incremento della speranza di vita** sia dalla **transizione demografica**. Questo conferma da un lato la buona performance del nostro sistema sanitario, dall'altra si potrebbero generare, in futuro, situazioni di frizione rispetto al vincolo delle risorse disponibili.

Ci sono, tuttavia, alcuni fattori, riconducibili alle stesse dinamiche demografiche, che potrebbero limitare significativamente la crescita della spesa sanitaria rispetto a quanto emergerebbe da un'ipotesi di estrapolazione meccanica degli attuali comportamenti di consumo per età e sesso.

In primo luogo, si dimostra che una percentuale molto elevata del totale dei consumi sanitari si concentra nell'anno antecedente la morte. Ciò significa che la componente di spesa sanitaria relativa ai costi sostenuti nella fase terminale della vita non risulterà significativamente condizionata dall'aumento degli anni di vita guadagnati.

In secondo luogo, l'aumento della speranza di vita sarà accompagnato da un miglioramento delle condizioni di salute ed una riduzione dell'incidenza della disabilità a parità di età. Quindi, se gli aumenti della speranza di vita si tradurranno in anni guadagnati in buona salute, una parte importante dei costi non si realizzerà.

È evidente che per fronteggiare le tendenze espansive della domanda di prestazioni sanitarie indotte dalle dinamiche demografiche, senza compromettere il livello di benessere sanitario raggiunto, sarà necessario recuperare maggiori livelli di efficienza ed efficacia nell'azione di governance del sistema sanitario.

Per completezza, occorre segnalare che sono stati identificati dal MEF anche altri fattori esplicativi della dinamica della spesa sanitaria, fra questi, in particolare il **progresso tecnologico**.

3. L'INCIDENZA DELLE SINGOLE COMPONENTI SULLA SPESA SANITARIA CORRENTE

Il DEF evidenzia, in riferimento alle singole componenti di spesa, che la riduzione complessiva della spesa sanitaria corrente, negli anni antecedenti al 2020, non ha interessato in egual misura tutte le sue componenti.

- **Costo del personale dipendente:** nell'anno 2021 è stato pari a 38,2 miliardi di euro, in aumento dell'2,2% rispetto al 2020. Tale incremento dovuto principalmente a nuove assunzioni per contrastare la pandemia da Covid-19. Fino al 2019, il costo del personale rappresentava circa il 32% del totale della spesa sanitaria corrente, quota decisamente inferiore rispetto al 2002, il quale, invece, rappresentava il 37%.
- **Costo per consumi intermedi:** nell'anno 2021 è stato pari a 43,1 miliardi di euro, in crescita rispetto al 2020 del 10,1%. Tale incremento è attribuibile, in via minoritaria, alla dinamica della spesa per l'acquisto dei prodotti farmaceutici (+5,4%); la quota, invece, più consistente, è imputabile alla restante parte dei consumi intermedi (+16,3%).
- **Costo per le prestazioni sociali in natura:** nell'anno 2021 è stato pari a 41,8 miliardi di euro, in aumento rispetto al 2020 (+1,8%). Le componenti di questo aggregato sono gli acquisti di prestazioni ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative, protesiche, psichiatriche e tutte le altre prestazioni in SSN. Si osserva che, nel decorso degli anni, la seguente componente in natura privata (prestazioni erogate da privati accreditati con il SSN) è aumentata. Nello specifico, dal 18,7% nel 2002 al 22,8% nel 2019.
- **Costo per altre componenti di spesa:** il livello registrato nell'anno 2020 è pari a 4,9 miliardi di euro.

COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI IN NATURA DA PRIVATO SU TOTALE SPESA SANITARIA (VALORE %)

Fonte: *Istat.*

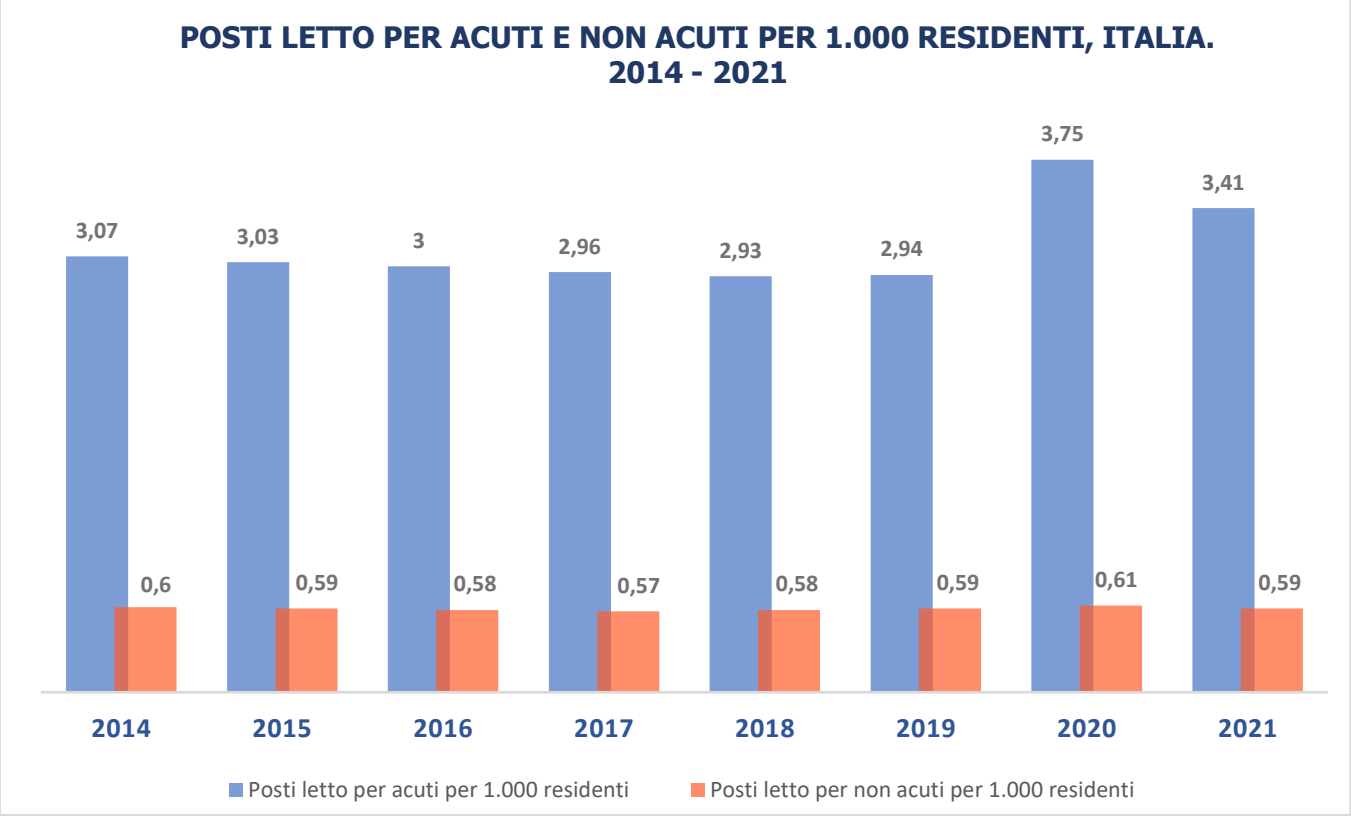
4. STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE

Come evidenziato nel paragrafo precedente, vi è una crescente rilevanza delle strutture private accreditate nel nostro paese. In Italia si contano, nell'anno 2021, in totale 995 strutture[2], di cui 484 private accreditate (circa il 48,6%) e 511 pubbliche.

[2] Fonte: "*Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale*".

4.1 I POSTI LETTO

La progressiva riduzione delle risorse dedicate alla spesa sanitaria è riscontrabile anche nella diminuzione dei posti letto disponibili ogni 1.000 residenti. L'Annuario statistico del SSN, pubblicato dal Ministero della Salute nell'anno 2022, in riferimento all'anno 2021, e secondo i dati dell'Istat aggiornati all'anno 2021, i posti letto disponibili ogni 1.000 residenti sono aumentati da 3,07 nel 2014 a 3,41 nel 2021 per acuti[3] e diminuiti da 0,60 nel 2014 a 0,59 nel 2021 per non acuti[4].



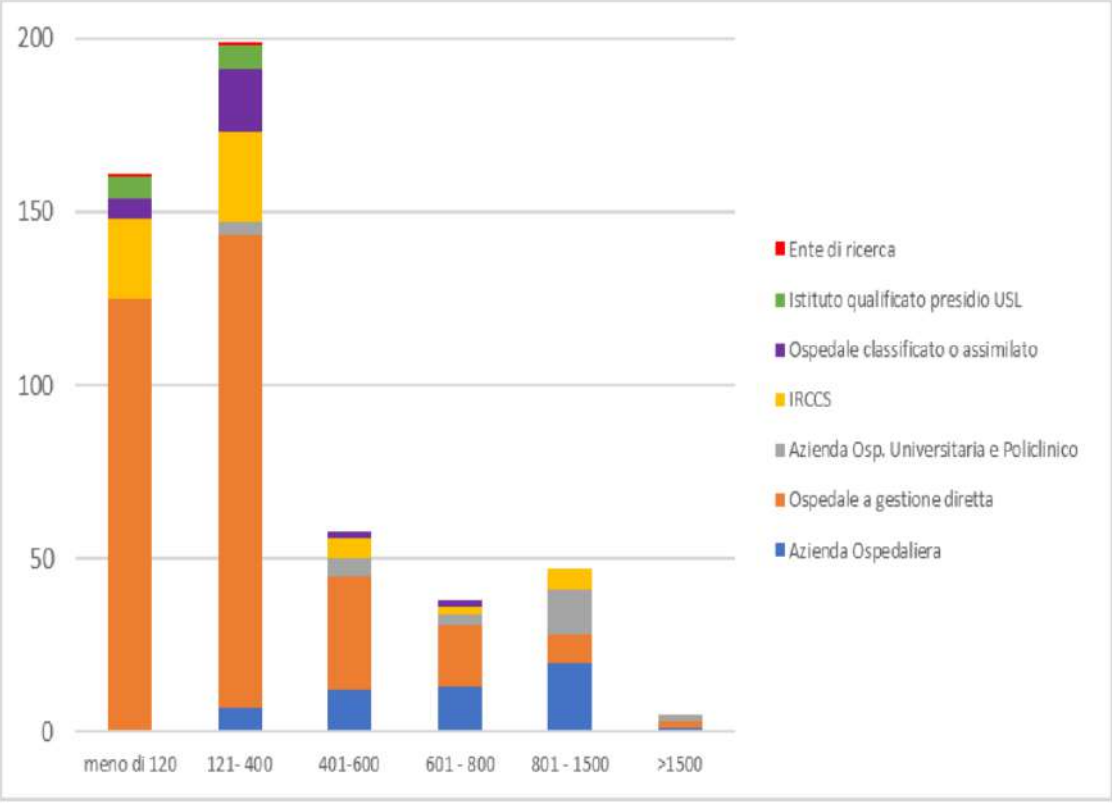
Fonte: "*Annuario statistico del Servizio Sanitario Nazionale - 2021*", Ministero della Salute, 2022

[3] I posti letto per acuti afferiscono alle discipline mediche e chirurgiche ad esclusione delle discipline riabilitative (28 – Unità spinale, 56 – Recupero e riabilitazione funzionale, 75 – Neuroriabilitazione) e di lungodegenza (60 – Lungodegenti).

[4] I posti letto per non acuti afferiscono alle discipline riabilitative e di lungodegenza.

Secondo l'Annuario statistico del SSN, la distribuzione in termini di numero di posti letto previsti rispetto alle 511 strutture pubbliche è sproporzionata. Il 31,5% delle strutture di ricovero dispone meno di 120 posti letto e il 19% dispone di 120 posti letto distribuiti su meno di 5 discipline. Il 38,94% è caratterizzato da un numero di posti letto compreso fra i 121 e i 400. Nelle stesse classi osservate, come si nota dal grafico sottostante, vi è una presenza notevole di istituti di cura e ricovero a carattere scientifico. Il 11% è caratterizzato da un numero di posti letto compreso fra i 400 e i 600. Infine il 7,8% dispone di più di 600 posti letto. Si osserva, inoltre, per quanto riguarda in numero delle discipline, come strutture pubbliche di dimensioni ridotte (meno di 120 posti letto) presentino al massimo 14 discipline, mentre strutture di dimensioni significative (più di 600 posti letto) presentino un numero di discipline maggiore a 25.

DISTRIBUZIONE STRUTTURE DI RICOVERO PUBBLICHE PER NUMERO DI POSTI LETTO E TIPO DI STRUTTURA - ITALIA - 2021



Fonte: "*Annuario statistico del Servizio Sanitario Nazionale - 2021"*, Ministero della Salute, 2022

LA SANITÀ NEL VENETO

Le radici dell'approccio veneto alla tutela della salute possono essere ricercate principalmente in due norme fondamentali: la legge regionale 14 settembre 1994, n. 55 e la legge regionale n. 56/1994.

«la Regione del Veneto assicura ai cittadini i migliori livelli uniformi di assistenza sanitaria in ambito territoriale regionale in rapporto alle risorse a disposizione» [art. 1, primo comma, L.R. n. 56/1994]

5. IL SISTEMA SOCIO SANITARIO REGIONALE

Il Sistema Socio Sanitario Regionale nel Veneto sostanzia quattro principi fondamentali:

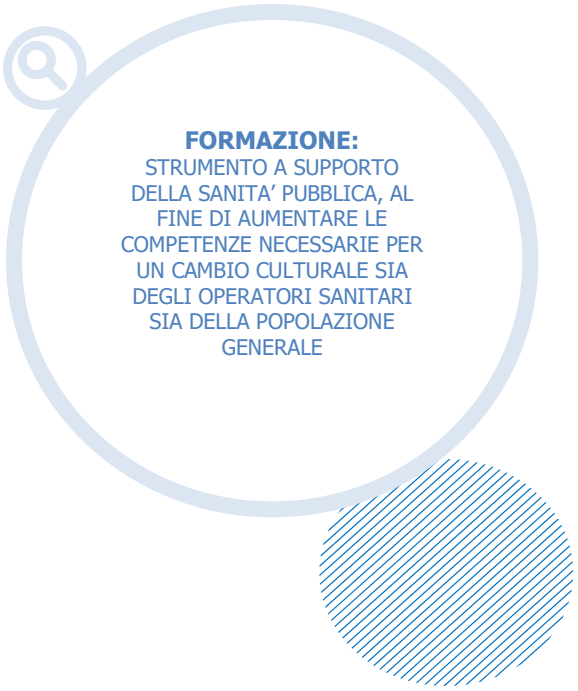
- l'**Universalità**: l'essere rivolto a tutta la popolazione di riferimento.
- l'**Equità**: la garanzia di un'uguale opportunità nel raggiungimento e nel mantenimento di obiettivi di salute individuali e nella garanzia di uniformità delle prestazioni sul territorio regionale.
- l'**Umanizzazione** dell'assistenza socio-sanitaria.
- l'**Integrazione socio-sanitaria**: le Aziende territoriali sono denominate Aziende ULSS, ovvero Aziende Unità Locali Socio Sanitarie.

Il sistema persegue il perfezionamento delle reti assistenziali ed è orientato verso un modello circolare dell'assistenza, garantendo la continuità dei percorsi attraverso l'integrazione delle funzioni e delle competenze.

Oggi, si parla di **Servizi Sanitari Regionali** sulla base di un percorso storico-evolutivo nel rapporto tra Stato e Regioni.

5.1. LA SALUTE IN UN SISTEMA INTEGRATO

«La salute è uno stato completo di benessere, fisico, mentale e sociale, e non consiste solo in un'assenza di malattia o infermità» [Organizzazione Mondiale della Sanità]



La Regione del Veneto adotta un approccio multisettoriale ed interdisciplinare che coinvolge la pluralità delle politiche di promozione della salute, della prevenzione, cura e riabilitazione, con l'obiettivo di creare condizioni sociali, economiche ed ambientali favorevoli, al fine di tutelare e garantire la sicurezza e la salubrità di vita per tutti gli individui.

Nel **Piano Socio-Sanitario Regionale** (2019-2023) si afferma che per mantenere livelli di eccellenza e per tutelare la salute è importante seguire delle linee strategiche, quali: la **prevenzione** per ridurre la mortalità delle malattie croniche e l'incidenza delle malattie trasmissibili; **investire in capitale umano**; la **formazione** e la **comunicazione**; la **programmazione**; la **tutela della salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro** e, quindi, agire per contrastare gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

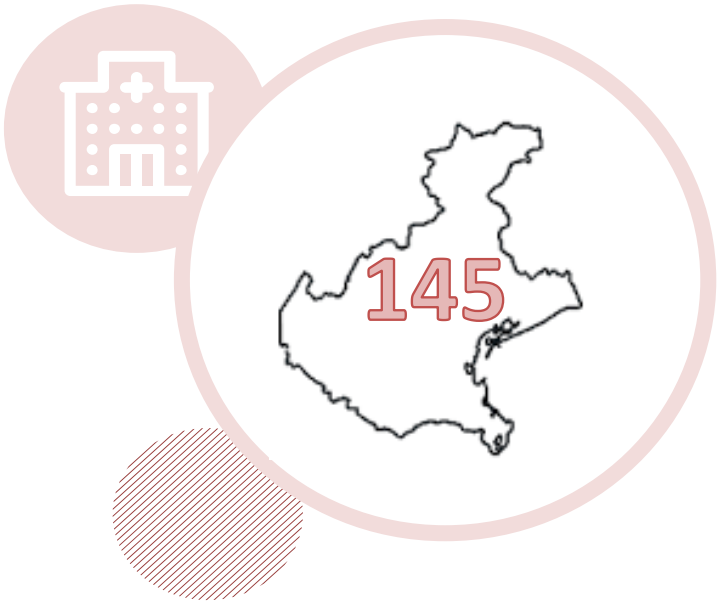
5.2. L'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO NEL VENETO

Il Sistema delle cure in Veneto è articolato per livelli di intensità crescente e prevede che devono essere garantite ai cittadini le cure a media e bassa complessità secondo il criterio di prossimità e quella ad alta complessità secondo il criterio di centralizzazione. Le schede di dotazione ospedaliera e di dotazione territoriale, che attuano la programmazione sanitaria, definiscono il ruolo di ciascuna struttura nella rete regionale assistenziale e nelle reti cliniche.

In questo quadro, uno dei pilastri fondamentali del Sistema Sanitario Veneto è l'operare in un **sistema a rete**. Il Sistema Sanitario Veneto è caratterizzato da un'alta integrazione dei luoghi di cura (strutture sanitarie e socio sanitarie), dei servizi e dei professionisti. L'insieme crea una rete che soddisfa le reali esigenze di cura del paziente nel territorio di riferimento, garantendo equità di accesso ed una uniformità assistenziale.

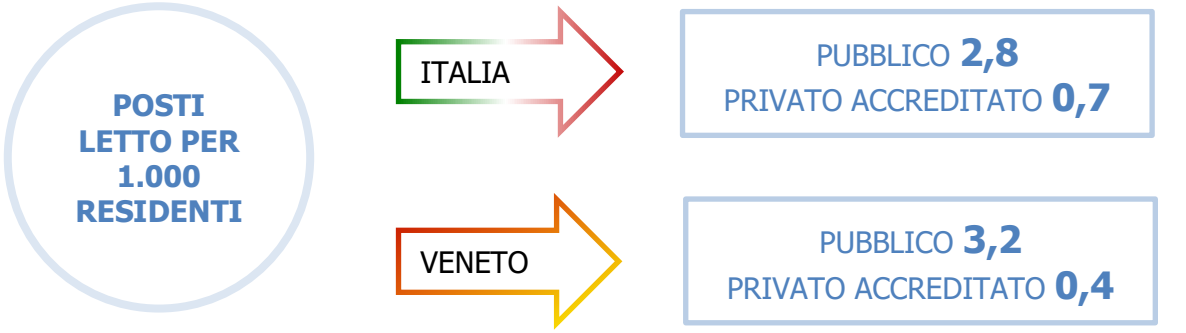
Negli ultimi anni in Veneto l'ospedale è diventato sempre di più il luogo di cura dedicato alla sola fase acuta del percorso assistenziale. Questo è il risultato di un lungo processo di cambiamento organizzativo, testimoniato tra l'altro da un tasso di ospedalizzazione tra i più bassi in Italia.

NUMERO STRUTTURE SANITARIE E POSTI LETTO



La crescente rilevanza delle **strutture private accreditate** è riscontrabile anche dall'analisi dei posti letto previsti nelle strutture private accreditate. In Italia i posti letto gestiti dal comparto privato accreditato sono pari al 27% del totale. In Veneto, tale percentuale è inferiore, ma comunque rilevante (11%).

