

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Relazione sulla gestione

BILANCIO D'ESERCIZIO 2020

INDICE

1	1	3
2	2	3
3	3	7
3.1	Assistenza Ospedaliera	8
3.2	Assistenza Territoriale	11
3.3	Prevenzione	17
4	4	20
4.1	Assistenza ospedaliera	20
4.2	Assistenza Territoriale	29
4.3	Assistenza specialistica	35
4.4	Prevenzione	40
4.5	Area trasversale a tutte le unità operative aziendali	47
4.6	Analisi della mobilità	48
5	5	54
5.1	Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi	54
5.1.1	Analisi economica Area Sanitaria	55
5.1.2	Analisi Patrimoniale Area Sanitaria	61
5.1.3	Analisi Finanziaria Area Sanitaria	71
5.1.4	Grado di raggiungimento dei risultati economico - finanziari	76
5.2	Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti	81
5.2.1	Gestione Sanitaria	81
5.2.2	Gestione Sociale	106
5.3	Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	110
5.3.1	Premessa generale	110
5.3.2	Costi per macro livelli di assistenza	111
5.3.3	Analisi dettagliata degli scostamenti per livello essenziale	113
5.4	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	117
5.5	Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile	117
6	6	119
Allegati alla relazione sulla gestione		I
Indice delle Figure e delle Tabelle		I

1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio anno 2020, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011. Contiene in particolare tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. Fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

L'Azienda Ulss 9 Scaligera è nata con la Legge n. 19 del 25 ottobre 2016 che ha profondamente riorganizzato il sistema sanitario regionale veneto in forza del quale a decorrere dall'1.1.2017 le ex Aziende ULSS n. 21 e n. 22 sono state incorporate per fusione da parte dell'ex Ulss 20 che contemporaneamente ha modificato la propria denominazione in AULSS 9 – Scaligera (VR).

Nel corso del 2020 ha avuto inizio la pandemia internazionale di SARS-Cov2, un evento di eccezionale portata sul piano di salute pubblica, di organizzazione dei servizi sanitari, sociale ed economico. Sulla base della dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica per il coronavirus (PHEIC) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 30 gennaio 2020, il Consiglio dei Ministri con delibera del 31 gennaio 2020 ha dichiarato per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Da allora ha avuto luogo una prima "ondata" di contagi che ha avuto inizio a fine febbraio 2020 e si è spenta all'inizio di giugno, seguita da una seconda "ondata" iniziata nel settembre 2020 con un primo picco a Dicembre 2020 ed un secondo a Marzo 2021.

Il Consiglio dei ministri ha prorogato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili fino al 30 aprile 2021 con Delibera del 13 gennaio 2021 e successivamente fino al 31 luglio 2021 con Delibera del 21 aprile 2021.

2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

L'Azienda ULSS 9 Scaligera opera su un territorio complessivo di 3.097 kmq, che coincide con l'ambito territoriale della provincia di Verona, assicura servizi e assistenza socio-sanitaria ad una popolazione complessiva, al 31/12/2020, di 928.441 residenti, distribuita in 98 comuni e raggrupata in quattro distretti socio sanitari. Verona è la seconda provincia del Veneto per estensione e per numero di abitanti, che si sviluppa soprattutto nella direttrice nord-sud con una distanza di percorrenza di circa 150 km tra i suoi comuni più lontani: Castagnaro e Malcesine.

La conformazione geomorfologica del territorio inoltre è molto diversificata: esso è formato per il 79% da pianura e colline e per la restante parte da montagne e dal lago di Garda con un dislivello di altitudine pari a circa 1.110 m s.l.m. (comune di Erbezzo 1.118 m s.l.m., comune di Boschi Sant'Anna 10 m s.l.m.).