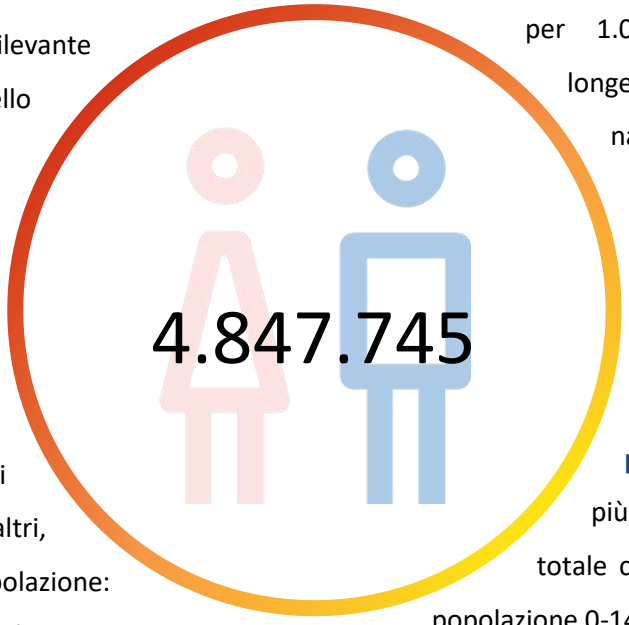
L'andamento della spesa sanitaria, in costante aumento, anche per vincoli di natura economica, conferisce centralità agli operatori privati accreditati, come Fondazione Villa Salus. In un contesto di progressivo aumento della spesa sanitaria corrente, il ruolo del privato accreditato è sempre più centrale al fine di garantire prestazioni di qualità, erogate secondo i principi di economicità. Coerentemente a questo approccio, è possibile riscontrare che i privati accreditati sono stati inseriti a tutti gli effetti nel Sistema Sanitario Regionale, garantendo una collaborazione con le strutture pubbliche, ma mantenendo una loro identità. La programmazione svolta dalle strutture private ha assicurato al Sistema Sanitario il completamento del processo di integrazione nella rete ospedaliera, portando un miglioramento dell'assistenza, dei servizi resi ai cittadini e diminuendo le criticità riscontrate.



6. LO SCENARIO SOCIO-DEMOGRAFICO

Il modello del Veneto, nell'ambito delle politiche per la salute, si focalizza sulla **persona**. La centralità della persona e la considerazione dei suoi bisogni consentono di organizzare in modo efficiente, coordinato e unitario la presa in carico del paziente. Tutto ciò mediante l'integrazione socio-sanitaria. Essa costituisce la cifra qualificante del modello Veneto.

Un altro macrotrend molto rilevante per Fondazione Villa Salus è quello relativo alle **caratteristiche della popolazione di riferimento**. Le caratteristiche, attuali e prospettiche della popolazione consentono di prevedere in modo più corretto le richieste di prestazioni mediche. Si pensi, fra gli altri, all'invecchiamento della popolazione: popolazioni con età media più bassa richiedono prestazioni differenti rispetto a popolazioni più anziane. Saper prevedere il macrotrend consente all'azienda di adattarsi, con maggiori probabilità di successo, al nuovo contesto.



La popolazione residente in Veneto al 31 dicembre 2021 è pari a 4.847.745 persone, in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente (- 0,45%); l'andamento della popolazione, crescente fino al 2014, si è stabilizzato negli ultimi anni con le nascite in continua diminuzione e un saldo migratorio (interno e con l'estero) che si mantiene positivo. Infatti, a partire dal 2011 il numero dei decessi ha superato il numero dei nati e nel 2016 il tasso di natalità è sceso sotto l'8 per 1.000 abitanti. La maggior longevità (la speranza di vita alla nascita in Veneto è di 81 anni per gli uomini e 85 anni per le donne) unita al declino della natalità determina un progressivo **invecchiamento della popolazione**: i residenti con più di 64 anni sono il 23,8% del totale con un rapporto rispetto alla popolazione 0-14 anni di 1,6 a 1.

Con riferimento al contesto socio-economico, gli ultimi anni hanno visto un progressivo aumento dell'**incidenza della povertà** assoluta familiare che sale al 7,6%, dal 5,8% del 2019[5], in Veneto. Va, inoltre, evidenziato come le persone che vivono da sole, che quindi potrebbero non contare su una rete di rapporto familiare, siano l'11% della popolazione.

[5] Fonte: Istat.

È importante fare una considerazione in merito all'**incidenza della popolazione straniera** residente in Veneto: rappresentano il 10,5% della popolazione residente, in valori assoluti sono 509.420 stranieri. Ogni 100 abitanti circa 10 sono stranieri. Il dato riflette uno dei principali macrotrend in atto a livello globale.

Rilevante per le aziende è comprendere come questi mutamenti andranno ad impattare sulla capacità di generare valore nel lungo termine. Fondazione Villa Salus monitora i dati descritti al fine di offrire il miglior servizio possibile agli stranieri residenti e di comprendere l'evoluzione della domanda di servizi richiesti nel futuro.

6.1. LA STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE DEL VENETO PER COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE

Il tema della misurazione della prevalenza delle patologie cronico-degenerative e della valutazione del carico complessivo di malattia di un territorio rappresenta un ambito di indagine particolarmente rilevante per la programmazione dell'assistenza della popolazione[6]. Per questo motivo, da alcuni anni la Regione del Veneto è impegnata nell'analisi del case-mix di malattia della popolazione con l'utilizzo anche del **Sistema di classificazione ACG**.

L'idea di sperimentare in Veneto questo strumento di misura e di governo del territorio nasce dal fatto che uno degli obiettivi prioritari del Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) è quello di **sviluppare l'assistenza sul territorio**, nell'ottica dell'integrazione tra medico di medicina generale, distretto socio-sanitario, strutture intermedie e ospedale.

Il modello concettuale di riferimento è quello della **piramide del rischio** nella quale a diversi gradi di compromissione dello stato di salute di una popolazione (case-mix) corrispondono diversi strumenti di gestione della malattia o del complesso di malattie e diversi ambiti assistenziali.

SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE ACG:

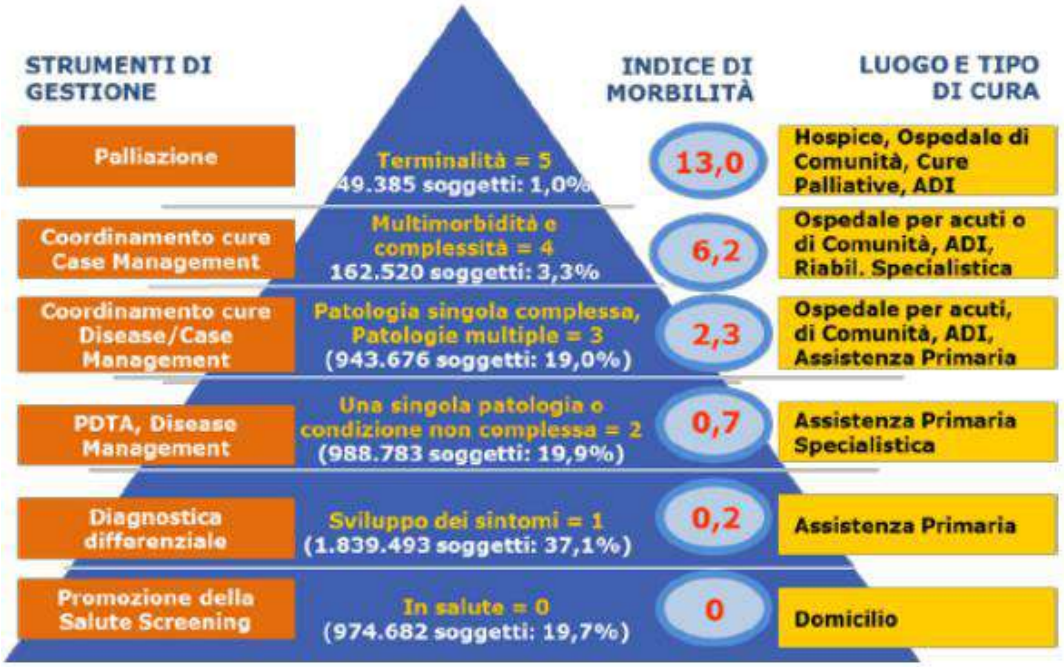
IL SISTEMA ACG (ADJUSTED CLINICAL GROUPS) È UN SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL CASE-MIX DI MALATTIA NELLA POPOLAZIONE SVILUPPATO NEGLI STATI UNITI DALLA JOHNS HOPKINS UNIVERSITY DI BALTIMORA. L'OBIETTIVO È QUELLO DI MISURARE IL CARICO DI MALATTIA PRESENTE NELLA POPOLAZIONE E I COSTI DELL'ASSISTENZA ATTRAVERSO LA CATEGORIZZAZIONE DELLA POPOLAZIONE IN GRUPPI OMOGENEI PER COMPLESSITA' ASSISTENZIALE.

[6] Fonte: Piano Sistema Sanitario Regionale della Regione del Veneto. 2019-2023.

I dati elaborati con il Sistema ACG, evidenziano che a partire dai 55 anni, quasi il 50% della popolazione risulta affetto da almeno una patologia cronica e circa il 20% è in condizione di multimorbilità. Al progredire dell'età, i soggetti affetti da almeno due patologie diventano la maggioranza, arrivando a quasi i due terzi del totale oltre gli 85 anni.

Tra le patologie croniche più diffuse si rilevano l'ipertensione arteriosa, le dislipidemie, il diabete, le demenze, la broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO), lo scompenso cardiaco e le patologie cardiovascolari. Tuttavia, sono sempre di più rilevanza anche le patologie neurologiche, come ad esempio la sclerosi multipla. Utilizzando il sistema di classificazione ACG e le diagnosi di malattie, codificate nei percorsi clinici, è possibile classificare la popolazione rispetto a categorie di carico di malattia e calcolare, in termini relativi, l'indice di rischio attribuito ad ogni segmento della popolazione (cosiddetto *indice di morbilità*).

La **piramide del rischio**, costruita usando il sistema ACG, evidenzia che la maggior parte della popolazione (76%) si distribuisce nella parte bassa della piramide del rischio ma utilizza solo una piccola parte delle risorse del sistema (il 24% in termini di costi), mentre i soggetti nella parte alta della piramide (24%, rischio moderato, elevato e molto elevato) utilizzano la maggior parte dei costi (76%).

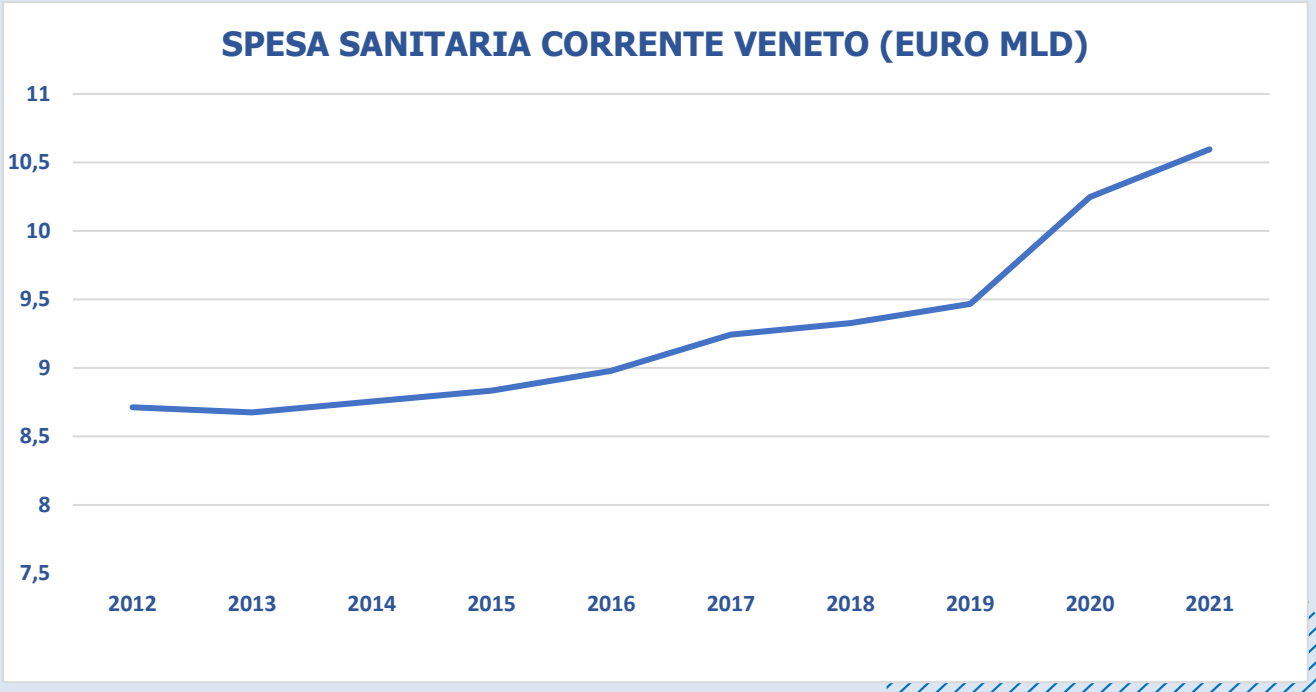


7. LA SPESA SANITARIA NEL VENETO

L'**incertezza finanziaria** che contraddistingue il sistema economico del nostro paese da alcuni anni a questa parte ha rilevanti ricadute anche sul Sistema Sanitario Nazionale e, di riflesso, sui singoli sistemi sanitari regionali.

Attualmente le Regioni si trovano a programmare ed organizzare i propri sistemi sanitari e quindi ad erogare i livelli essenziali di assistenza, in un contesto caratterizzato da una forte variabilità; incertezza che si riverbera sul fronte delle risorse finanziarie. È da considerare, inoltre, che l'ammontare complessivo delle risorse, ogni anno, è da ripartire fra le Aziende Sanitarie (ULSS) del Veneto.

Nel grafico sottostante è rappresentato l'andamento della spesa sanitaria nel Veneto, in valori assoluti in miliardi di euro. Si nota che fra il 2020 e il 2021 vi è stato un elevato incremento dovuto principalmente ai costi connessi per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19.



Fonte: *Rapporto n. 8 della Ragioneria Generale dello Stato "Il Monitoraggio della spesa sanitaria. Anno 2022".*

Le questioni rilevanti

La definizione degli stakeholders rilevanti e delle relative aspettative ed esigenze è uno dei passaggi chiave nel processo di creazione di valore nel lungo termine.

Ogni stakeholder che entra in relazione con Ospedale Villa Salus è portatore di aspettative ed esigenze che devono essere comprese e condivise all'interno dell'organizzazione. La seguente tabella riepiloga le aspettative che Ospedale Villa Salus ha identificato in capo ad ogni categoria di stakeholder.

STAKEHOLDER	ASPETTATIVE
Pazienti	• Capacità di rispondere allo specifico bisogno sanitario • Rispetto delle classi di priorità nell'erogazione delle prestazioni • Informazioni / comunicazioni adeguate • Appropriatezza delle prestazioni • Sicurezza nel corso dell'erogazione delle prestazioni • Completa presa in carico assistenziale
Parenti dei pazienti	• Informazioni / comunicazioni adeguate • Completa presa in carico assistenziale • Possibilità di stare accanto al paziente
Associazioni di volontariato	• Informazioni adeguate • Coinvolgimento nell'umanizzazione delle cure
Cittadini del territorio	• Informazioni adeguate
Fruitori di servizi non sanitari	• Informazioni adeguate • Adeguatezza del servizio
Personale Interno	• Informazioni / comunicazioni adeguate • Chiarezza rispetto alle responsabilità e compiti assegnati • Condivisione dei principali obiettivi • Rispetto delle norme per la Salute e Sicurezza sul lavoro • Remunerazione adeguata al ruolo
Liberi Professionisti	• Remunerazione adeguata alle prestazioni erogate • Visibilità dell'attività specialistica

STAKEHOLDER	ASPETTATIVE
Ministero della Salute	• Invio delle reportistiche di analisi previste • Rispetto delle disposizioni emanate
Regione Veneto	• Rispetto delle disposizioni di Autorizzazione e Accreditamento • Rispetto della qualità delle prestazioni erogate • Rispetto delle disposizioni emanate • Appropriatezza delle prestazioni erogate
AUSSL 3 Serenissima	• Rispetto degli accordi di budget concordati • Appropriatezza delle prestazioni erogate
Altre strutture sanitarie regionali o extra-regionali	• Condivisione di attività concordate
Medici di Medicina Generale (MMG)	• Capacità di eseguire gli esami diagnostici da loro prescritti
Organismi di Vigilanza	• Rispetto delle specifiche normative applicabili
Autorità Giudiziaria	• Rispetto delle specifiche normative applicabili
Congregazione delle Suore Mantellate	• Rispetto della mission definita per Villa Salus • Continuità delle attività della struttura • Reputazione della struttura • Redditività della struttura

LE PERSONE

242 lavoratori

74% dei lavoratori è **DONNA**

14,46% tasso di Turnover

99,6% dei lavoratori svolge attività a tempo indeterminato

Le persone che lavorano in Ospedale Villa Salus sono una componente fondamentale della comunità dell'ospedale, imprescindibili per la creazione di valore di lungo termine. I **dipendenti totali** di Ospedale Villa Salus, conteggiati al 31 dicembre di ogni esercizio, sono in costante diminuzione nell'ultimo triennio: da 272 (nel 2019) a 258 (nel 2020) a 249 (nel 2021) a 242 (nel 2022). La diminuzione del numero dei dipendenti è determinata soprattutto dal comparto amministrativo: nel 2018 Ospedale Villa Salus si avvaleva di 47 amministrativi, mentre nel 2022 solamente di 35. Similmente, gli altri dipendenti non riconducibili né all'amministrazione né al comparto sanitario né al comparto tecnico sono diminuiti da 22 (2018) a 16 (2022).

I dati riflettono l'approccio strategico seguito da Ospedale Villa Salus, che ha puntato alla riduzione dell'organico riferibile alla funzione amministrativa, tramite la selezione e la **formazione di figure di alta professionalità e competenza**.

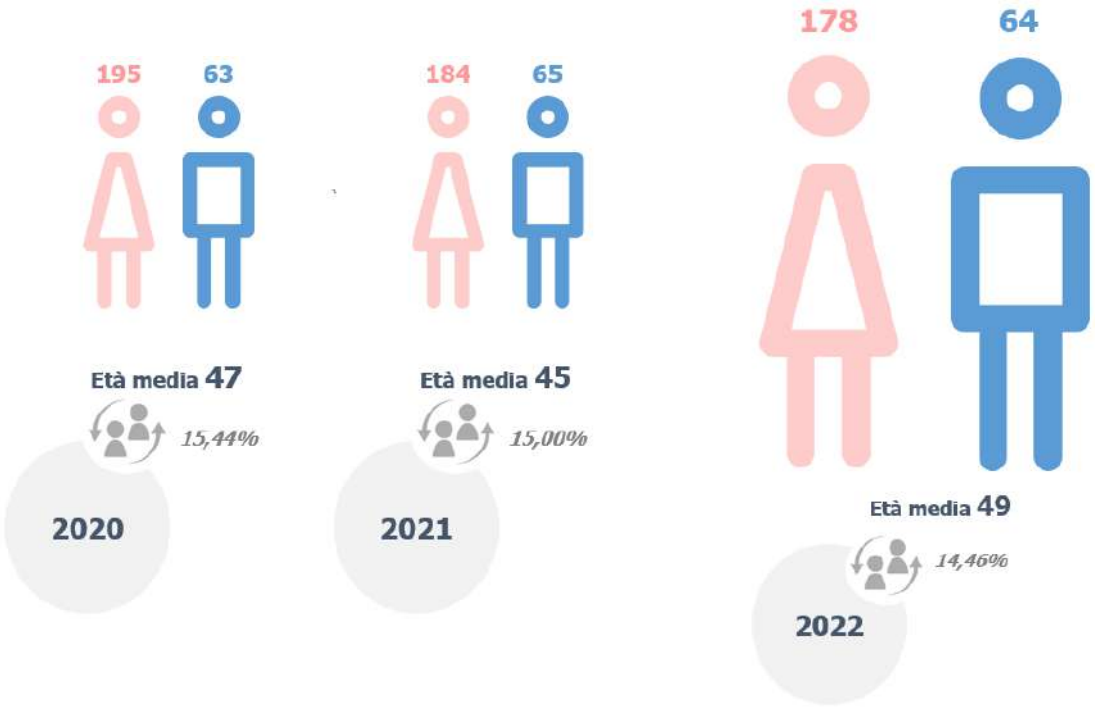
Il comparto sanitario (che include, fra gli altri, OSS, medici, infermieri) opera in maniera molto vicina al core business aziendale e rappresenta oltre il 75% del totale dei dipendenti di Ospedale Villa Salus. Si **registra un numero in diminuzione di sanitari**: da 197 nel 2018 a 182 nel 2022 (riduzione del 7,61%).

Similmente, il **personale tecnico** è in leggera diminuzione, passando
da 11 (nel 2018) a 9 (nel 2022) dipendenti.

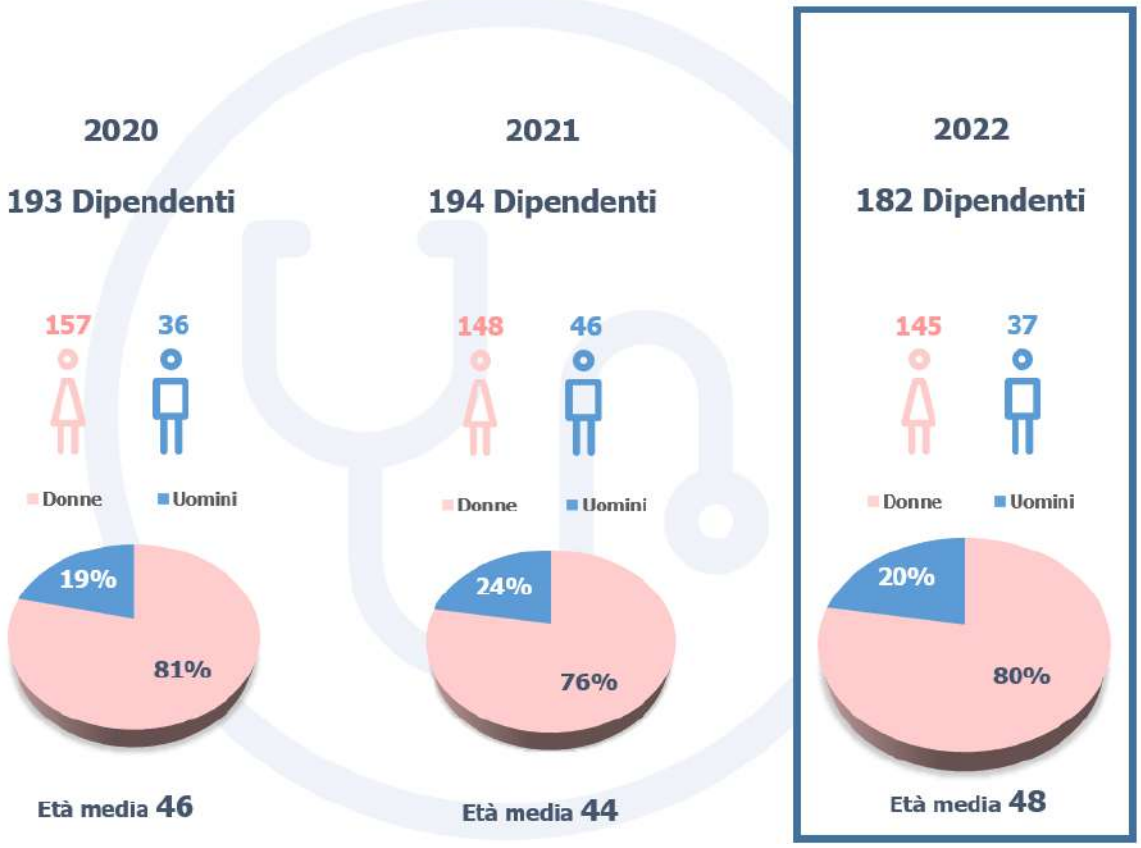
A livello aggregato, la **percentuale di donne** nel 2022 è pari al **74%,** in leggera diminuzione rispetto agli esercizi precedenti. La percentuale di donne è più marcata fra i dipendenti operanti nel comparto sanitario (80%) e amministrativo (80%), mentre è meno pronunciata fra i dipendenti tecnici (11%) e altri (25%).

L'**età media** dei dipendenti, si attesta, nel 2022, a 49 anni. È possibile rilevare come l'età media dei dipendenti operanti nel comparto sanitario (48 anni) sia inferiore rispetto alle altre funzioni, ad esempio quella amministrativa (51 anni).

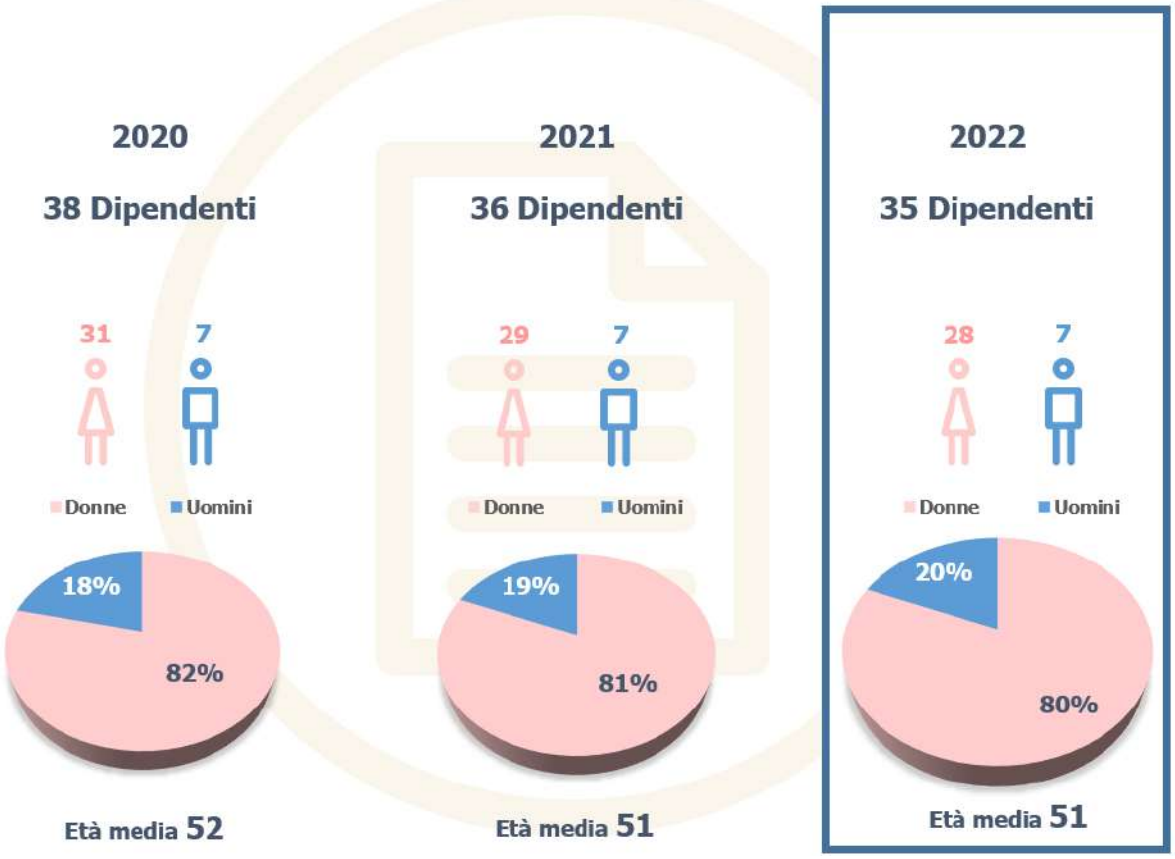
Il **tasso di turnover**, definito come il numero di cessazioni di rapporto di lavoro dipendente nel periodo sul numero totale dipendenti del periodo, è pari al **14,46%** nel 2022.



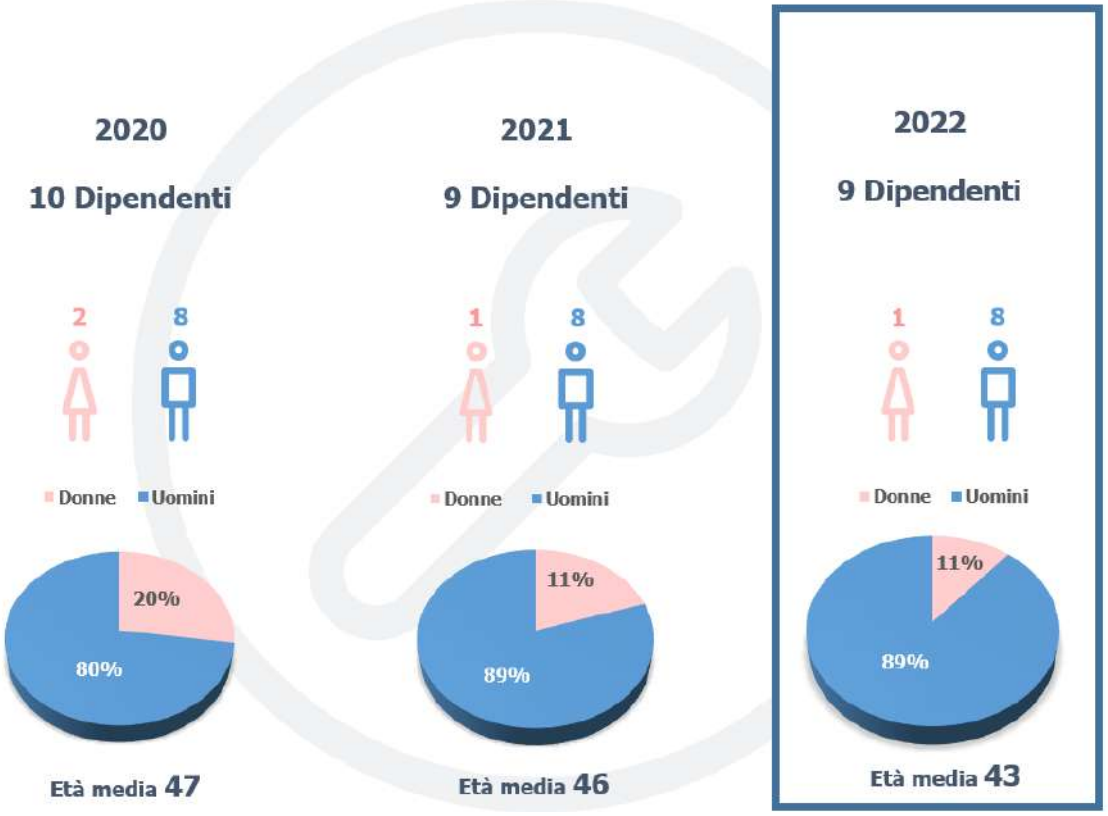
Comparto Sanitario:



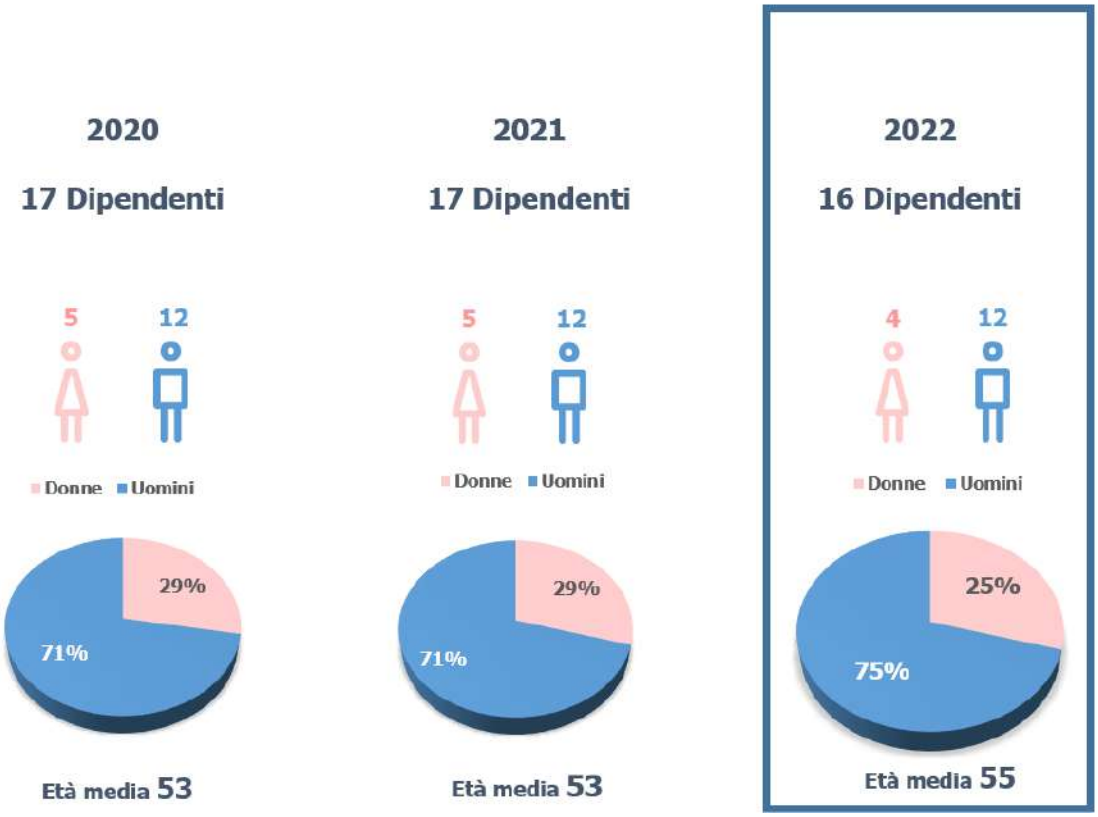
Comparto amministrativo:



Comparto tecnico:

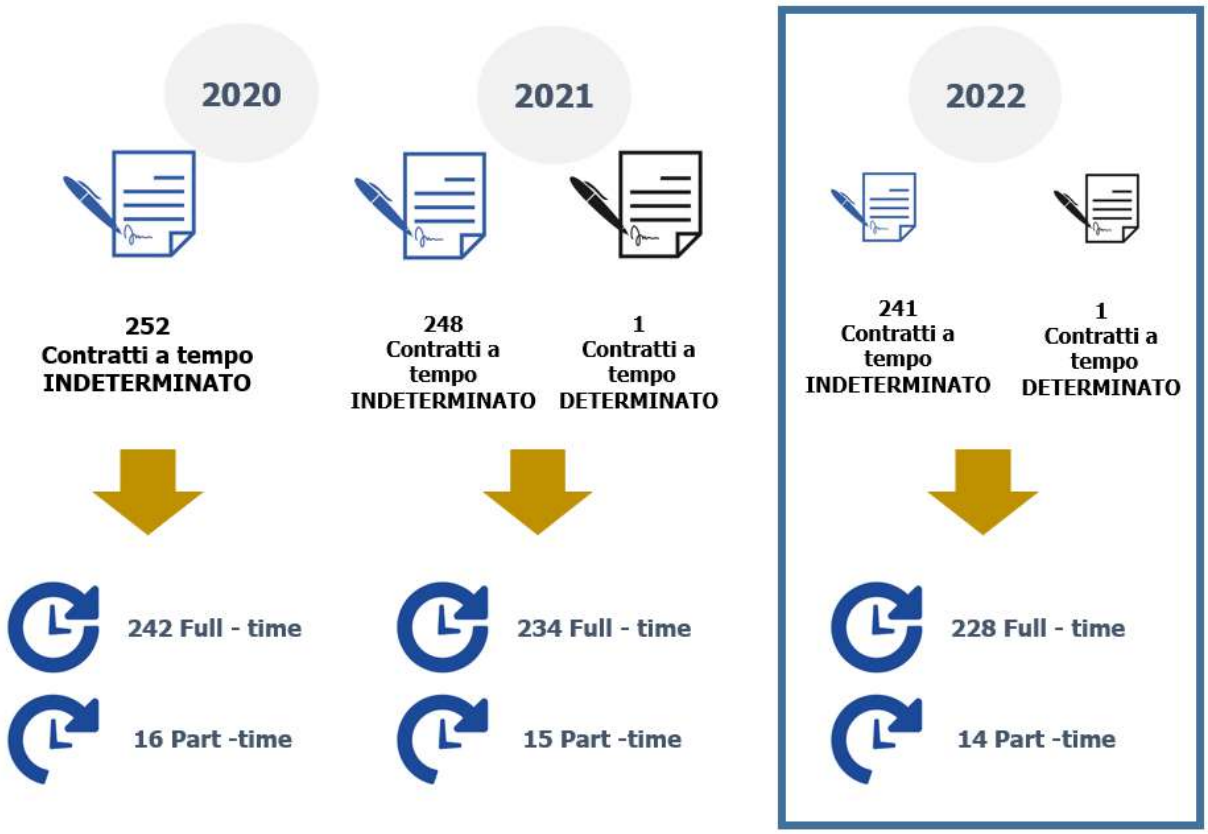


Altri dipendenti:



I dipendenti di Ospedale Villa Salus sono per lo più impiegati a **tempo indeterminato**. Solamente nel corso del 2020, per fare fronte alle esigenze della pandemia da COVID-19, sono stati stipulati 6 contratti di lavoro a tempo determinato, che rappresentano solo il 2% del totale dei dipendenti. Negli altri esercizi, invece, i contratti hanno sempre avuto natura di contratti a tempo indeterminato.

Inoltre, l'impegno richiesto ai dipendenti è generalmente a tempo pieno. Nell'ultimo triennio, solo il 5-7% dei dipendenti aveva un contratto part-time.



Oltre ai dipendenti, Ospedale Villa Salus può contare anche su un rilevante numero di consulenti, ovvero di liberi professionisti che esercitano la professione medica. Nel 2022, sono presenti **89 consulenti**, 18 donne (età media: 46 anni) e 71 uomini (età media: 60 anni).

PRIMA CONVENTION FONDAZIONE VILLA MAIA

Malattie ed infortuni

Nel 2022, il personale non medico, che comprende tutto il personale dipendente ad eccezione dei medici, ha registrato 25.688 ore di malattia, corrispondenti a 4.280 giornate di lavoro. Il dato è in aumento rispetto al 2020.

Per quanto riguarda il personale medico, come osservato per il personale non medico, le ore di malattia sono diminuite in maniera molto sensibile, pur non arrivando ai dati conseguiti nell'anno 2020.

MALATTIA del PERSONALE

Gli effetti della pandemia da COVID-19 sono riflessi in maniera rilevante sugli indicatori relativi agli infortuni.

Nel 2022, il numero di infortuni complessivo è tornato ai livelli "normali", pari a 2 infortuni l'anno con assenza dal lavoro inferiore a 6 mesi. Da osservare, invece, che nel 2020, il numero di infortuni complessivo aumentò in maniera esponenziale: da 3 casi nel 2019 a 63 casi nel 2020. Si noti che tali infortuni non ebbero una natura grave (convenzionalmente, si intendono gravi gli infortuni che comportano assenza dal luogo di lavoro superiore ai 6 mesi), ma natura più lieve, coerentemente appunto con i sintomi tipici del COVID-19.

INFORTUNI SUL LAVORO

2022

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

1 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

2 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

2020

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

1 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

62 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

COVID-19 Coronavirus

2021

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

0 Infortuni con assenza dal lavoro **superiore a 6 mesi**

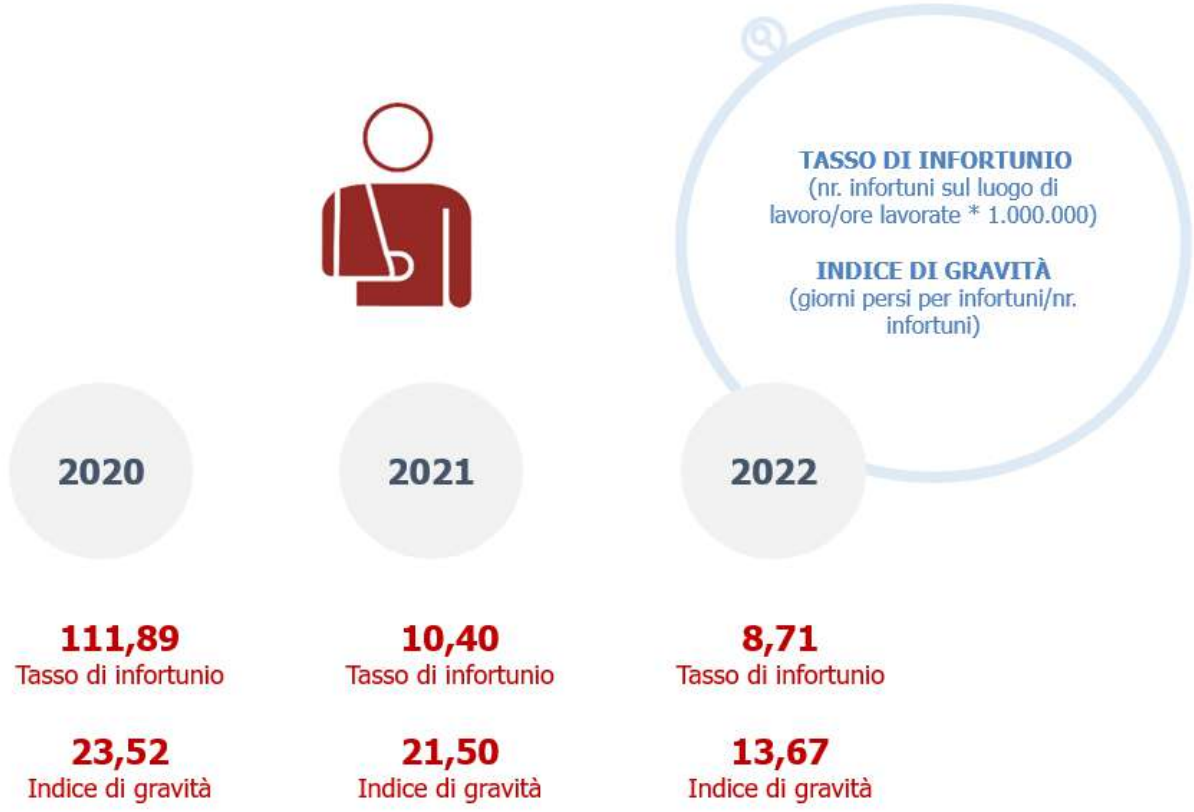
1 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

4 Infortuni con assenza dal lavoro **inferiore a 6 mesi**

L'incremento degli infortuni si riflette anche nel tasso di infortunio, calcolato come il rapporto fra numero di infortuni sul luogo di lavoro e ore lavorate moltiplicato per un milione. Nel 2020, il tasso registra un esponenziale incremento a 112 infortuni, a causa della pandemia.