Tabella 1- Popolazione al 31/12/2019 e al 31/12/2020. Fonte: anagrafi comunali.

classi di età	al 31/12/2019			al 31/12/2020			saldo 2020-2019 TOTALE
	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	
da 0 a 4	38.278	19.733	18.545	37.085	19.099	17.986	-1.193
da 5 a 14	89.327	45.946	43.381	88.396	45.477	42.919	-931
da 15 a 24	90.384	46.743	43.641	90.867	46.974	43.893	483
da 25 a 44	225.016	113.116	111.900	221.040	111.257	109.783	-3.976
da 45 a 64	280.470	140.320	140.150	283.315	141.734	141.581	2.845
da 65 a 74	99.346	47.313	52.033	102.079	48.590	53.489	2.733
oltre 75	107.624	43.089	64.535	105.659	42.560	63.099	-1.965
totale	930.445	456.260	474.185	928.441	455.691	472.750	-2.004

I residenti e assistiti in ULSS esenti da ticket (dato rilevato al 31/12/2020) suddivisi tra i tre principali aggregati di esenzioni sono: 174.504 per reddito; 315.943 per invalidità, malattie rare e patologia; 257.558 per la quota fissa addizionale (7RQ). I

residenti assistiti con almeno una esenzione nell'esercizio 2020 sono 554.006, di questi 206.366 hanno più di un'esenzione per reddito e/o per patologia.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO FLS 11	I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, non sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11. Ciò perché nel quadro G del modello FLS 11 vengono riportati solo i soggetti che hanno effettuato <u>la scelta del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta.</u>
MODELLO FLS 11	I dati degli esenti sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11

La popolazione dell'ULSS 9 Scaligera è composta principalmente da popolazione adulta con un'età tra i 45 ed i 64 anni. Nell'anno 2020 la popolazione ha subito una lieve diminuzione rispetto all'anno precedente (-2.004 abitanti, -0,2%), anche a causa della pandemia di COVID19 che ha comportato un aumento della mortalità del 15% nel periodo gennaio-novembre rispetto alla media dei tre anni precedenti.

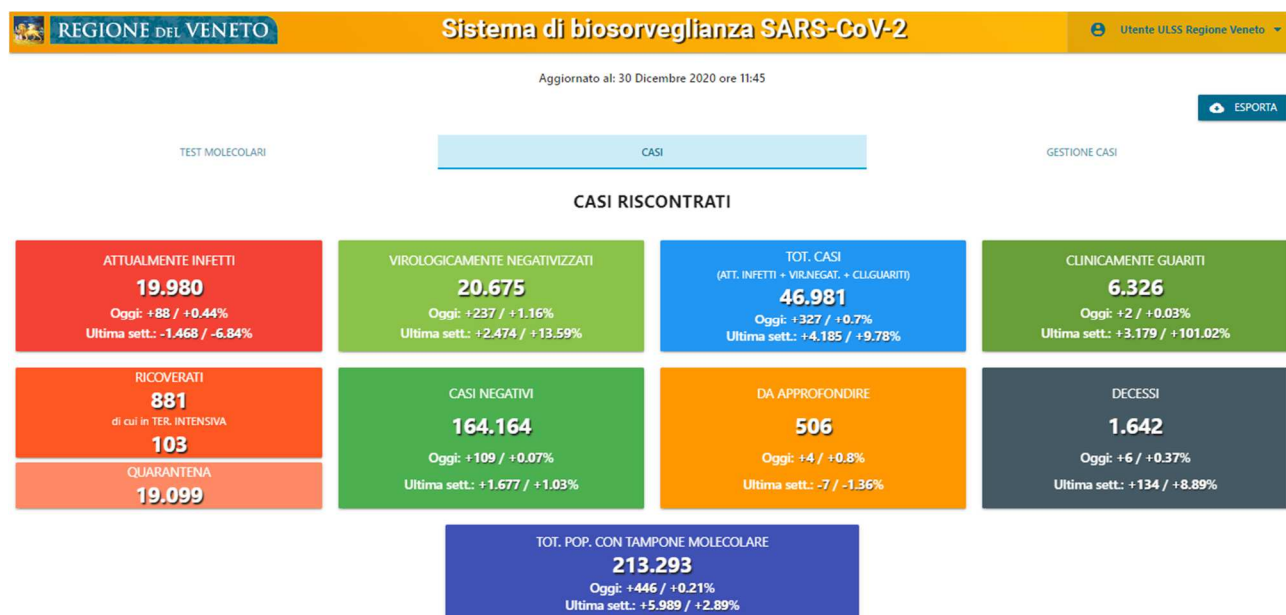
Tabella 2 Fonte: U.O.C. Servizio Epidemiologico Regionale e Registri