Nel 2021, il tasso indica che, ogni milione di ore lavorate si registrano in media 10 infortuni. Questo rivela che gli infortuni iniziano ad essere nella norma. Infatti, nell'anno 2022, ogni milione di ore lavorate si osservano in media 8 infortuni.

Si osserva, invece, che nell'ultimo triennio, nessun infortunio ha comportato un'assenza dal lavoro superiore a 6 mesi, infatti l'indice di gravità si assesta nel 2022 a 13,67 giorni persi per ogni infortunio, in diminuzione rispetto al biennio 2020-2021.

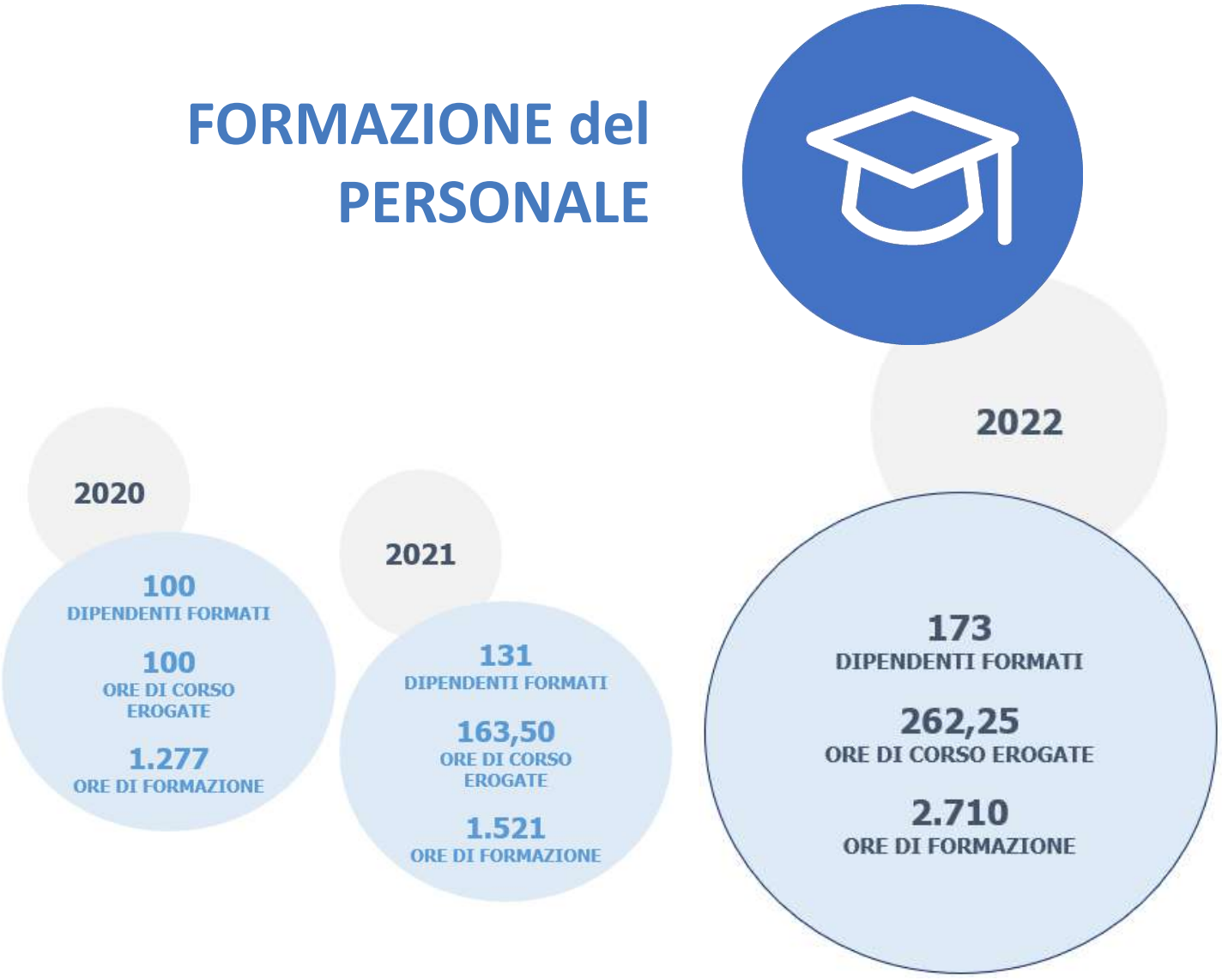


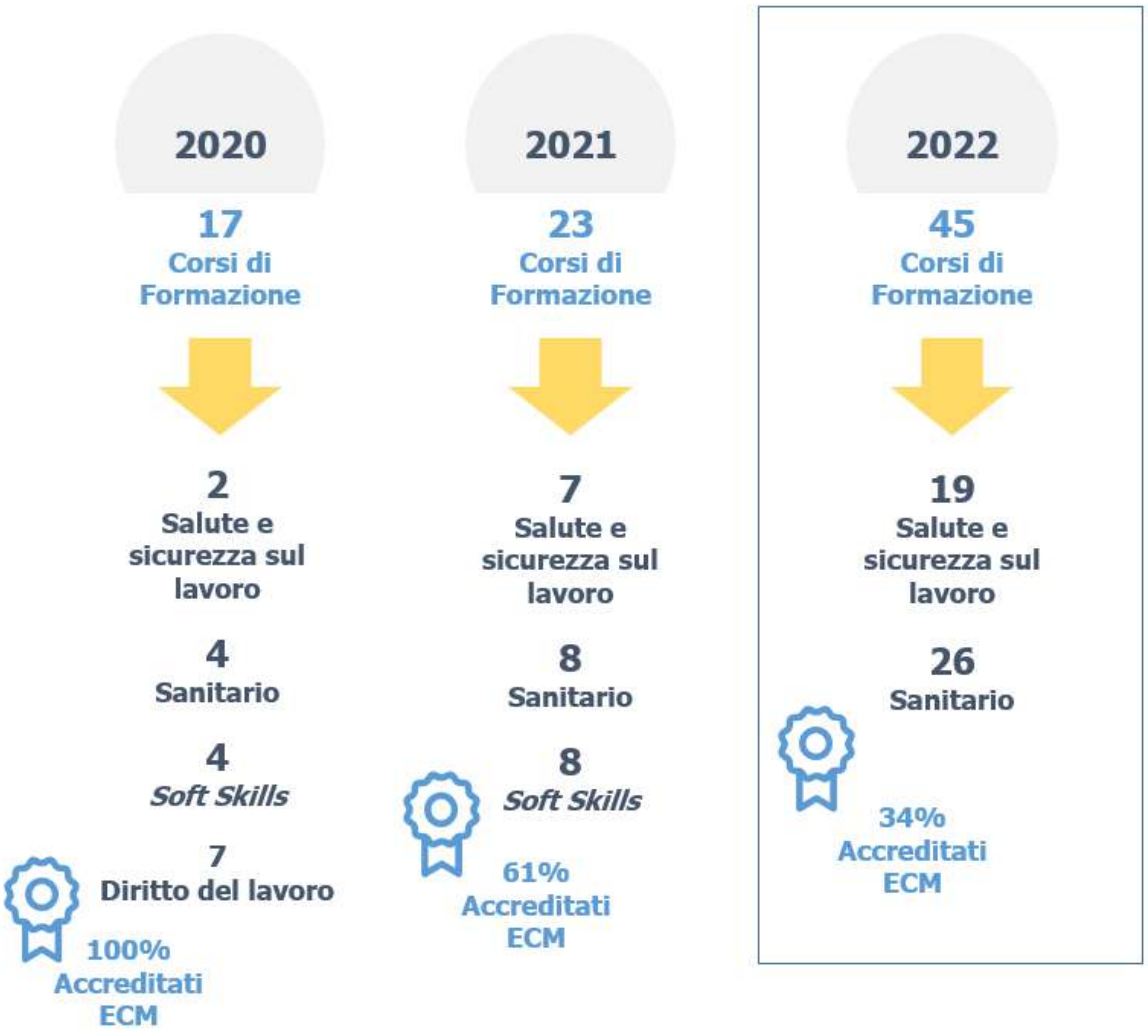
Formazione

In accordo con quelle che sono le finalità istituzionali ed i principi fondamentali di Fondazione Villa Salus, che ambisce al perseguimento, consolidamento e sviluppo di una cultura integrale, grande attenzione è posta alla formazione del personale dipendente. Nel corso del triennio 2020-2022, sono stati complessivamente formati 404 dipendenti e sono state erogate complessivamente 5.508 ore di formazione. Tale ammontare risulta essere in aumento nel 2022, rispetto all'esercizio 2020, dove si verificò una grave difficoltà oggettiva ad erogare corsi di formazione, a causa della pandemia Covid-19 che poi di fatto generò il blocco totale di tale attività in presenza. Alcuni corsi, per ovviare tale problema, furono erogati in modalità telematica, però con dei rilevanti problemi organizzativi.

Inoltre, si osserva che il numero di dipendenti formati è in crescente aumento: da 100 nell'anno 2020 a 173 nell'anno 2022 e tra il biennio 2021-2022 si rileva un incremento percentuale del +42%.

FORMAZIONE del PERSONALE




2020
17
Corsi di Formazione
2
Salute e sicurezza sul lavoro
4
Sanitario
4
Soft Skills
7
Diritto del lavoro
100% Accreditati ECM
2021
23
Corsi di Formazione
7
Salute e sicurezza sul lavoro
8
Sanitario
8
Soft Skills
61% Accreditati ECM
2022
45
Corsi di Formazione
19
Salute e sicurezza sul lavoro
26
Sanitario
34% Accreditati ECM

Villa Salus ECM PROVIDER

AL FINE DI AGEVOLARE LA FORMAZIONE CONTINUA E L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DI TUTTI GLI OPERATORI CHE ESERCITANO LA LORO PROFESSIONE ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE, VILLA SALUS RIVESTE DAL **2016 IL RUOLO DI PROVIDER ECM PER LA FORMAZIONE RESIDENZIALE (RES)**
TALE QUALIFICA, RILASCIATA DA AZIENDA ZERO, CONSENTE A VILLA SALUS DI ORGANIZZARE ED EROGARE CORSI FORMATIVI CHE CONSENTONO L'ACQUISIZIONE DI CREDITI ECM, PERMETTENDO AI PROPRI COLLABORATORI L'ACQUISIZIONE DEGLI STESSI IN MANIERA PIÙ AGEVOLE, SENZA LA NECESSITÀ DI SPOSTAMENTI E IN MANIERA PIÙ INTEGRATA CON L'ATTIVITÀ AZIENDALE.

INOLTRE, AL FINE DI RENDERE PIÙ AGEVOLE LA FORMAZIONE DEI PROPRI COLLABORATORI, **FONDAZIONE VILLA SALUS NEL CORSO DEL 2022 HA RICHIESTO E OTTENUTO DA AZIENDA ZERO L'ACCREDITAMENTO COME PROVIDER ECM PER LA FORMAZIONE A DISTANZA (FAD)**, MODALITÀ FORMATIVA CHE CONSENTE MAGGIORE FLESSIBILITÀ TEMPORALE RIDUCENDO I VINCOLI DI TEMPO E DI SPAZIO, E LA **FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC),** FORMAZIONE SVOLTA NELL'AMBITO DELLE ATTIVITÀ CLINICHE E ASSISTENZIALI.

Come accennato poco fa, nel 2020 sono stati erogati per la prima volta dei corsi di formazione da remoto (3 su un totale di 17), allo stesso modo anche nel biennio 2021-2022. In particolare, in quest'ultimo anno, i corsi di formazione hanno subito un incremento rispetto al biennio precedente, in entrambe le modalità.

RAPPORTO DIPENDENTI FORMATI SU DIPENDENTI TOTALI DELL'ANNO

2020 -> 100/258
2021 -> 131/249
2022 -> 173/242

Vaccinazioni

Vaccinazioni

OSPEDALE VILLA SALUS È UN **CENTRO VACCINALE ANTINFLUENZALE**.
DURANTE LA PANDEMIA, HA SOMMINISTRATO, ANCHE, **VACCINI ANTI COVID-19** PER I PROPRI DIPENDENTI E CONSULENTI.

LA COMUNITÀ

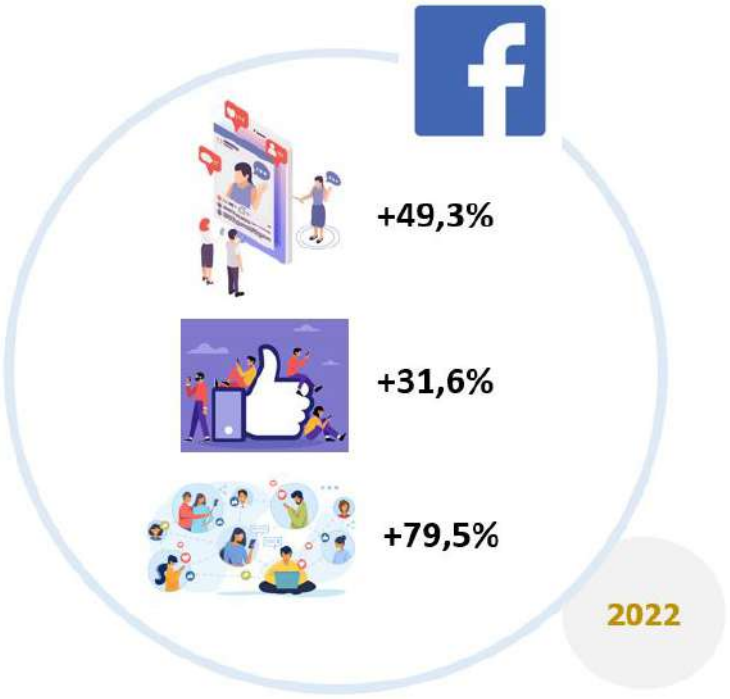
Comunicazione e marketing

La relazione con il territorio e la comunità locale è un fattore chiave per un'organizzazione che, come Fondazione Villa Salus, vive a stretto contatto con i cittadini e gli utenti.

Nel 2022 l'Ospedale Villa Salus e l'IRCCS San Camillo hanno portato avanti numerose iniziative nell'ambito della comunicazione e del marketing avviate nell'anno precedente, ampliando così la loro riconoscibilità sul territorio attraverso i media.

Nello specifico nell'ultimo anno sono state sviluppate le seguenti attività:

- **Team comunicazione:** istituito nel 2021, il gruppo di lavoro ha continuato la sua attività con incontri periodici tra i diversi referenti di comunicazione e dell'attività commerciale sia di Villa Salus che del San Camillo, con l'obiettivo di un maggiore coordinamento tra le due strutture e di una sinergia dell'attività.
- **Attività congiunta sui social network, il web e sulla stampa**, condividendo iniziative e progettualità nel breve e lungo periodo.
- **Social network**: è stata avviata una presenza più organica sui social network con la creazione di una pianificazione condivisa che consente la condivisione di alcuni contenuti. I canali attualmente attivi sono: pagina Facebook, canale YouTube, account Instagram, profilo LinkedIn, con la realizzazione di contenuti specifici di approfondimento su alcune figure professionali e alcuni nuovi servizi offerti da Fondazione Villa Salus.



- **Contenuti video social**: sono stati sviluppati numerosi contenuti video, come videointerviste a medici e pazienti, divulgati nei diversi canali social degli ospedali.
- **Shooting fotografico:** entrambe le due strutture sono state oggetto di shooting fotografico per aggiornare l'immagine sui canali di comunicazione.
- **Sito web** ha subito una revisione dei contenuti e un parziale aggiornamento strutturale, con l'inserimento di nuove sezioni e dei profili dei nostri professionisti.
- **Conferenze stampa:** sono state organizzate alcune conferenze stampa dedicate ad approfondire alcuni temi specifici dell'Ospedale.
- **Convention e aperitivo scientifico:** sono stati organizzati degli eventi rivolti ai collaboratori dell'Ospedale, con presentazioni e interviste.
- **Press office**: continua l'attività di ufficio stampa già avviata nel 2019 sul territorio veneziano e regionale Veneto, su riviste di settore e generaliste nazionali. Nello specifico l'attività di ufficio stampa ha permesso di gestire la comunicazione della transizione nella gestione e in tutta l'emergenza Covid.
- **Pianificazione pubblicitaria**: parallelamente alle relazioni con i giornalisti è stata avviata anche una collaborazione con l'area pubblicitaria delle testate locali e l'acquisto programmato di spazi pubblicitari.
- **Newsletter**: È stata realizzata e avviata una congiunta per Villa Salus e San Camillo.
- **Monitor ospedali**: È in costante aggiornamento e revisione il materiale che viene divulgato attraverso i monitor presenti nelle sale d'attesa di Villa Salus.

- **Sviluppo commerciale**: Da gennaio 2020 è stato sviluppato un servizio dedicato alle aziende con l'obiettivo di sostenerle negli screening della medicina del lavoro e, in quest'anno particolare, negli screening Covid periodici. Il servizio mette a disposizione un canale dedicato, appuntamenti rapidi e supporto agli RSPP per problematiche legate alla pandemia. In un anno sono state più di 450 le aziende che si sono rivolte a Villa Salus per il servizio. Più di 50 le convenzioni stipulate anche a favore dei loro dipendenti, con Family Card che dà accesso a sconti, anche ai familiari conviventi, sia sulle prestazioni di laboratorio che sui servizi ambulatoriali. Con il radicamento di Villa Salus in questo ruolo, si sta procedendo allo sviluppo di collaborazioni aziendali anche per il San Camillo.
- **Sviluppo Check up**: nell'ottica di valorizzare l'attività di diagnostica preventiva si è attivata la formula dei check up, attraverso iniziative di Open Day, eventi mirati, materiali di comunicazione creati ad hoc.
- **Materiale informativo cartaceo**: continuano ad essere realizzati, a seconda della necessità, una serie di materiali promozionali ed informativi cartacei (brochure, flyer, locandine, ecc.) con il supporto dell'Ufficio Operativo di Villa Salus.

2022

PROGETTI FUTURI 2023:

ORGANIZZAZIONE DI INIZIATIVE ED EVENTI APERTI AL TERRITORIO DI "ALFABETIZZAZIONE SCIENTIFICA". ESSI SARANNO RIVOLTI A SPECIFICHE CATEGORIE DI SOGGETTI OPPURE A TUTTI I CITTADINI.

SVILUPPO DELL'ATTIVITA' DI DIVULGAZIONE SCIENTIFICA. PROMOZIONE DELLE COMPETENZE E ED ECCELLENZE DEI NOSTRI PROFESSIONISTI, ATTRAVERSO LA REALIZZAZIONE DI VIDEO DA DIVULGARE SUI SOCIAL E SUL CANALE YOUTUBE. QUESTI VIDEO POTRANNO ESSERE DIVULGATI, CON SPECIFICI ACCORDI, ANCHE CON ALCUNE RETI TELEVISIVE LOCALI.

L'**Ufficio Relazioni con il Pubblico** (URP) dell'Ospedale Villa Salus registra il numero totale di segnalazioni ricevute in ogni esercizio. Negli ultimi 7 anni, il numero totale di input ha subito un costante aumento, passando dalle 48 segnalazioni del 2016 alle 213 del 2022. A prescindere dal contenuto delle interazioni, tale aumento e scambio fra Ospedale Villa Salus e gli utenti deve considerarsi positivo e generatore di preziosi spunti ed informazioni.

Le interazioni per elogi oscillano da un minimo del 14% nel 2021 ad un massimo del 44% nel 2016. Negli ultimi anni si sono assestate fra il 30% e il 14%. I reclami invece hanno mantenuto un andamento più costante e nel 2022 hanno rappresentato il 41% delle interazioni, dopo un picco registrato nel 2018 (55%).

È interessante rilevare come le richieste informazioni siano quadruplicate nel 2022 rispetto al 2019, intercettando quelle richieste provenienti da utenti meno abituati all'utilizzo dei social network.

	2016		2017		2018		2018		2020		2021		2022	
ELOGI	21	*44%*	14	*16%*	58	*31%*	65	*31%*	42	*20%*	*26*	*14%*	*39*	*18%*
RECLAMI	19	*39%*	39	*46%*	102	*55%*	108	*51%*	68	*34%*	*90*	*49%*	*87*	*41%*
SEGNALAZIONI	8	*17%*	32	*38%*	23	*12%*	16	*8%*	51	*25%*	*13*	*7%*	*26*	*12%*
RICHIESTA INFORMAZIONI	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4	*2%*	22	*10%*	44	*21%*	*55*	*30%*	*61*	*29%*
TOTALE INPUT	**48**	***100%***	**85**	***100%***	**187**	***100%***	**211**	***100%***	**205**	***100%***	***184***	***100%***	***213***	***100%***

DISPOSITIVI MEDICI APPARECCHIATURE FORNITORI

Dispositivi medici, apparecchiature, fornitori

L'**Ufficio Acquisti** dell'Ospedale Villa Salus sovrintende qualsiasi approvvigionamento inerente i beni di consumo, le attrezzature e apparecchiature elettromedicali, i servizi professionali e così via utilizzati in Ospedale Villa Salus.

Le tipologie di acquisti più rilevanti per l'Ospedale Villa Salus sono:

- **servizi;**
- **farmaci;**
- **presidi;**
- **apparecchiature medicali**.

Per quanto riguarda i farmaci, svolge un ruolo fondamentale la **Commissione Farmaceutica** composta dai direttori e responsabili delle unità operative e dei servizi, dal referente e dall'infermiere coordinatore dell'Armadio Farmaceutico e dal Direttore Sanitario. Compito della Commissione Farmaceutica, relativamente alle procedure di acquisto dei farmaci, è di assicurare il monitoraggio sistematico dei flussi dei farmaci e dei dispositivi medici, quindi si occupa dell'acquisto e della gestione dei farmaci, dei presidi e del controllo dell'andamento del magazzino, oltre al ruolo assunto in quanto valutatore del profilo di rischio di farmaci e vaccini.

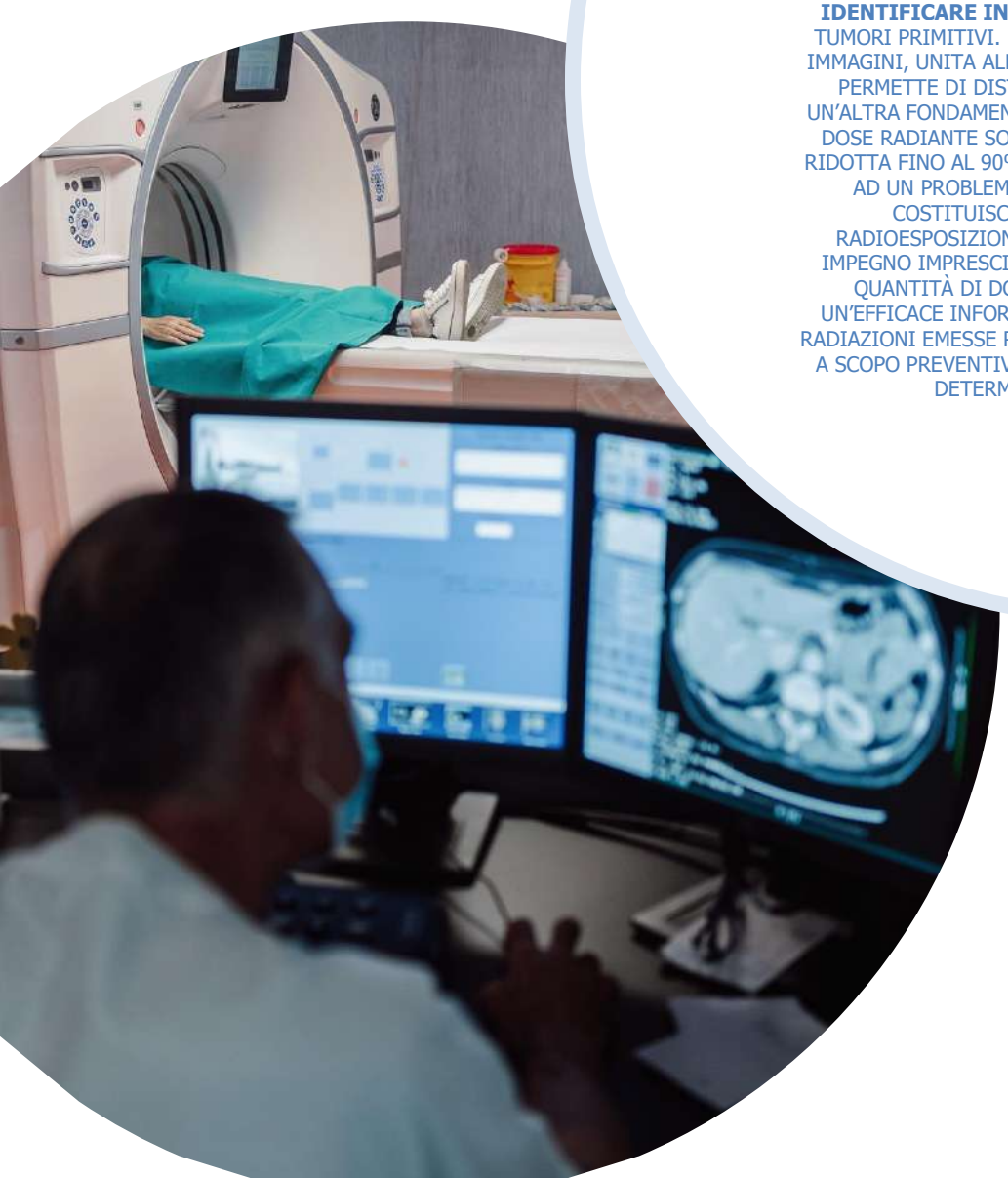
HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

LA VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE (HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT - HTA) È UN PROCESSO MULTIDISCIPLINARE CHE SINTETIZZA LE INFORMAZIONI SULLE QUESTIONI CLINICHE, ECONOMICHE, SOCIALI ED ETICHE CONNESSE ALL'USO DI UNA TECNOLOGIA SANITARIA, IN MODO SISTEMATICO, TRASPARENTE, IMPARZIALE E SOLIDO. IL SUO OBIETTIVO È CONTRIBUIRE ALL'INDIVIDUAZIONE DI POLITICHE SANITARIE SICURE, EFFICACI, INCENTRATE SUI PAZIENTI E MIRATE A CONSEGUIRE IL MIGLIOR VALORE. LA VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE PUÒ PRENDERE IN CONSIDERAZIONE DIVERSI ASPETTI (DOMINI), CHE POSSONO ESSERE SIA CLINICI (PROBLEMA DI SALUTE E USO ATTUALE DELLA TECNOLOGIA, CARATTERISTICHE TECNICHE, SICUREZZA, EFFICACIA CLINICA) SIA NON CLINICI (COSTI ED EFFICACIA ECONOMICA, ANALISI ETICA, ASPETTI ORGANIZZATIVI, ASPETTI SOCIALI, ASPETTI LEGALI). IL PROCESSO DI HTA SI BASA SU EVIDENZE SCIENTIFICHE TRATTE DA STUDI, CHE VENGONO CONSIDERATE PER SPECIFICHE TIPOLOGIE DI INTERVENTO SANITARIO SU DETERMINATE POPOLAZIONI DI PAZIENTI, CONFRONTANDO GLI ESITI E I RISULTATI CON QUELLI DI TECNOLOGIE SANITARIE DI ALTRO GENERE O CON LO STANDARD DI CURA CORRENTE.

Altrettanto rilevante è il ruolo dell'Armadio Farmaceutico che si occupa, tramite il responsabile della farmacia interna, dell'approvvigionamento e della gestione dei farmaci, dei presidi e del controllo dell'andamento del magazzino.

Anche gli acquisti dei presidi (che includono a titolo di esempio siringhe, cannule, mascherine e altri dispositivi monouso) sono monitorati dalla Commissione

Farmaceutica e dal responsabile della farmacia interna. Tale monitoraggio avviene attraverso il sistema gestionale informativo il quale consente, in modo integrato, di tenere sotto controllo l'effettiva giacenza dei farmaci e presidi presso le Unità Operative ed i Servizi dell'Ospedale. Per quanto riguarda gli acquisti di attrezzature, apparecchiature elettromedicali e servizi, il Responsabile dell'Ufficio Acquisti mantiene aggiornato un elenco Fornitori Qualificati in cui, per ciascun fornitore, vengono controllati e valutati i requisiti in termini di puntualità, prezzo e supporto professionale e consulenziale. Anche i servizi esternalizzati vengono tenuti sotto controllo tramite l'individuazione di un referente interno specifico per il monitoraggio di ciascun fornitore, sotto il coordinamento del Responsabile dell'Ufficio Acquisti.



TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA A 128 STRATI

TRA LE ATTREZZATURE SANITARIE ALL'AVANGUARDIA PRESENTI NELLA RADIOLOGIA DELL'OSPEDALE VILLA SALUS SPICCA LA **TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) A 128 STRATI**. LA TAC A 128 STRATI RAPPRESENTA UN IMPORTANTE AVANZAMENTO RISPETTO AGLI STANDARD DA 16 O 64 STRATI. GRAZIE AI SOFTWARE INNOVATIVI DI CUI È DOTATA, È IN GRADO DI:
VELOCIZZARE I TEMPI DI ESECUZIONE DEGLI ESAMI NONCHÉ LA MODALITÀ DI RAFFREDDAMENTO DELL'APPARECCHIATURA;
IDENTIFICARE IN MANIERA MOLTO PIÙ PRECISA LESIONI E TUMORI PRIMITIVI. L'ECCELLENTE RISOLUZIONE E QUALITÀ DELLE IMMAGINI, UNITA ALL'ELEVATO NUMERO DI STRATI (128 APPUNTO), PERMETTE DI DISTINGUERE DETTAGLI DI POCHI MILLIMETRI.
UN'ALTRA FONDAMENTALE CARATTERISTICA È LA RIDUZIONE DELLA DOSE RADIANTE SOMMINISTRATA AI PAZIENTI, CHE PUÒ ESSERE RIDOTTA FINO AL 90% RISPETTO ALLA NORMA, RISPONDENDO COSÌ AD UN PROBLEMA DI GRANDE ATTUALITÀ: LE TAC INFATTI COSTITUISCONO LA PRIMA FONTE ARTIFICIALE DI RADIOESPOSIZIONE PER LA POPOLAZIONE. DIVENTA, QUINDI, IMPEGNO IMPRESCINDIBILE CERCARE DI RIDURRE AL MINIMO LA QUANTITÀ DI DOSE RADIANTE SUFFICIENTE A GARANTIRE UN'EFFICACE INFORMAZIONE DIAGNOSTICA. L'ABBATTIMENTO DI RADIAZIONI EMESSE PERMETTE L'IMPIEGO DEL MACCHINARIO ANCHE A SCOPO PREVENTIVO, PARTICOLARITÀ CHE POTREBBE RIVELARSI DETERMINANTE IN MOLTE CIRCOSTANZE.

LASER UROLOGICO LUMENIS REZUM ACQUABEAM

ALL'INTERNO DELL'AREA CHIRURGICA DELL'OSPEDALE VILLA SALUS VENGONO SVOLTE ATTIVITÀ DI UROLOGIA, QUALI: LA CHIRURGIA ENDOSCOPIA CON **LASER AD OLMIO PER LE PATOLOGIE PROSTATICHE E PER LA CALCOLOSI URINARIE**, LA CHIRURGIA ROBOTICA E ULTRA MINI-INVASIVA PER IL TRATTAMENTO DEI TUMORI UROLOGICI.
LA TERAPIA ACQUABLATION è EROGATA TRAMITE IL **SISTEMA AQUABEAM**, IL PRIMO ROBOT AL MONDO **PER LA RIMOZIONE AUTONOMA DI TESSUTO PER IL TRATTAMENTO DELL'IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA**.
IL **REZUM** SFRUTTA L'ENERGIA TERMICA, IN PARTICOLARE IL VAPORE ACQUEO, **PER RIDURRE LE DIMENSIONI DELLA PROSTATA**.

DENSITOMETRIA OSSEA R.E.M.S.

LA DENSITOMETRIA OSSEA R.E.M.S., DISPONIBILE PRESSO L'OSPEDALE VILLA SALUS, SI BASA SU UNA **NUOVA TECNOLOGIA A ULTRASUONI SENZA RADIAZIONI**, CHE CONSENTE UNA VALUTAZIONE DELLA DENSITÀ OSSEA **VELOCE**, **NON INVASIVA** E **SICURA**.
LA TECNOLOGIA R.E.M.S. È VALIDATA E PRESENTA ACCURATEZZA DIAGNOSTICA SOVRAPPONIBILE A QUELLA OTTENIBILE CON LA CLASSICA DENSITOMETRIA OSSEA DEXA. CONSIDERATA DA PIÙ STUDI SCIENTIFICI COME UNO STRUMENTO ESTREMAMENTE UTILE PER UNA DIAGNOSTICA SU LARGA SCALA DELLA MALATTIA OSTEOPOROTICA, RAPPRESENTA LA SCELTA IDEALE PER LE PAZIENTI IN ETÀ COMPRESA TRA I 30 E I 90 ANNI.

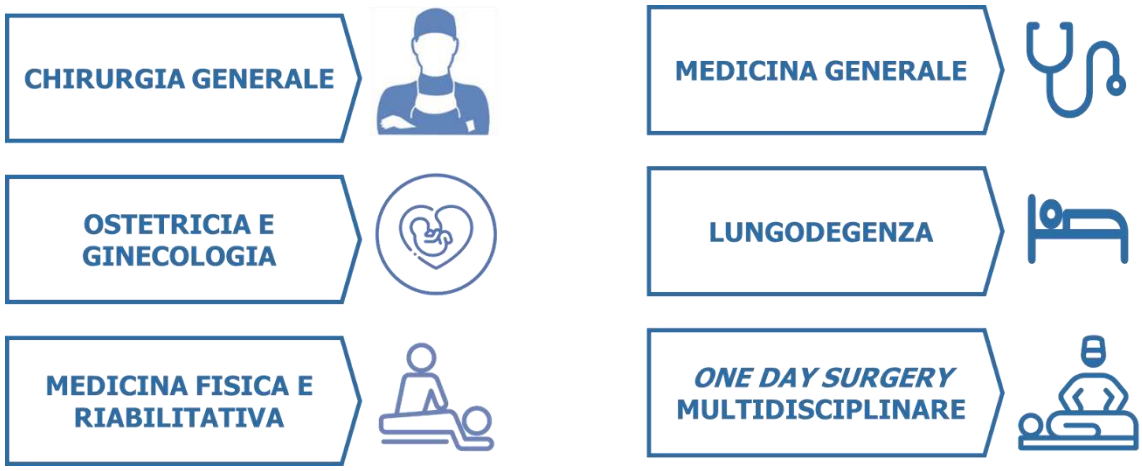
MAMMOGRAFIA DITALE HOLOGIC 3D

SI TRATTA DEL PIÙ SOFISTICATO SISTEMA DI MAMMOGRAFIA DIGITALE DISPONIBILE, **IN GRADO DI RILEVARE IL MINIMO CAMBIAMENTO NEL TESSUTO MAMMARIO** E QUINDI DI MIGLIORARE IN MODO SIGNIFICATIVO LA CAPACITÀ DI INDIVIDUARE LA PRESENZA DI UN TUMORE.

L'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE

Le unità operative

L'attività assistenziale dell'Ospedale Villa Salus viene erogata dalle seguenti unità operative:



Chirurgia Generale

L'unità operativa di Chirurgia Generale si articola nelle seguenti sezioni:

- **Chirurgia ortopedica**, riguarda l'esecuzione di interventi di chirurgia protesica (anca – ginocchio – spalla); chirurgia della colonna vertebrale (microdiscectomie); chirurgia del ginocchio (artroscopia – ricostruzioni legamentose – chirurgia della cartilagine – chirurgia femororotulea – osteotomie correttive); chirurgia della spalla (artroscopia); chirurgia del piede (correzione alluce valgo – trattamento di metatarsalgie – dito a "martello" – neuroma di Morton – piede piatto).
- **Chirurgia addominale**: riguarda l'esecuzione di interventi volti a curare patologie del fegato, delle vie biliari, della parete addominale e dell'intestino. A seconda delle necessità gli interventi vengono eseguiti mediante laparoscopia o laparatomia;
- **Chirurgia proctologica**: riguarda l'esecuzione di interventi volti a curare patologie anorettali e l'effettuazione di procedure di rieducazione del muscolo pelvico.
- **Chirurgia flebologica**: riguarda l'esecuzione di interventi volti a curare l'insufficienza venosa cronica di tipo varicoso e del linfedema, nonché la realizzazione di terapie antitrombotiche e trombolitiche. Viene effettuata diagnostica vascolare non invasiva, flebologia e chirurgia flebologica video laparoscopica. Per il trattamento ambulatoriale della patologia vascolare viene utilizzata la tecnica EVLT (trattamento laser endovenoso - Endovenous Laser Treatment)

- **Chirurgia della mano e della spasticità**: vengono curate chirurgicamente patologie come sindrome del tunnel carpale, tendinite di De Quervain, artrosi delle cartilagini della mano, neoformazioni della mano, spasticità degli arti superiori, sindrome del tunnel ulnare al gomito. Grazie alla presenza dei servizi di radiologia e neurofisiologia l'iter diagnostico, utile all'individuazione della terapia più consona alle esigenze del paziente, si esaurisce in tempi molto brevi. Inoltre, grazie alla presenza in struttura di materiali e di strumentazione per ogni esigenza, il paziente ha la possibilità di ricevere il trattamento chirurgico adatto alla sua patologia. Il servizio di Chirurgia della Mano dell'Ospedale Villa Salus collabora con un chirurgo di fama mondiale, Dott.ssa Caroline Leclercq, esperta riconosciuta nel trattamento delle patologie più complesse dell'arto superiore, e autrice di numerosissime pubblicazioni scientifiche e monografie.
- **Chirurgia Urologica**: introdotta da ottobre 2021, grazie all'arrivo del Dott. Daniele D'Agostino e del suo staff. Vengono eseguiti chirurgicamente prostatectomie, interventi all'uretra e alla vescica, interventi al pene e al testicolo, etc. Grazie all'introduzione di nuove metodiche innovative (Acquabeam, Rezum) vengono eseguiti in regime One Day Surgery trattamenti per l'ipertrofia prostatica benigna ostruente, per l'iperplasia prostatica benigna, per la calcolosi urinaria e per il trattamento dei tumori delle alte vie urinarie.
- **Chirurgia Senologica**: introdotta da settembre 2021 con l'arrivo del Dott. Fernando Bozza e del suo staff, che offrono alle donne del territorio la loro preziosa esperienza nella lotta al tumore al seno. Vengono eseguite chirurgicamente mastectomie, quadrantectomie, asportazioni con la tecnica del linfonodo sentinella, dissezioni ascellari, exeresi. Grazie alla presenza del servizio di radiologia, l'iter diagnostico, utile all'individuazione di patologie mammarie, si esaurisce in tempi molto brevi. Le pazienti nel loro iter post operatorio hanno la possibilità di ricevere delle consulenze psicologiche. Il servizio di Chirurgia Senologica dell'Ospedale Villa Salus che si avvale della collaborazione di un oncologo di eccellenza, il Prof. Pierfranco Conte, nonché Direttore Scientifico dell'IRCCS San Camillo del Lido, offre delle valutazioni pre e post-operatorie alle pazienti oncologiche. L'obiettivo di questa sinergia collaborativa è mettere al centro la donna (la sua famiglia, il suo lavoro e i suoi sogni), facilitare il suo percorso con il massimo rigore scientifico, senza mai tralasciare l'aspetto umano.

Ginecologia

L'unità operativa di **Ostetricia e Ginecologia** si propone di individuare diagnosi e terapie e prendersi cura della persona durante tutto il suo percorso di cura e guarigione. Per raggiungere tale obiettivo l'assistenza ginecologica prende a riferimento la Evidence Based Medicine (E.B.M.): la medicina basata su prove di efficacia, su cui si fondano tutti i protocolli e le linee guida adottati dal reparto. Quanto viene proposto in termini di assistenza e di cura tiene sempre conto della libertà e delle preferenze espresse dalle pazienti coinvolte, non solo tramite il consenso informato, ma anche attraverso una reale scelta consapevole.

All'interno dell'Unità Operativa di Ginecologia vengono eseguiti tutti gli interventi chirurgici della specialità con particolare riguardo a: tumori benigni e maligni e malattie endometriosiche anche avanzate.

L'Unità Operativa ha inoltre istituito un "**Centro per la**

tutela della salute della donna in menopausa" che aderisce al **Progetto Menopausa Italia**. Tale Centro si configura come struttura ad elevata valenza sanitaria, scientifica e didattica nel settore della Medicina del Climaterio. Il Centro è al servizio del territorio, come riferimento non solo sanitario, ma anche culturale e scientifico. Il Centro, a carattere interdisciplinare, si pone l'obiettivo generale di offrire alle donne, all'interno di un'unica sede fisica, un servizio preposto a fornire risposte adeguate a tutti gli aspetti e necessità del climaterio: informazione, prevenzione delle patologie correlate alle modificazioni climateriche (patologia urogenitale distrofica, osteoporosi postmenopausale, malattia cardio-vascolare arteriosa e venosa, alterazioni estetiche della cute e degli annessi), cura dei disturbi climaterici (neurovegetativi, emozionali urogenitali, sessuali).

Il Centro Menopausa si avvale della collaborazione con:

- Ambulatorio di Ginecologia: per la prevenzione e la cura delle patologie del pavimento pelvico.
- Ambulatorio di Chirurgia: per la prevenzione e la cura delle patologie mammarie, grazie alla stretta collaborazione con il chirurgo senologico Dott. Fernando Bozza e l'oncologo Prof. Pierfranco Conte.
- Servizio di Radiologia: per l'esecuzione di Mammografia ed Ecografia Mammaria.
- Ambulatorio di Neurologia: per la valutazione neuro-psicologica e neuro-fisiologica delle problematiche collegate alla menopausa.
- Consulenza internistica: per la valutazione endocrino-metabolica e cardiovascolare.
- Consulenza fisiatrica: per la valutazione osteoarticolare.

Le prestazioni erogate comprendono: Anamnesi con compilazione di Cartella Clinica per la menopausa, Visita ginecologica, Visita senologica, Densitometria ad ultrasuoni, Colpocitologia (pap-test), Colposcopia, Ecografia pelvica e transvaginale.