Confronto tra il numero totale dei decessi del 2020 e la media dei tre anni precedenti per periodo di calendario ed Azienda ULSS di residenza

	gennaio-novembre			marzo-aprile			novembre		
	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variatz. %	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variatz. %	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variatz. %
501-Dolomiti	2304	2441	6%	430	495	15%	201	303	51%
502-Marca Trevigiana	7546	8051	7%	1388	1811	30%	658	862	31%
503-Serenissima	6219	6937	12%	1127	1417	26%	565	795	41%
504-Veneto Orientale	2186	2266	4%	402	456	13%	187	221	18%
505-Polesana	2789	2957	6%	532	645	21%	243	289	19%
506-Euganea	8242	8750	6%	1545	1813	17%	751	914	22%
507-Pedemontana	3212	3624	13%	581	772	33%	309	407	32%
508-Berica	4244	4581	8%	790	914	16%	400	629	57%
509-Scaligera	8117	9368	15%	1511	2146	42%	732	1162	59%
Totale	44859	48975	9%	8306	10469	26%	4046	5582	38%

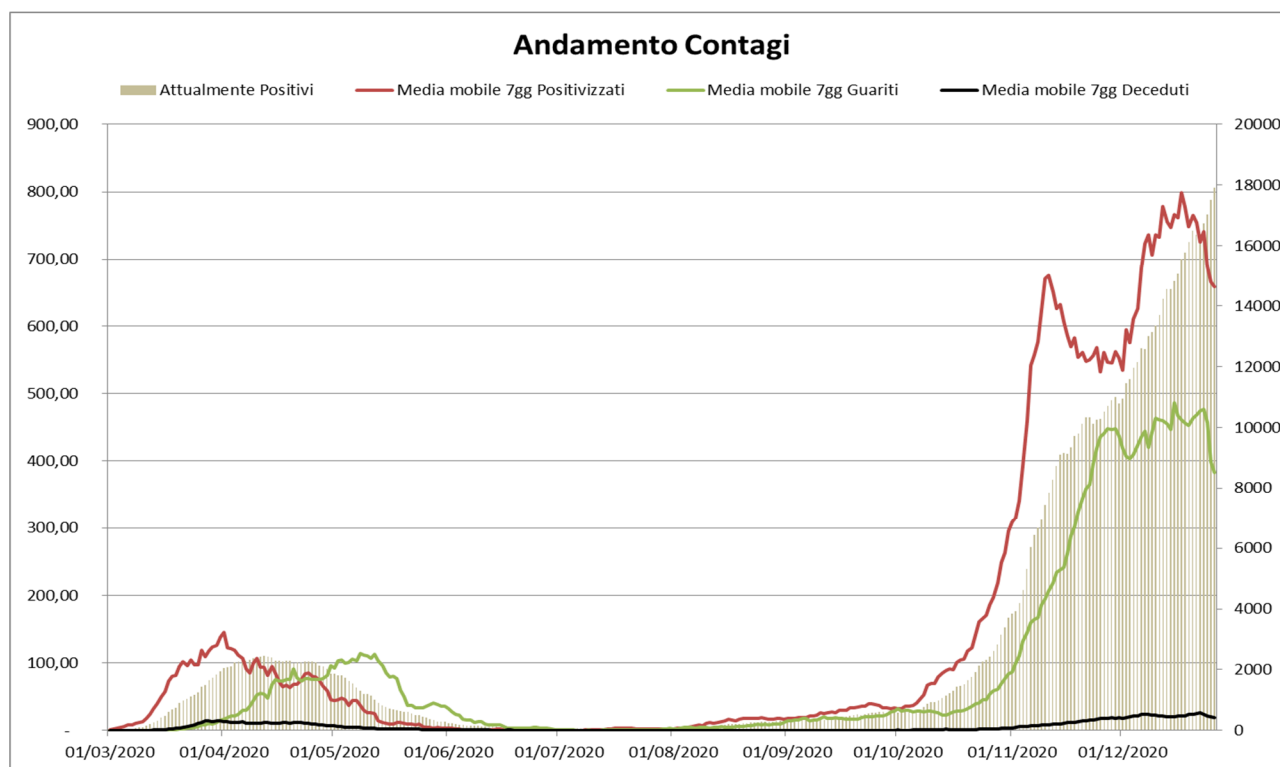
L'andamento della pandemia nel 2020 è stato garantito dalla piattaforma di biosorveglianza COVID-19 della Regione Veneto (aggiuntivo al Sistema Anagrafe Vaccinazioni regionale- SIAVr) che consente la raccolta, l'elaborazione, la verifica della qualità dei dati di tutti gli esami di biologia molecolare effettuati da tutti i laboratori regionale e la loro rappresentazione il monitoraggio in tempo reale dei casi di Sars-Cov-2. Alla data del 30/12/2020 per la provincia di Verona riportava 46.981 persone che hanno contratto il virus, di cui 20.675 negativizzati (guariti), 6.326 non negativizzati, ma "guariti clinicamente", 1.642 deceduti, e 19.980 attualmente positivi. In totale sono state sottoposte a tampone molecolare 213.293 persone.