Medicina fisica e riabilitazione

La riabilitazione è un processo di soluzione di problemi e di educazione sanitaria che si pone l'obiettivo di portare la persona disabile ad ottenere il miglior livello possibile di autonomia sul piano fisico, funzionale ed emozionale, oltre che a cercare di prevenire e risolvere gli esiti invalidanti delle patologie. L'unità operativa di Medicina fisica e riabilitazione è attiva nella struttura sin dal 1991 ed è venuta negli anni ad affermarsi come punto di riferimento dell'attività riabilitativa nella terraferma veneziana.

L'unità si avvale di una équipe sanitaria specializzata costituita da uno staff medico, infermieristico, operatori sociosanitari, fisioterapisti, neuropsicologo e logopedista che operano costantemente in sinergia nell'ambito del progetto riabilitativo. Nella maggior parte dei casi, i pazienti ricoverati presentano patologie neurologiche, subacute, croniche e ortopediche. L'unità operativa accetta pazienti che presentano: esiti di patologie neurologiche (ictus cerebrale, malattia di Parkinson, affezioni da disturbi del movimento), esiti di patologie ortopediche (esiti di interventi di protesizzazione di arti), esiti di patologie reumatiche, esiti di patologie internistiche che abbiano creato un quadro di perdita di autonomia. L'Unità Operativa si avvale di un Servizio di Neurofisiopatologia, Neuropsicologia, Logopedia e di un centro per lo studio e la cura delle cefalee.

L'Area dove viene svolta l'attività Riabilitativa è un'ampia e luminosa palestra dotata di moderne apparecchiature. La presa in carico riabilitativa del paziente avviene attraverso il Progetto Riabilitativo Individuale con

modalità multi/interdisciplinare da parte del team riabilitativo costituito dal medico fisiatra, personale infermieristico, assistente sociale, fisioterapista, logopedista e neuropsicologa. Per completare il programma riabilitativo, all'interno dello storico parco dell'Ospedale Villa Salus è stato ideato e realizzato il **Giardino Riabilitativo**.

Medicina generale

Il reparto di Medicina Generale dell'Ospedale Villa Salus nasce come entità propriamente ospedaliera dopo la conversione dell'omonima Casa di Cura in Ospedale Classificato nel 1985. Ad oggi il reparto accoglie una parte consistente di malati acuti provenienti direttamente dal Pronto Soccorso e Astanteria centralizzati dell'Ospedale dell'Angelo, dell'Azienda ULSS 3 Serenissima, contribuendo alla funzione di prima diagnosi e trattamento delle emergenze sanitarie del territorio.

Ulteriori ricoveri urgenti o programmati provengono da richieste da parte dei Medici di Medicina Generale o da specialisti di altre unità operative interne alla struttura. Il rapporto fra questi medici e quelli operanti nell'unità operativa di Medicina è consolidato da tempo a conferma del significativo contributo che questa offre al territorio. Il personale medico e infermieristico è costantemente informato sul miglioramento delle conoscenze e tecniche medico-scientifiche, in modo da presentarsi ai giornalieri quesiti diagnostico-terapeutici con il miglior grado di conoscenza possibile.

All'interno dell'unità operativa, le branche specialistiche maggiormente sviluppate sono: Medicina Interna, Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Endoscopia Digestiva, Endocrinologia, Diabetologia, Dietetica, Reumatologia e Oncologia.

Negli ultimi anni sono state sviluppate alcune strategie utili alla riduzione dei tempi della degenza, senza che ciò compromettesse l'efficacia clinica. In particolare, è stata posta attenzione all'utilizzo di metodiche strumentali, quali ad esempio l'ecografo al letto del paziente nelle varie fasi diagnostiche, per diagnostica sia addominale che toracica.

Lungodegenza

All'interno dell'unità operativa di Medicina Generale vengono gestiti posti letto per la lungodegenza rivolta a pazienti, adulti ed anziani, affetti da polipatologia ed esposti ad elevato rischio di disabilità. Si tratta di pazienti che necessitano di assistenza sanitaria continuativa, costante monitoraggio del quadro clinico e terapie complesse, erogabili solo in ambiente ospedaliero, come pure necessitano della definizione e programmazione di un successivo percorso assistenziale extraospedaliero idoneo. Per perseguire questi obiettivi vengono utilizzate le metodiche e le tecniche più conformi per la prevenzione della disabilità ed il recupero dell'autonomia funzionale, basate su un modello di valutazione multidimensionale.

Inoltre, per la gestione delle dimissioni protette dai reparti di degenza nell'ambito del territorio, è attivo presso l'ospedale un Case Management.

One day surgery multidisciplinare

La "**Chirurgia di Giorno" o One Day Surgery** permette al paziente di essere ricoverato senza il bisogno del pernottamento all'interno della struttura, salvo poi lasciare aperta la possibilità che, per motivi di distanza abitativa, di assenza di familiari o non perfetta ripresa delle funzionalità fisiche, il ricovero venga trasformato in ordinario. Il notevole vantaggio offerto dall'organizzazione ai suoi pazienti è la possibilità che tutti gli accertamenti preoperatori, il ricovero, l'intervento stesso e i controlli post - operatori vengano

effettuati sempre nello stesso ambiente e con lo stesso personale medico-infermieristico, in modo che essi possano disporre di un sicuro e stabile punto di riferimento, inoltre, una volta entrato in contatto con l'Unità di One Day Surgery Multidisciplinare, il paziente viene strettamente seguito ed accompagnato in tutto il suo percorso diagnostico-terapeutico, nel senso che ogni momento del suo percorso (visita, prenotazione, accertamenti preoperatori, intervento, controlli postoperatori) viene gestito e programmato dalla Unità di One Day Surgery.

L'attività e la gestione dell'Unità Operativa di One Day Surgery Multidisciplinare è così articolata:

- **Chirurgia Generale e Chirurgia Vascolare Flebologica** - terapia delle ernie inguinali, crurali, ombelicali, epigastriche e piccoli laparoceli - fistole e ragadi anali, emorroidi, cisti e fistole pilonidali - voluminose neoformazioni e lipomi cutanei e sottocutanei, neoformazioni del volto, posizionamento di cateteri e dispositivi permanenti per infusione intravenosa e intrarachidea di farmaci - cisti tendinee degli arti, borsiti - safenectomia interna e esterna, varicectomia.
- **Chirurgia Ginecologica** - isteroscopia e revisioni diagnostico-terapeutiche di cavità uterina - cisti di Bartolini; neoformazioni vulvovaginali - conizzazione del collo uterino.
- **Chirurgia Ortopedica e Chirurgia della Mano e della Spasticità**: vengono svolti interventi di alluce valgo, cisti sinoviali, artroscopia. La sezione di chirurgia della mano cura le patologie dito a scatto, sindrome del tunnel carpale, tendinite di De Quervain, artrosi peritrapeziale, artrosi delle cartilagini della mano, neoformazioni della mano, spasticità degli arti superiori, morbo di Dupuytren, sindrome del tunnel ulnare al gomito.
- **Chirurgia Urologica**: si eseguono trattamenti per l'ipertrofia prostatica benigna ostruente, per l'iperplasia prostatica benigna, per la calcolosi urinaria e per il trattamento dei tumori delle alte vie urinarie con delle nuove metodiche innovative ed alternative a quelle comunemente in uso. Il **Laser ad Olmio** rappresenta un versatile strumento che, con un approccio mininvasivo, consente di trattare un'ampia gamma di patologie con efficacia e con ampi margini di sicurezza. L'**Aquabeam** è un trattamento unico e innovativo per l'iperplasia prostatica benigna, concepito per spostare l'ago della bilancia verso un migliore sollievo dai sintomi, riducendo gli effetti collaterali. Rispetto all'intervento chirurgico di resezione transuretrale della prostata, questa procedura minimamente invasiva unisce l'acquisizione di immagini, la robotica e l'ablazione a getto d'acqua, asportando con precisione ed efficacia il tessuto prostatico, senza il rischio di effetti collaterali e complicazioni che potrebbero deteriorare la qualità della vita. Il **Rezum** è una metodica innovativa, alternativa a quelle comunemente in uso per il trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna ostruente, che sfrutta l'energia, in particolare il vapore acqueo, per ridurre le dimensioni della prostata.

Servizi e laboratori

Gli ambulatori sono una componente fondamentale nel fornire supporto all'attività delle unità operative e sono i seguenti:

Anestesia e rianimazione

Radiologia

Laboratorio Analisi

Anestesia e rianimazione

All'interno di questo ambulatorio viene eseguita tutta l'attività di valutazione preoperatoria dei pazienti che devono essere sottoposti ad interventi chirurgici. L'attività del Servizio di Anestesia e Rianimazione si articola nelle fasi di: valutazione preoperatoria, esecuzione dell'anestesia, assistenza perioperatoria, terapia del dolore cronico dei pazienti ricoverati, posizionamento di accessi venosi centrali a medio e lungo termine anche con tecnica ecoguidata, consulenze per pazienti ricoverati in condizioni critiche, gestione delle emergenze nelle Uo/Servizi. Sono eseguite tecniche di anestesia generale e loco - regionale.

Il Gruppo Operatorio si compone di cinque sale operatorie, due sale di preparazione e una di risveglio.

Radiologia

Il servizio ha iniziato la sua attività nel 1954 e con il passare degli anni si è notevolmente evoluto tramite importanti investimenti sul piano strutturale, strumentale e nel campo delle risorse umane per dare all'utente/paziente un servizio sempre più adeguato. L'ambulatorio eroga i servizi di: Radiologia tradizionale, Contrastologia, Ecografia di tutti gli organi e apparati, Ecocolordoppler venoso e arterioso, Biopsie-fnab ecoguidati, TAC (tomografia assiale computerizzata), spirale multistrato, artro-Tac, angio-Tac, Dentalscan, Tac 3D, colon-Tac e biopsie, Tac-guidate, Mammografia e biopsia mammaria ecoguidata, Densitometria ossea (DEXA) - Risonanza Magnetica ad alto campo.

L'attività diagnostica del Servizio è rivolta ad utenti ambulatoriali in convenzione, a privati non

convenzionati, a pazienti ricoverati nei reparti di degenza in ricovero ordinario, in ricovero diurno One Day Surgery, in post-ricovero, nonché ad utenti che affluiscono in base a convenzioni con altre strutture ed Enti. Il Servizio fornisce anche, su richiesta, prestazioni in regime di libera professione individuale, al di fuori dell'orario di lavoro (limitatamente ad ecografie, mammografie ed esami contrastografici dell'apparato digerente).

Laboratorio analisi

Il Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia è un Servizio che opera nella diagnostica clinica strumentale di laboratorio e microbiologia, dall'inizio degli anni '70. Il servizio svolge l'attività di routine di laboratorio con ambulatori per il prelievo e il ricevimento di materiali biologici e, grazie alla moderna strumentazione, garantisce la corretta identificazione dei campioni, il corretto abbinamento "campione/Paziente", l'affidabilità dei risultati e la rapidità di esecuzione. Il Laboratorio è in grado, direttamente o indirettamente tramite Service con un Laboratorio esterno certificato e con il Servizio Trasfusionale dell'Azienda ULSS 3 Serenissima, di fornire ricerche e test particolari, mirati alla diagnostica di patologia o stati morbosi, esulanti dalla comune routine.

Ricoveri

Villa Salus garantisce i ricoveri a tutti coloro che si rivolgono alla struttura, compatibilmente alla disponibilità di posti letto, alla dotazione tecnologica presente e alla patologia da trattare. Il ricovero può essere proposto: dal medico di famiglia, dal medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale e da qualunque medico libero professionista.

Il numero complessivo di ricoveri ha subito un incremento nel biennio 2021-2022, tornando ai numeri pre-pandemici. Nell'anno 2020 si è osservata una brusca riduzione dei ricoveri, come conseguenza della necessità di destinare parte degli spazi dedicati alle unità operative di medicina generale e chirurgia generale ai pazienti affetti da Covid-19. L'Ospedale Villa Salus durante la pandemia diventò ufficialmente uno degli 11 Covid Hospital della Regione Veneto. Nel 2019 e nel biennio 2021-2022, infatti, il totale dei ricoveri si è attestato a 4.655 circa, mentre nel 2020 i ricoveri hanno subito una marcata contrazione (-14%), scendendo a quota 3.876. Le unità operative che hanno incrementato le loro attività nel 2022 sono l'Ortopedia (da 743 ricoveri nel 2020 a 1.066 nel 2022, con un incremento del 44%) e la lungodegenza (da 239 ricoveri nel 2020 a 286 nel 2022, con un incremento del 20%).

2020	
CHIRURGIA GENERALE	898
GINECOLOGIA	554
LUNGODEGENZA	239
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	356
ORTOPEDIA	743
MEDICINA GENERALE	1.086
Totali	3.876

2021	
CHIRURGIA GENERALE	993
GINECOLOGIA	556
LUNGODEGENZA	286
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	330
ORTOPEDIA	1.136
MEDICINA GENERALE	1.022
Totali	4.323

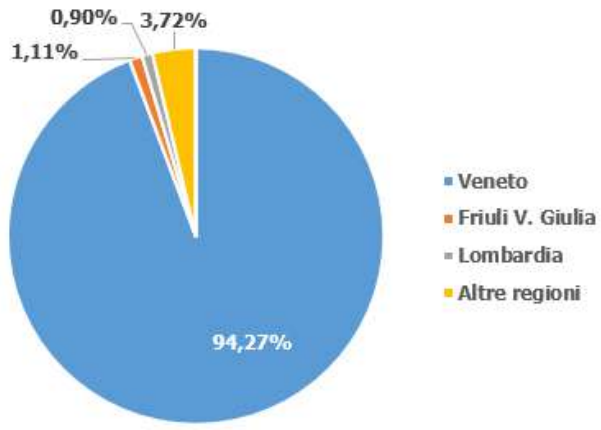
2022	
CHIRURGIA GENERALE	1.495
GINECOLOGIA	604
LUNGODEGENZA	286
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	570
ORTOPEDIA	1.066
MEDICINA GENERALE	935
Totali	4.956

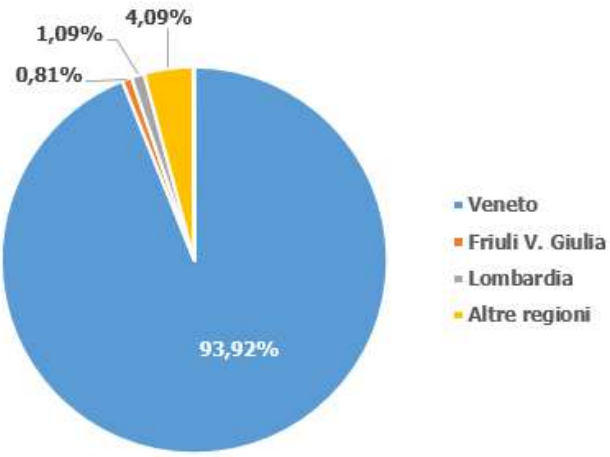
23,17%	22,97%	30,17%
14,29%	12,86%	12,19%
6,17%	6,61%	5,77%
9,18%	7,63%	11,50%
19,17%	26,27%	21,51%
28,02%	23,64%	18,87%

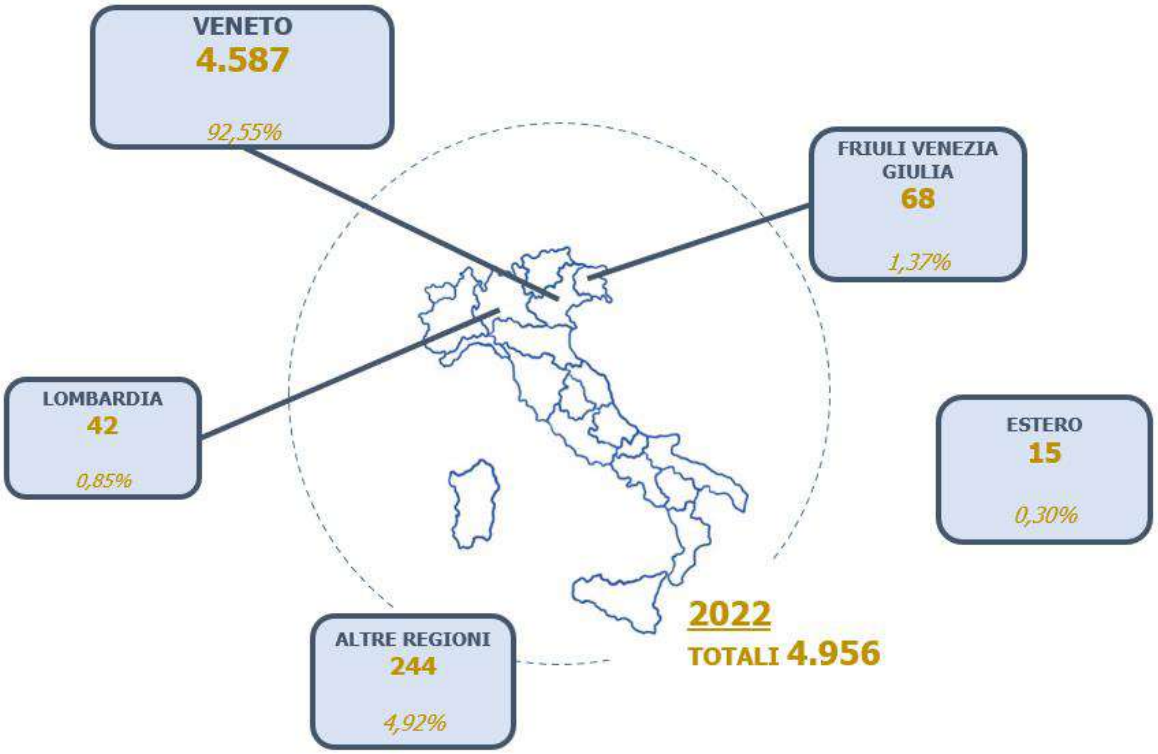
Un elemento rilevante riguarda la provenienza dei pazienti: la capacità di attrarre pazienti da altre regioni italiane è infatti sintomo di qualità e affidabilità della prestazione. Come intuibile dalla tipologia di servizi erogati da Villa Salus, la maggior parte dei pazienti ricoverati hanno provenienza locale e sono, quindi, residenti in Veneto. Vi è, tuttavia, un numero non trascurabile di pazienti (il 7,14% del totale) che, anche nel 2022, provenivano dal Friuli Venezia Giulia, dalla Lombardia e da altre regioni italiane.

2020	
VENETO	3.654
FRIULI VENEZIA GIULIA	43
LOMBARDIA	35
ALTRE REGIONI	144
ESTERO	0
Totali	3.876

2021	
VENETO	4.060
FRIULI VENEZIA GIULIA	35
LOMBARDIA	47
ALTRE REGIONI	177
ESTERO	4
Totali	4.323







I ricoveri possono avere durata molto diversa fra di loro, ed è quindi necessario fare riferimento anche alle giornate di degenza. In media, nel 2022, ogni paziente ha avuto 5,69 giornate di degenza. Tale valore riporta una leggera diminuzione rispetto agli esercizi precedenti.

Anche il dato sulle giornate di degenza conferma il trend indicato dal numero di ricoveri: a fronte delle 28.196 giornate di degenza nel 2022, ne sono state erogate 33.484 nel 2021.