Tabella 3 - Piattaforma regionale- dati della AULSS 9 al 30/12/2020 (Screenshot del sito)



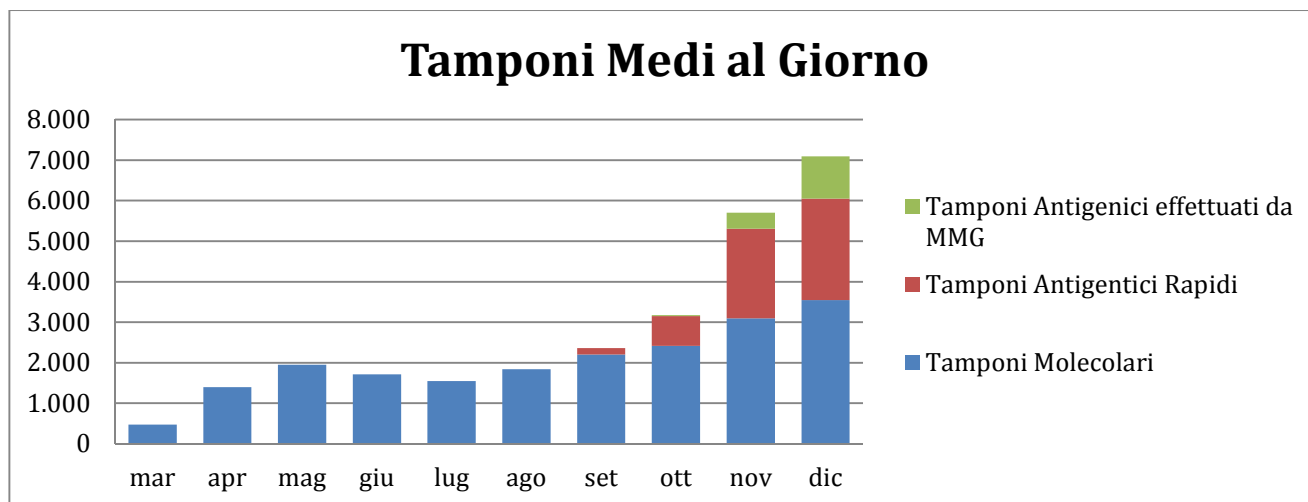
Il grafico sottostante riporta più nel dettaglio l'andamento nel corso dell'anno 2020 della prevalenza (Attualmente positivi) ed incidenza (Media mobile 7gg Positivizzati), dei guariti e dei deceduti della AULSS 9 di Verona.

Tabella 4 - Andamento contagi (Elaborazione Controllo di Gestione-Fonte dati SIAVr)



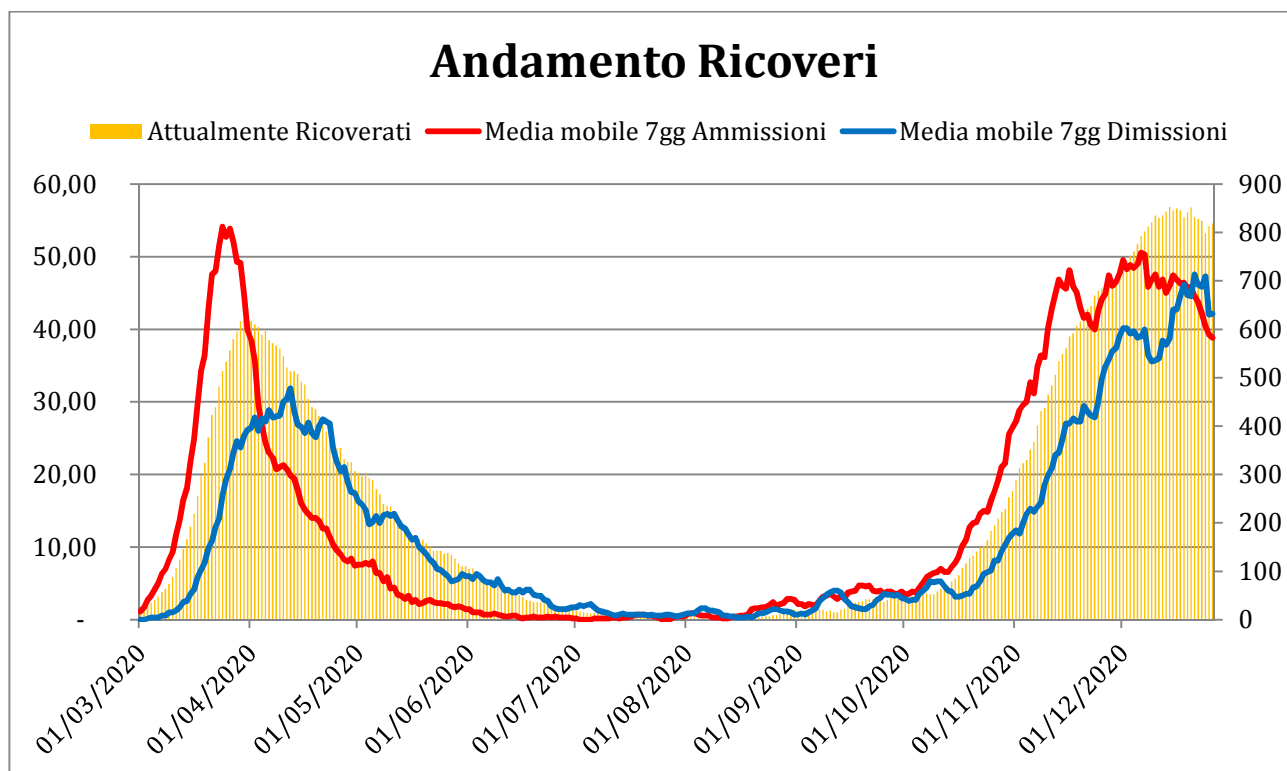
La differenza nella dimensione dei soggetti positivi della seconda ondata, risente in parte anche del maggior numero di tamponi molecolari eseguiti, che sono passati da meno di 2.000 al giorno nel periodo marzo-maggio ad oltre 3.000 tamponi al giorno da novembre. A questi si sono inoltre aggiunti oltre 2.500 test antigenici rapidi al giorno (eseguiti dai Punti Prelievi dell'ULSS 9 a partire da Settembre) ai quali vanno sommati altri 1.000 tamponi circa al giorno eseguiti dai MMG.

Tabella 5- N. tamponi al giorno eseguiti suddivisi per tipologia (Elaborazione Controllo di Gestione -Fonte dati SIAVr)



Meno influenzati dal numero dei tamponi, sono i dati relativi ai ricoveri, che evidenziano due curve molto più simili, anche se la disponibilità di posti letto è senza dubbio stata superiore nella seconda ondata grazie a quanto previsto dalla DGR n. 1103 del 06/08/2020 "Approvazione del documento recante "Emergenza COVID-19-Piano emergenziale per l'autunno 2020".

Tabella 6- Andamento ricoveri (Elaborazione Controllo di Gestione-Fonte dati SIAVr)



Il primo trimestre 2020 è stato prevalentemente dedicato alla gestione dell'emergenza caratterizzata dalla predisposizione di interventi finalizzati a riorientare l'offerta di servizi sanitari e sociosanitari sia a livello ospedaliero che territoriale per contrastare la crescita dell'infezione sul territorio dell'azienda ULSS 9. Va considerato che superato il picco di presenze nel mese di marzo, ci sono voluti circa 3 mesi perché si azzerassero i ricoverati Covid negli ospedali della provincia. A questa fase è seguita una graduale ripresa dell'attività sanitaria ordinaria ma senza raggiungere la normalizzazione della capacità produttiva.