2020	
CHIRURGIA GENERALE	4.311
GINECOLOGIA	723
LUNGODEGENZA	3.524
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	6.621
MEDICINA GENERALE	11.577
Totali	26.756

16,11%
2,70%
13,17%
24,75%
43,27%

Giornate medie di degenza per paziente	6,90

2021	
CHIRURGIA GENERALE	8.677
GINECOLOGIA	1.548
LUNGODEGENZA	4.281
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	5.457
MEDICINA GENERALE	13.521
Totali	33.484

25,91%
4,62%
12,79%
16,30%
40,38%

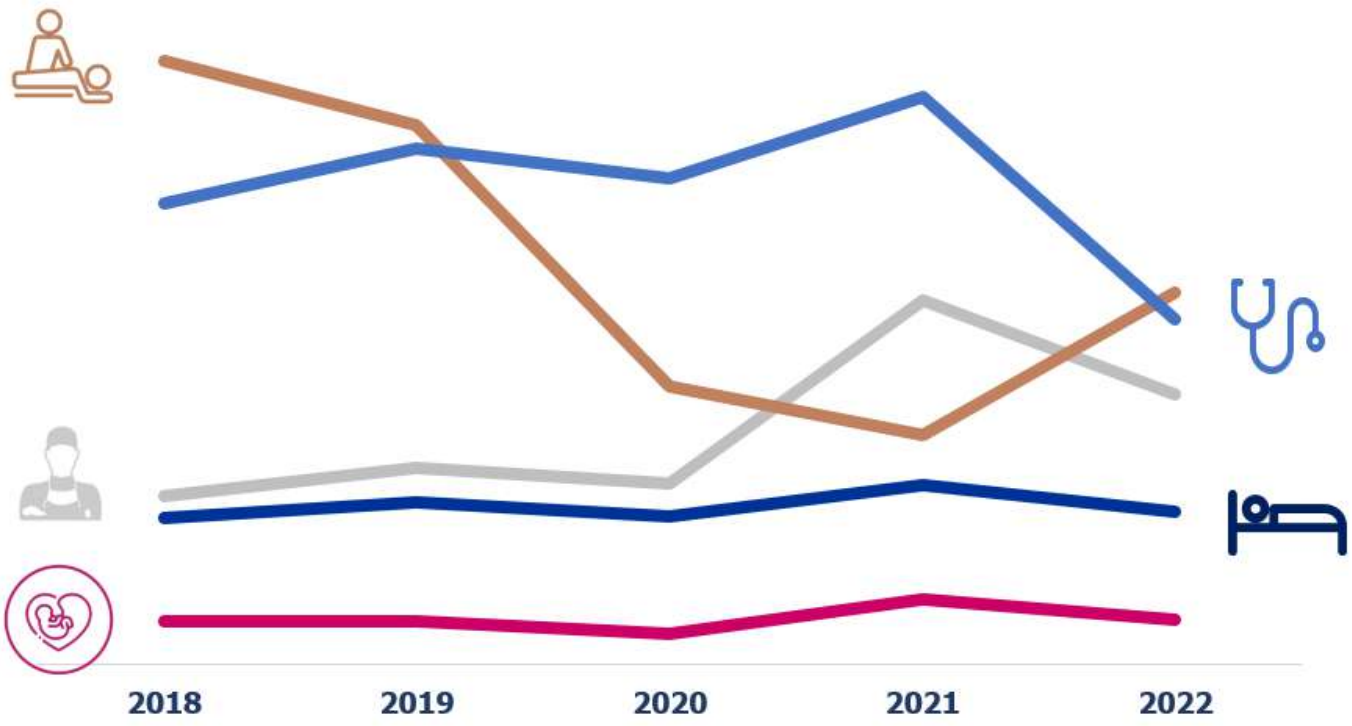
Giornate medie di degenza per paziente	7,75

2022	
CHIRURGIA GENERALE	6.445
GINECOLOGIA	1.067
LUNGODEGENZA	3.628
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	8.848
MEDICINA GENERALE	8.208
Totali	28.196

22,86%
3,78%
12,87%
31,38%
29,11%

Giornate medie di degenza per paziente	5,69

Il grafico che segue rappresenta l'andamento delle giornate di degenza già illustrate nella tabella soprastante. Si può notare come tutte le unità operative, eccetto quella di medicina fisica e riabilitativa, abbiano subito una crescita dal 2018 al 2021, mentre nell'ultimo anno osservato, si nota un andamento inverso.



La seguente tabella espone il numero di ricoveri "extra soglia", ovvero quelli che hanno avuto una durata della degenza maggiore rispetto al limite massimo identificato dalla legge. Soprattutto per alcuni DRG, l'aumento dei ricoveri extra soglia registrato tra il 2019 e il 2022 è da ricondursi alla situazione COVID-19. Nel periodo della pandemia, alcuni pazienti affetti da Covid-19 con patologie più gravi, facevano fatica a negativizzarsi, di conseguenza la dimissione veniva posticipata.

DRG		2018		2019		2020		2021		2022	
		Totale	Di cui extrasoglia	Totale	Di cui extrasoglia	Totale	Di cui extrasoglia	Totale	Di cui extrasoglia	Totale	Di cui extrasoglia
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	47	2,13%	53	1,89%	44	18,18%	23	0,00%	18	0,00%
243	Affezioni mediche del dorso	21	9,52%	22	13,64%	12	8,33%	9	0,00%	6	0,20%
248	Tendinite, miosite e borsite	158	1,27%	159	1,89%	174	1,15%	199	1,00%	223	0,01%
249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	211	13,27%	165	12,73%	16	0,00%	12	16,67%	29	0,14%
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	404	2,72%	340	2,94%	281	0,36%	294	0,00%	466	0,03%
421	Malattie di origine virale, età > 17 anni	3	0,00%	0	0,00%	19	73,68%	13	23,08%	9	0,00%
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza	143	2,10%	138	3,62%	124	1,61%	127	0,79%	128	0,01%

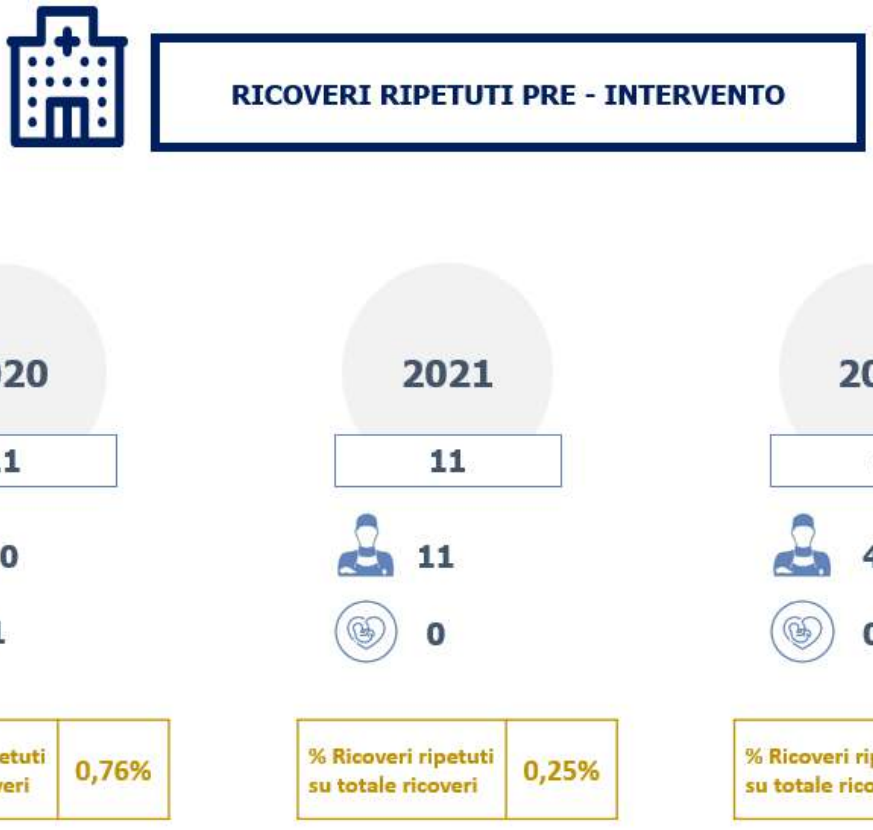
Un indicatore fondamentale per misurare la qualità del ricovero, in particolare dell'intervento chirurgico, è rappresentato dal numero di ricoveri ripetuti per re-intervento. Si tratta di casi in cui il paziente, in seguito ad un intervento chirurgico, viene dimesso, ma necessita – in un orizzonte temporale di breve termine - di un nuovo ricovero relativo alla medesima patologia.

Evidentemente tali fattispecie sono maggiormente significative per i reparti per acuti, orientati all'area chirurgica, e, quindi, presidiati dalle unità operative di ginecologia e chirurgia generale.

Come indicato di seguito, il numero complessivo di ricoveri ripetuti per re-intervento è pari a 4 nel 2022, dato in calo rispetto al biennio precedente 2020-2021. Nel 2021, 8 ricoveri sono riferibili alla unità operativa di chirurgia generale e 3 ricoveri all'unità operativa di ginecologia, mentre, nel 2020, 10 ricoveri sono riferibili alla chirurgia generale e 1 alla ginecologia o ostetricia.

Complessivamente, quindi, nel 2022 è stato necessario ricoverare nuovamente un paziente a valle di un intervento chirurgico nello 0,08% dei casi (0,76% nel 2020). Può essere utile confrontare tale dato con quanto emerge dall'analisi del Report 2019 del Sistema di Valutazione della Performance dei sistemi sanitari regionali edito dalla Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna di Pisa. A livello nazionale, la percentuale di ricoveri ripetuti varia da un minimo del 3,3% (PA Trento) ad un massimo del 5,34% (Toscana)[7].

[7] *Si fa riferimento in particolare all'indicatore C5.1*



Altri due indicatori rilevanti per il monitoraggio della qualità dei ricoveri sono la mortalità intraospedaliera nei dimessi con DRG a bassa mortalità[8] e il numero di casi di embolia polmonare o trombosi venosa post-chirurgica[9].

Nell'ultimo triennio non vi sono stati casi di mortalità intraospedaliera nei dimessi con DRG a bassa mortalità e tantomeno casi di embolia polmonare o trombosi venosa post-chirurgica. Entrambi gli indicatori segnalano l'assenza di problematiche relative ai ricoveri.

[8] Calcolato seguendo la metodologia del Sistema di Valutazione della Performance dei sistemi sanitari regionali edito dalla Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna di Pisa (indicatore C6.4.2.)

[9] Calcolato seguendo la metodologia del Sistema di Valutazione della Performance dei sistemi sanitari regionali edito dalla Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna di Pisa (indicatore C6.4.3.)

	2020	2021	2022
C6.4.2 Mortalità intraospedaliera nei dimessi con DRG a bassa mortalità	0	0	0
C6.4.3 Embolia polmonare o trombosi venosa post-chirurgica	0	0	0

L’attività ambulatoriale

Presso Villa Salus l’attività ambulatoriale può essere erogata:

- nell’ambito del **Servizio Sanitario Nazionale** (nel 2022, 187.872 prestazioni su un totale di 373.229);
- in seguito a **convenzioni** stipulate **con aziende** (nel 2022, 55.748 prestazioni);
- in regime di **libera professione** (nel 2022, 14.079 prestazioni);
- in modalità “**privato struttura**”, ovvero l’utente può prenotare la prestazione senza impegnativa, senza possibilità di scegliere il medico ma beneficiando di un prezzo ridotto e una tempistica più rapida;
- in modalità “**onlus**”, in seguito all’attivazione di specifici progetti con Associazioni del territorio, con l’obiettivo di effettuare un’attività di prevenzione.

Come da aspettative, la grande maggioranza delle prestazioni ambulatoriali è erogata verso pazienti residenti nella regione Veneto. È infatti relativamente più raro – rispetto al caso dei ricoveri – che un paziente scelga di uscire dalla propria regione per l'erogazione di una prestazione ambulatoriale.

Il numero complessivo di prestazioni ambulatoriali è aumentato fra il 2019 e il 2022. Nel 2022, 349.431 prestazioni ambulatoriali su un totale di 373.229 sono state erogate per pazienti regionali, mentre circa 8.062 verso soggetti non residenti in Veneto e circa 15.736 a favore di soggetti residenti all'estero.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER REGIONE

	2020	2021	2022
Veneto	251.268	356.502	349.431
Friuli Venezia Giulia	832	2.678	1.349
Lazio	509	734	471
Lombardia	509	1.053	704
Puglia	484	741	736
Sicilia	n.d.	1.305	865
Altre Regioni	2.167	4.326	3.937
Estero	1.027	33.365	15.736
Totale	257.274	400.704	373.229

TEMPI DI ATTESA

Una delle caratteristiche più rilevanti per il paziente - da un punto di vista sia fisico sia psicologico - è rappresentata dai **giorni di attesa** che intercorrono a partire dalla data di prenotazione sino all'erogazione della prestazione. Questi sono predeterminati e scanditi sulla base di tre diverse classi di priorità: B (entro 10 giorni), D (entro 30 giorni) ed infine P (entro 90 giorni).

Per poter valutare una concreta ed effettiva rispondenza dei tempi prefissati, occorre prendere a riferimento solamente i casi nei quali l'utente si sia rivolto all'ente erogante della propria Azienda Ulss di residenza ed abbia accettato la prima disponibilità proposta dal centro prenotazioni.

Regione Veneto mette a disposizione di tutti gli utenti del Servizio Sanitario Regionale l'andamento dei tempi di attesa per ben 108 **prestazioni specialistiche**, denominate "**traccianti**". Le tabelle di valutazione, reperibili direttamente dal Portale Sanità della Regione del Veneto, al seguente link: https://salute.regione.veneto.it/info/informazioni/tempidattesa, prendono in considerazione un periodo di tredici mesi allo scopo di valutare l'andamento e l'efficienza dell'offerta delle prestazioni sanitarie, anche mediante un raffronto con l'anno precedente.

Il riscontro analitico proposto mira ad evidenziare con chiarezza come Villa Salus garantisca il rispetto dei tempi sanciti in ragione delle diverse priorità. Si provvede segnalare, inoltre, con appositi colori i casi in cui tale rispondenza sia inferiore ad una determinata soglia, poiché ritenuta sintomo di criticità. Le prestazioni specialistiche "traccianti" oggetto di valutazione erogate dall'Ospedale Villa Salus rappresentano un campione delle 108 prestazioni di cui Regione Veneto dà evidenza.

Con l'obiettivo di garantire una lettura immediata dei tempi di attesa di Villa Salus, saranno rappresentate, di seguito, per ogni classe di priorità (B, D e P), le prestazioni specialistiche distinguendole in prime visite e prestazioni strumentali.

PRIME VISITE - Classe B (entro 10 gg)

CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
89.13	Prima visita neurologica	2	8			7							
89.26.1	Prima visita ginecologica	11	1	4			2	4	8	5	3	5	6
89.7A.2	Prima visita angiologica	5	1	1		6	2	3	7	7	5		3
6879.7A.3	Prima visita cardiologica (incluso ECG)	4		5	5	6	8				1		4
89.7A.6	Prima visita chirurgica vascolare	9		0				6					
89.7A.7	Prima visita dermatologica/allergologica	4	5	4	3	4	5	7		11		4	
89.7A.8	Prima visita endocrinologica	2	3	3	2	2	2		1		5	1	4
89.7A.9	Prima visita gastroenterologica												
89.7B.2	Prima visita di medicina fisica e riabilitazione	0	0	2	0	1	2	0	6	0	1	0	0
89.7B.7	Prima visita ortopedica	4	4	4	5	4	6	7		7	6	7	8
89.7B.8	Prima visita ORL		3	6	4	5		4	5	1	0	6	5
89.7B.9	Prima visita pneumologica	3	3	6	4		6		5				6
89.7C.2	Prima visita urologica/andrologica	5	2	4		6	5	2			5	7	
95.02	Prima visita oculistica	3		5	5	1	2	5		4	4	2	2

PRESTAZIONI STRUMENTALI - Classe B (entro 10 gg)

CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
45.13	Esofagogastroduodenoscopia (EGD)					5							
45.16	Esofagogastroduodenoscopia (EGD) con biopsia						7						
45.23	Colonscopia con endoscopia flessibile	5			5			1		6			1
53.00.1	Riparazione monolaterale ernia inguinale												
53.00.2	Riparazione monolaterale ernia inguinale con innesto o protesi	0	0					0	0		0	0	
87.37.1	Mammografia bilaterale	4	2	5			5	1	7	3			
87.41	TC torace	0	6	2		3	3	3	1	6			2
87.41.1	TC torace con MDC	6	5	6	4	3	8	3	6	7	5	2	2
88.01.6	TC addome completo con MDC	6	6	6	4	5	8	3	6	6	3	5	4
88.72.3	Eco(color)dopplergrafia cardiaca					0	10	12			17	13	11
88.73.5	Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici		3	3				3	6	8	7	7	8
88.77.4	Ecocolordoppler arti inferiori arterioso o venoso	5	3	3	7	3		6	7	3	6		4
88.77.6	Ecocolordoppler arti superiori arterioso o venoso								7				5
88.71.4	Ecografia del capo e del collo	4	4	5	4	2	2	3	5	4	4	3	4
88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	4	5	5	7		5	1	7				
88.76.1	Ecografia addome completo	3	5	3	1	1	3		6	4	2	5	3
88.91.1	RM encefalo e tronco encefalico		5	1	2	4	5	4	9	7	3		1
88.93.4	RM rachide lombosacrale				1	3	8		11	4	1	3	1
88.95.5	RM addome inferiore e scavo pelvico con MDC		4	5			4		19		1	7	
89.37.1	Spirometria semplice		1	4			2						
89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)		0	3	10	0	0	5	3	5	5	8	9
93.08.1	Elettromiografia semplice (EMG)												17

PRIME VISITE - Classe D (entro 30 gg)

CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
89.13	Prima visita neurologica	2		0	6	3	30					8	
89.26.1	Prima visita ginecologica	21	24	20	30	9	6	24	9	3	13	19	18
89.7A.2	Prima visita angiologica	14	4	12	9	16	21	12	34	21	22	4	19
89.7A.3	Prima visita cardiologica (incluso ECG)	19	17	17	9	12	22	1		3	2		3
89.7A.6	Prima visita chirurgica vascolare	14	2	7	17	5	4	3	21	33	4	26	10
89.7A.7	Prima visita dermatologica/allergologica	27	12	20	22	23	19	17	33	13	15	11	15
89.7A.8	Prima visita endocrinologica	35	1	2	5	10	4	1			24	27	17
89.7A.9	Prima visita gastroenterologica												10
89.7B.2	Prima visita di medicina fisica e riabilitazione	0	0	5	0	2	1	1	0		2	1	0
89.7B.7	Prima visita ortopedica	35	14	12	16	14	11	12	21	23	37	17	11
89.7B.8	Prima visita ORL		3	6	5	5	7	7	3	0	0	4	5
89.7B.9	Prima visita pneumologica	34			0	22	12	23	9			6	
89.7C.2	Prima visita urologica/andrologica	18	12	3	25	8	8	14	4	16	18	6	18
95.02	Prima visita oculistica	2		5	4	2	3	2		4	5	2	2

PRESTAZIONI STRUMENTALI - Classe D (entro 30 gg)

CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
45.13	Esofagogastroduodenoscopia (EGD)	1			7	48		28	27			21	
45.16	Esofagogastroduodenoscopia (EGD) con biopsia	2	15	11			0				8		5
45.23	Colonscopia con endoscopia flessibile	9	9	12	22	21	18	15	14	7	11	100	14
53.00.1	Riparazione monolaterale ernia inguinale							0	0			0	
53.00.2	Riparazione monolaterale ernia inguinale con innesto o protesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87.37.1	Mammografia bilaterale	14	3	11			13	1	14	10	15	25	7
87.41	TC torace		2	7	4	4		11	18	8		0	4
87.41.1	TC torace con MDC	0	4	16	28	7		7	4	25		2	
88.01.6	TC addome completo con MDC	5	11	17	20	14	8	4	2	23	7		3
88.72.3	Eco(color)dopplergrafia cardiaca					33	19	22	21	11	25	27	25
88.73.5	Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	10		3	12	10	10	12	8	11	16	14	14
88.77.4	Ecocolordoppler arti inferiori arterioso o venoso	27	3	7	8	16	14	11	18	13	21	15	12
88.77.6	Ecocolordoppler arti superiori arterioso o venoso									21			
88.71.4	Ecografia del capo e del collo	22	11	4	8	7	8	17	15	11	21	15	15
88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	14	6	23	11	17	10	1	14	10	15	28	8
88.76.1	Ecografia addome completo	14	9	15	8	7	2	4	10	11	23		5
88.91.1	RM encefalo e tronco encefalico	0	1	13		4		0	2	22	10	16	7
88.93.4	RM rachide lombosacrale	13	0	9	10	18	3	12	4	4	6	3	1
88.95.5	RM addome inferiore e scavo pelvico con MDC	17	22	10	5	9		2	18	13	3	23	14
89.37.1	Spirometria semplice	16		17	12		11	19	9	5	5	6	26
89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	12	13	6	12	9	15	2	6	16	28	1	
93.08.1	Elettromiografia semplice (EMG)										121	44	

PRIME VISITE - Classe P (entro 90 gg)

CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
89.13	Prima visita neurologica				8	0	48					8	
89.26.1	Prima visita ginecologica	18	56	19	19	9	33	3	38	58	19	53	63
89.7A.2	Prima visita angiologica	35	12	14		22	30	23	31	28	36		27
89.7A.3	Prima visita cardiologica (incluso ECG)	11	13	22		15	31	61	32			0	
89.7A.6	Prima visita chirurgica vascolare					0	7		29	28	63	23	
89.7A.7	Prima visita dermatologica/allergologica	38	72	29	32	22	9	38	51	29	23	28	
89.7A.8	Prima visita endocrinologica	43		3	1	3	0		0	31		0	
89.7A.9	Prima visita gastroenterologica												0
89.7B.2	Prima visita di medicina fisica e riabilitazione	0	0	0	0	1	2	1	5	0	0	0	0
89.7B.7	Prima visita ortopedica		25	10	11	15	24		11	36		27	
89.7B.8	Prima visita ORL	1		2	0	7		2		9		0	0
89.7B.9	Prima visita pneumologica					8			8				32
89.7C.2	Prima visita urologica/andrologica	21	31	4	26	26	2	37	56		42	55	50
95.02	Prima visita oculistica	5	1	4	3	15	5		0		1	1	1

PRESTAZIONI STRUMENTALI - Classe P (entro 90 gg)