Infatti, dopo una breve pausa estiva la situazione del contagio da Covid-19 a livello provinciale ha fatto registrare, analogamente a tutto il territorio regionale, un successivo incremento dei casi dal mese di ottobre 2020, raggiungendo a dicembre i 19.980 soggetti "attualmente positivi" con ricoverati positivi in ospedali per acuti in rilevante e rapido incremento (al 30 dicembre 2020 si sono registrati 881 ricoverati di cui 103 in terapia intensiva).

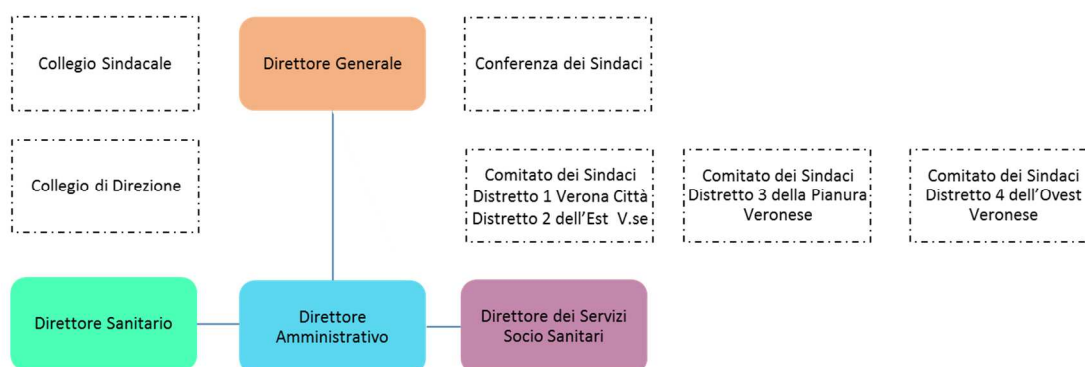
MODELLO ORGANIZZATIVO E ORGANIGRAMMA

La Regione del Veneto, con legge n. 19 del 25/10/2016, avente ad oggetto "Istituzione dell'Ente di governance della sanità regionale veneta denominato - Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero – Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS" ha ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS dal giorno 1° gennaio 2017. In particolare la legge regionale, all'art. 14, ha previsto, con effetto dall'01/01/2017, la soppressione delle ULSS n. 21 e 22 e la loro incorporazione nell'Azienda ULSS n. 20.

Pertanto, il Direttore Generale con delibera n. 1 del 02/01/2017, preso atto delle disposizioni regionali emanate con la legge regionale n. 19, ha deliberato con effetto dall'01/01/2017 la soppressione delle ULSS n. 21 di Legnago e n. 22 di Bussoleto, la loro incorporazione nell'ULSS 20 di Verona che ha modificato la propria denominazione in Azienda ULSS 9 Scaligera con sede legale in Verona, via Valverde, 42.

Il Direttore Generale, in conformità con le Linee Guida regionali (DGR 1306 del 16/8/2017), ha adottato l'Atto Aziendale della ULSS 9 Scaligera, approvato con Decreto regionale n 162 del 29 dicembre 2017, subordinatamente al recepimento delle modifiche in quest'ultimo contenute.

Figura 1 - Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera



Alla fine del 2020 con delibera 1127 del 31/12/2020 è stato adottato un aggiornamento dell'Atto Aziendale con decorrenza dal 1 gennaio 2021 che approva le modifiche richieste dalla Regione del Veneto con Nota prot. 421050 del 2 ottobre 2020 per adeguare i dipartimenti ospedalieri, il dipartimento di prevenzione ed i distretti alla programmazione regionale.

3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

La Regione del Veneto ha adottato il "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023" con L.R. n. 48 del 19/12/2018 e successivamente ha adottato la DGRV 614 del 14/05/2019 di "Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedale Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.r. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023". Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019.

Con Deliberazione del Direttore Generale n.609 del 30/03/2019 l'azienda ULSS 9 ha adottato il nuovo "Piano aziendale dei adeguamento dell'AULSS 9 Scaligera alle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie ai sensi della DGRV 614/2019- Modifica e integrazione".