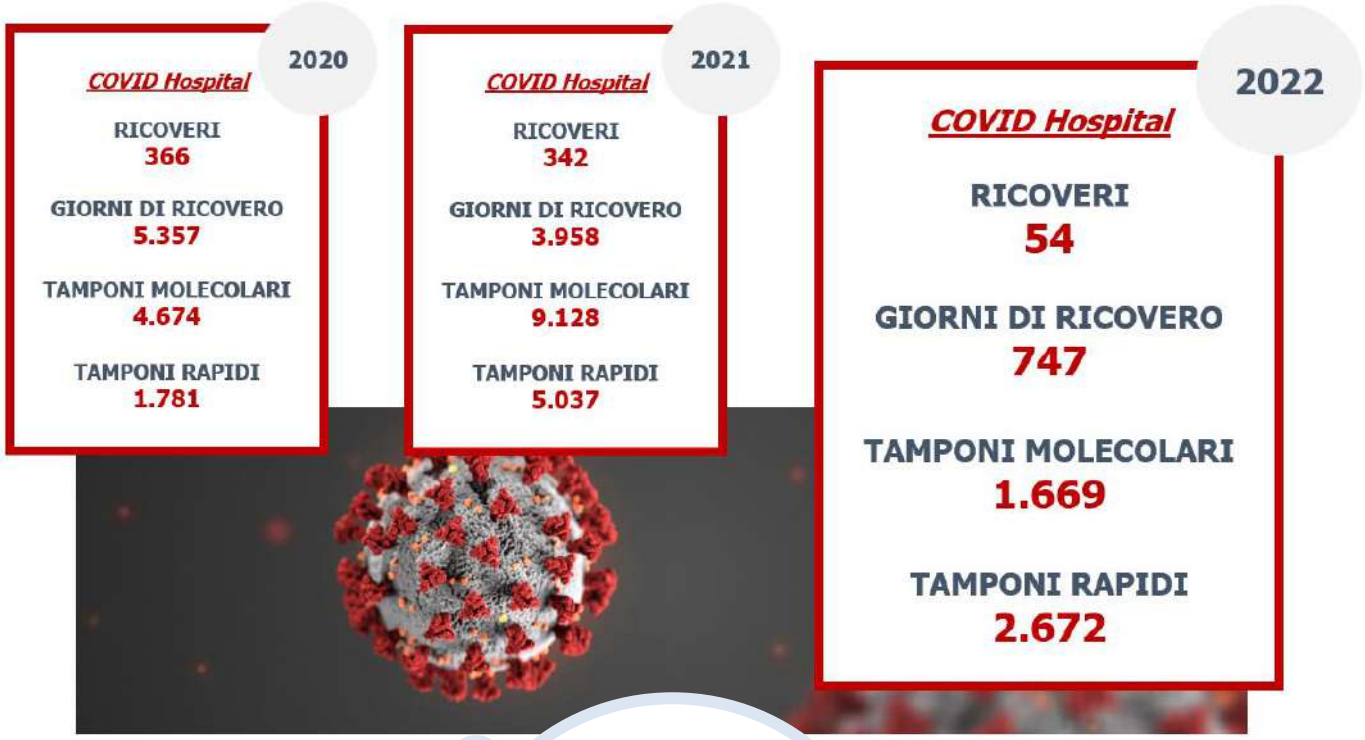
CODICE PRESTAZIONE		Mese di erogazione											
		2022 01	2022 02	2022 03	2022 04	2022 05	2022 06	2022 07	2022 08	2022 09	2022 10	2022 11	2022 12
45.13	Esofagogastroduodenoscopia (EGD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45.16	Esofagogastroduodenoscopia (EGD) con biopsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45.23	Colonscopia con endoscopia flessibile	2	0	1	4	9	4	8	20	0	0	7	2
53.00.1	Riparazione monolaterale ernia inguinale	0	0	0		0					0		
53.00.2	Riparazione monolaterale ernia inguinale con innesto o protesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
87.37.1	Mammografia bilaterale	28	39	0			24	30	23	13	56	22	12
87.41	TC torace	1		0	9	20	10	50	16	35	0	1	4
87.41.1	TC torace con MDC	56	31	7	9	25	49	31	10	13	0		7
88.01.6	TC addome completo con MDC	29	21	11	9	18	48	20	10	11	7	39	1
88.72.3	Eco(color)dopplergrafia cardiaca						19	26	25	17			21
88.73.5	Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	18	3	8	16	18	20	23	10	23	16	8	18
88.77.4	Ecocolordoppler arti inferiori arterioso o venoso	6	8	18	10	7	25	26	21	22	36	60	27
88.77.6	Ecocolordoppler arti superiori arterioso o venoso			15									
88.71.4	Ecografia del capo e del collo	42	17	7	16	16	6	0	17	20	23	32	28
88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	26	42	24	27	31	22	30	20	35	55	16	13
88.76.1	Ecografia addome completo	25	6	0	0	21	12	30		8	1		10
88.91.1	RM encefalo e tronco encefalico	0	0	1	20		0	0			0	0	3
88.93.4	RM rachide lombosacrale			0	1	0	0	1	15	30		0	
88.95.5	RM addome inferiore e scavo pelvico con MDC		21	27	54	41	32	21	16	7	45	24	12
89.37.1	Spirometria semplice	3	14	20	21		13					10	
89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	11			0					14	0		
93.08.1	Elettromiografia semplice (EMG)					51	70			70		105	

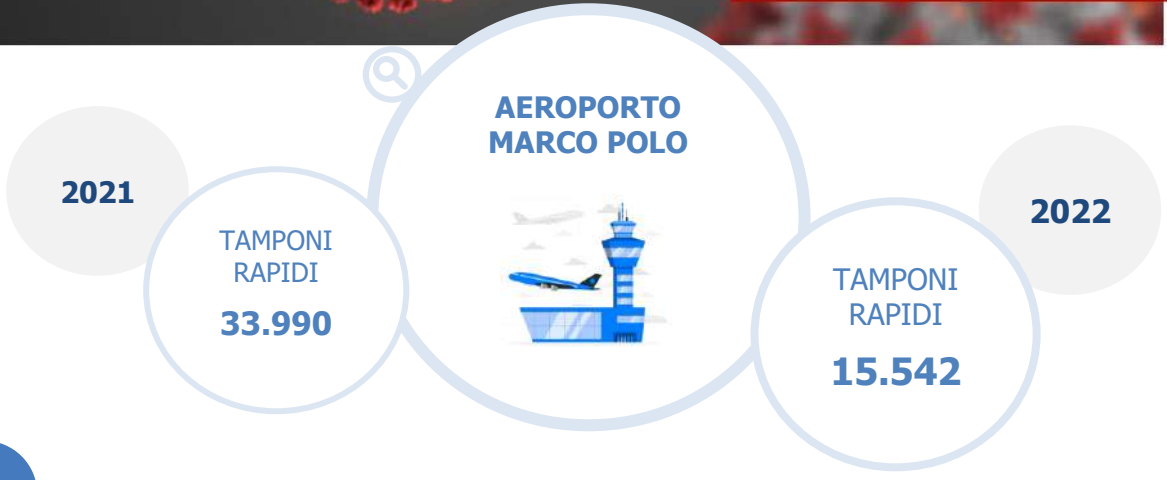
Covid Hospital

Come già rappresentato in apertura, a partire dal giorno 20 marzo 2020, l'Ospedale Villa Salus diventò ufficialmente uno degli 11 COVID Hospital della Regione Veneto per offrire il proprio supporto e le migliori cure possibili ai pazienti affetti da Covid-19. Si è trattato di un grande sforzo per far fronte, in prima linea, all'emergenza che ha interessato il nostro Paese.

La Protezione Civile allestì due tende da campo nel cortile dell'ospedale per il monitoraggio dei pazienti non affetti da COVID-19 e del personale. L'arrivo dei primi pazienti Covid-19, trasferiti dall'Ospedale dell'Angelo, risale al 18 marzo 2020.

Nel corso del biennio 2020-2021, sono stati ricoverati in media 340-366 pazienti, presso l'Ospedale Villa Salus per infezione da SARS-CoV-2 e 54 pazienti nel 2022. Villa Salus ha erogato tamponi rapidi da 1.781 nel 2020 a 2.672 nel 2022 e tamponi molecolari da 4.674 nel 2020 a 1.669 nel 2022. Si rileva un picco massimo nell'anno 2021: 5.037 tamponi rapidi e 9.128 tamponi molecolari.





Appendice I - Ulteriori informazioni richieste dalle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del terzo settore

Il presente documento costituisce il bilancio sociale della Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia (Codice Fiscale e partita IVA: 04549420273), avente sede legale in Via Terraglio, 114 – 30174 Venezia-Mestre (VE). La Fondazione svolge le seguenti attività statutarie: "*La Fondazione non ha scopo di lucro ed ha durata illimitata e si propone esclusivamente fini di solidarietà sociale, come previsto dal primo comma, art. 4 D.lgs. 117/2017, esercitando attività nei settori dell'assistenza sanitaria e della ricerca scientifica di particolare interesse sociale di cui al primo comma, lettere b) e h), art. 5, D.lgs. 117/2017 e successive modifiche e/o disposizioni attuative ed integrative*" (articolo 2 comma 2 dello Statuto).

Come già rappresentato nel paragrafo "La governance", il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 membri nominati dal Consiglio Superiore della Congregazione. Il Consiglio di Amministrazione in carica nel corso dell'esercizio oggetto di rendicontazione è stato nominato con atto costitutivo in data 2 maggio 2019 e i suoi membri rimangono in carica per 6 esercizi. In data 28 luglio 2020, Olga Ranallo (Suor Elisa) è stata nominata nuovo Consigliere del Consiglio di Amministrazione, sostituendo Rita Merli (Suor Rita).

Il C.d.A. svolge le seguenti funzioni:

- adotta previa consultazione vincolante dell'ente fondatore, le modifiche statutarie;
- adotta i regolamenti della fondazione;
- approva su proposta del direttore generale il bilancio preventivo, il bilancio di esercizio e il bilancio sociale, nonché i programmi annuali e pluriennali della fondazione predisposti in coerenza con la normativa comunitaria e nazionale con particolare riguardo agli articoli 13 e 14 del d.lgs. 117/2017;
- definisce le strategie operative della fondazione;
- conferisce eventuali poteri di rappresentanza ai singoli amministratori nelle forme e con le modalità previste dalla legge, ma riserbandosi, sempre e comunque, i poteri di verifica e controllo sugli atti assunti o posti in essere per gli effetti dei poteri conferiti;
- è preposto alla gestione dell'Ospedale.

Consiglio di Amministrazione al 31.12.2022
In carica fino all'approvazione della rendicontazione della Fondazione dell'esercizio chiuso il 31.12.2024

CARICA RICOPERTA	NOME	DATA DI PRIMA NOMINA
Presidente	Teresa Vitale Di Maio (Suor Giuseppina)	02.05.2019
Amministratore Delegato	Mario Bassano	02.05.2019
Consigliere	Celestina Pagani (Suor Aureliana)	02.05.2019
Consigliere	Giuseppina De Salvatore (Suor Vittoria)	02.05.2019
Consigliere	Olga Ranallo (Suor Elisa)	28.07.2020

Spetta al Presidente del Consiglio di Amministrazione, Teresa Vitale Di Maio, la legale rappresentanza della Fondazione. In materie di competenza del C.d.A., può adottare, in caso di motivata e indifferibile urgenza, ogni provvedimento necessario ed opportuno sottoponendolo alla ratifica dello stesso C.d.A, oltre che svolgere ogni attività di ordinaria amministrazione. Gli stessi poteri sono stati anche attribuiti all'Amministratore Delegato, Mario Bassano.

Nel corso del 2022 sono stati convocati i seguenti Consigli di Amministrazione:

DATA	PARTECIPANTI	ORDINE DEL GIORNO
31.03.2022	Membri del CdA Membri del Collegio Sindacale	1) Proposta di convocazione del Consiglio di Amministrazione di approvazione del bilancio di esercizio al 31/12/2021, con ricorso al maggior termine di 180 giorni
30.06.2022 CdA andato deserto	Membri del CdA Membri del Collegio Sindacale	1) Approvazione del bilancio di esercizio al 31/12/2021 2) Presentazione del bilancio di sostenibilità 3) Nomina del Collegio Sindacale 4) Nomina del revisore legale dei conti
28.09.2022	Membri del CdA Membri del Collegio Sindacale	1) Approvazione del bilancio di esercizio al 31/12/2021 2) Presentazione del bilancio di sostenibilità 3) Nomina del Collegio Sindacale (rinviata al 05/01/2023); 4) Nomina del revisore legale dei conti (rinviata al 05/01/2023).
05.01.2023	Membri del CdA Membri del Collegio Sindacale	1) Nomina del Collegio Sindacale (triennio 2022-2024); 2) Nomina del revisore legale dei conti (triennio 2022-2024).

Gli amministratori non hanno segnalato alcuna rilevante criticità nell'ambito della gestione nel corso dell'esercizio che possa essere considerata rilevante ai fini della rendicontazione sociale o ambientale.

Il Collegio Sindacale in carica nel corso dell'esercizio oggetto di rendicontazione è stato nominato in data 5 gennaio 2023.

Collegio Sindacale al 31.12.2022

CARICA RICOPERTA	NOME	DATA DI PRIMA NOMINA
Presidente	Andrea Chiò	05.01.2023
Sindaco Effettivo	Valentina Conte	05.01.2023
Sindaco Effettivo	Alessandro Tiradritto	05.01.2023
Sindaco Supplente	Angelo Nunnari	05.01.2023
Sindaco Supplente	Gianluca Tripodi	05.01.2023

Resta invariato il compenso del collegio sindacale per Euro 35.000 (Euro 15.000 annuali per il Presidente ed Euro 10.000 annuali per ciascun sindaco effettivo).

L'organo di controllo ha effettuato l'attività di monitoraggio, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 117/2017 (art. 5, 6, 7 e 8) in materia di: esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di cui all'art. 5, comma 1 del decreto legislativo n. 117/2017 per finalità civiche solidaristiche o di utilità sociale; rispetto, nell'attività di raccolta fondi, dei principi di verità trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e con il pubblico (art. 7 decreto legislativo n. 117/2017); perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio per lo svolgimento dell'attività statutaria e osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili (art. 8 decreto legislativo n. 117/2017).

La provenienza delle risorse economiche utilizzate – con separata indicazione dei contributi pubblici e privati - è desumibile dal bilancio di esercizio.

La revisione legale dei conti è affidata a BDO Italia S.p.A., riconfermata con CdA del 05/01/2023 per il triennio 2022-2024, ossia fino all'approvazione del bilancio per l'esercizio chiuso al 31/12/2024, con un onorario annuo di Euro 14.000,00.

La Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni urgenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella Pubblica Amministrazione" introduce strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo, individuando i soggetti chiamati a adottare misure di controllo finalizzate a monitorare e prevedere i fenomeni di corruzione. L'Ospedale Classificato Villa Salus riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione ritenendole parte essenziale per il perseguimento della mission aziendale e delle funzioni istituzionali. L'Ospedale adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità con l'obiettivo di: ridurre le opportunità di sviluppo della corruzione; creare un contesto sfavorevole al verificarsi di eventi corruttivi; aumentare la capacità di individuare eventuali fenomeni corruttivi.

L'Organismo di Vigilanza, nominato ai sensi del d.lgs. 231/2001, è stato nominato il 3 giugno 2021 ed è così composto:

FUNZIONE	NOME
Membro esterno con funzione di Presidente	Laura Bragato
Membro interno con funzione di Segretario	Giordana Martinelli
Membro interno	Adriana Gallo

Presso la Fondazione Villa Salus della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia risiede una comunità di 11 suore, tra cui la stessa Presidente del C.d.A., Suor Giuseppina, le quali si occupano di fornire assistenza religiosa ai pazienti. Tali volontarie non percepiscono alcun compenso o indennità.

In materia di gestione degli aspetti ambientali, l'Ospedale Villa Salus individua i comportamenti che devono essere tenuti in tutte le fasi operative ed amministrative dei processi interni che possano avere potenziali ricadute sensibili sull'ambiente e sul rispetto della normativa applicabile. Il Referente ambientale in carica nel 2022 è il Dott. Maurizio Agnoletto.

Tutela dei corpi idrici e disciplina degli scarichi. Tutti gli scarichi di Villa Salus sono sottoposti ad autorizzazione da parte dall'Ente preposto (Veritas – Direzione depurazione e fognature di Venezia). Le analisi sul rispetto dei valori limite, se richieste, sono svolte da Centri di Analisi qualificati, di cui si è verificata la professionalità e rispettabilità in fase di assegnazione dell'incarico da parte dell'Ufficio Acquisti. I preposti incaricati della manutenzione degli impianti di scarico verificano periodicamente il corretto mantenimento dello stato di fatto e segnalano immediatamente ogni anomalia e non conformità riscontrata, secondo le modalità disposte da Villa Salus, al Referente per l'ambiente che si attiva tempestivamente per la correzione delle stesse.

Tutela dell'aria e gestione delle emissioni in atmosfera. Le centrali termiche installate presso l'Ospedale Villa Salus sono regolarmente controllate e mantenute in efficienza da ditte esterne di provata professionalità e rispettabilità che sono in possesso dei requisiti normativi previsti, il tutto sotto la supervisione del Referente per l'ambiente o di un suo delegato. Anche per i controlli sulle emissioni dei fumi delle centrali termiche, periodicamente attuati e registrati, l'Ospedale si affida a ditte esterne che se ne occupano, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

Utilizzo di sostanze lesive per l'ozono. In adempimento al Regolamento UE n. 517/2014 sui gas fluorurati a effetto serra che abroga il regolamento CE 842/2006, l'Ospedale Villa Salus ha iniziato la sostituzione degli impianti meccanici che producevano gas fluorurato, mentre altri impianti che non rispettano la soglia sono residui e comunque utilizzati ad esaurimento.

Il Referente ambientale o suo incaricato, predispone e mantiene aggiornato un registro delle condizioni di impiego delle sostanze lesive dell'ozono stratosferico. Predispone, inoltre, una scheda tecnica di manutenzione periodica delle apparecchiature riportante il dettaglio delle operazioni di manutenzione da effettuare sugli impianti e sui componenti e la loro periodicità. Villa Salus si avvale di servizi di manutenzione esterni forniti da un'azienda specializzata con qualifica FGAS ai sensi del Regolamento UE 303/2008, con essa sono definiti accordi formali che prevedono specifiche clausole contrattuali, volte ad assicurare il rispetto della normativa sulla gestione delle sostanze lesive dell'ozono stratosferico. All'azienda è demandata la funzione di Terzo Responsabile ai sensi del DPR 16/04/2013 n. 74 e smi.

Gestione dei rifiuti. Oltre ai rifiuti urbani, nell'assolvimento della propria attività, l'Ospedale Villa Salus produce anche i cosiddetti rifiuti sanitari. Per la gestione di questi particolari rifiuti l'Ospedale segue una procedura interna nella quale vengono definite:

- la tipologia di rifiuti prodotti al suo interno e, per ciascuna, la corretta gestione e le modalità di utilizzo dei rispettivi contenitori;
- il luogo e la corretta modalità di stoccaggio temporaneo;
- gli operatori di riferimento;
- le responsabilità delle diverse figure professionali coinvolte.

La seguente tabella riporta i rifiuti sanitari prodotti e smaltiti nel biennio 2021-2022:

TIPOLOGIA DI RIFIUTO	KG SMALTITI	
	2021	2022
Rifiuti Speciali	78.656	62.349
Reflui di Laboratorio	14.069	17.891
Filtri	820	1.540
Farmaci scaduti	105	25
TOTALE COMPLESSIVO	**93.650**	**81.805**

Non sono presenti contenziosi o controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale.

Appendice II– Riconciliazione con standard GRI

Indicatore Bilancio Villa Salus 2022	GRI
Numero dipendenti totale	102-8 a
Numero dipendenti donne	102-8 a
Numero dipendenti uomini	102-8 a
Età media dei dipendenti	102-8
Turnover dei dipendenti	401-1
Numero dipendenti comparto sanitario	102-8 c
Numero dipendenti comparto sanitario donne	102-8 c
Numero dipendenti comparto sanitario uomini	102-8 c
Numero dipendenti comparto sanitario età media	102-8 c
Numero dipendenti comparto amministrativo	102-8 c
Numero dipendenti comparto amministrativo donne	102-8 c
Numero dipendenti comparto amministrativo uomini	102-8 c
Numero dipendenti comparto amministrativo età media	102-8 c
Numero dipendenti comparto tecnico	102-8 c
Numero dipendenti comparto tecnico donne	102-8 c
Numero dipendenti comparto tecnico uomini	102-8 c
Numero dipendenti comparto tecnico età media	102-8 c
Numero dipendenti con contratto a tempo indeterminato	102-8 c
Numero dipendenti con contratto a tempo determinato	102-8 c
Numero dipendenti full time	102-8 b
Numero dipendenti part time	102-8 b
Numero consulenti	102-8 a
Numero consulenti donna	102-8 a
Numero consulenti uomo	102-8 a
Numero consulenti età media	102-8
Numero di infortuni gravi medici	403-9
Numero di infortuni gravi non medici	403-9
Numero di infortuni lievi medici	403-9
Numero di infortuni lievi non medici	403-9
Tasso di infortunio (infortuni luogo lavoro / ore lavorate * 1.000.000)	403-9
Numero dipendenti formati	404-1
Numero ore formazione totali	404-1
Numero corsi di formazione erogati	404-1
Numero corsi in salute e sicurezza sul lavoro	404-1
Numero corsi in diritto del lavoro	404-1
Numero corsi in materia sanitaria	404-1
Numero corsi soft skills	404-1
URP - elogi	103-2
URP - reclami	103-3
URP - segnalazioni	103-4
URP - richiesta informazioni	103-5

FONDAZIONE
VILLA
SALUS

FONDAZIONE
VILLA
SALUS