Con Deliberazione del Direttore Generale n.898 del 05.11.2020 di "Approvazione dell'Atto Aziendale dell'ULSS 9 Scaligera, in attuazione delle disposizioni del Direttore dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto" sono state approvate le modifiche all'atto aziendale adottato con deliberazione n.58/2018 dopo aver recepito gli esiti della verifica di conformità ai principi e ai contenuti delle linee guida approvate con DGRV 1306/2017 e DGRV 614/2019.

Nel 2020 l'organizzazione dei servizi è stata modificata in funzione del contesto che si è caratterizzato per la presenza del virus COVID -19 e che ha comportato la necessità di mantenere: capacità di monitoraggio epidemiologico, stabilità di trasmissione, servizi sanitari non sovraccarichi, abilità di testare tempestivamente tutti i casi sospetti con possibilità di garantire adeguate risorse per contact-tracing, isolamento e quarantena.

3.1 Assistenza Ospedaliera

L'Azienda dispone di una rete di offerta molto ampia composta da diversi tipi di strutture così classificate:

- quattro Presidi Ospedalieri di Rete ubicati nei comuni di San Bonifacio, Legnago, Bussolengo e Villafranca;
- tre Ospedali Nodo di Rete Monospecialistico ad indirizzo Riabilitativo ubicati nei comuni di Verona, Bovolone e Malcesine;
- sette strutture private accreditate operanti nei comuni di Verona, Garda, Negrar e Peschiera del Garda.

Il 2020 è stato un anno di forte pressione sulle strutture ospedaliere a causa dei ricoveri dovuti alla pandemia, e questo ha comportato la revisione temporanea delle dotazioni dei posti letto con una concentrazione di risorse sulle specialità coinvolte (in particolare Terapia Intensiva, Pneumologia e Malattie Infettive) e contestuale sospensione di attività chirurgiche e mediche non urgenti.

In particolare molti reparti hanno dovuto sospendere temporaneamente l'attività, mentre sono stati aperte nuove sezioni dedicati a pazienti Covid, talvolta in specialità non previste.

Anche la consueta rilevazione dei posti letto prevista dal modello ministeriale HSP12 al 1 gennaio 2021, riportata in tabella 7, ha subito modifiche e pertanto si precisa che:

-per le strutture pubbliche, come da disposizioni regionali, i nuovi reparti covid sono stati identificati con il campo *Tipo divisione "C" (=Covid)*;

-i reparti pre esistenti anche se interamente dedicati ai pazienti covid non sono stati identificati con il campo *Tipo divisione "C" (=Covid)*;

- i reparti temporaneamente disattivati sono stati riportati come reparti aperti con almeno 1 posto letto.

Tabella 7 – Rete di offerta assistenza ospedaliera

Strutture pubbliche	Posti letto	Posti Letto
<i>Rilevazione Modello Ministeriale HSP12</i>	<i>al 1 gennaio 2020</i>	<i>al 1 gennaio 2021</i>
<i>Presidi Ospedalieri di Rete</i>		
Ospedale di Legnago	354	287
Ospedale di San Bonifacio	315	294
Ospedale di Villafranca	151	133
Ospedale di Bussolengo	56	33
<i>Ospedali Nodo di Rete Monospecialistico</i>		
Ospedale di Bovolone	53	33
Ospedale di Marzana	85	49
Ospedale di Malcesine	58	58
Totale posti letto strutture pubbliche	1.072	887
Strutture Private Accreditate		
<i>Rilevazione Modello Ministeriale HSP12</i>	<i>al 1 gennaio 2020</i>	<i>al 1 gennaio 2021</i>
O. Cl. Sacro Cuore Don Calabria	511	545
O. Cl. Villa S. Giuliana	116	116
Casa di Cura Pederzoli	258	389
<i>Rilevazione Modello Ministeriale HSP13</i>	<i>al 1 gennaio 2020</i>	<i>al 1 gennaio 2021</i>
Casa di Cura Centro Riabilitativo Veronese	76	91
Casa di Cura Villa Garda	90	90
Casa di Cura Clinica San Francesco	70	44
Casa di Cura Villa Santa Chiara	107	107
Totale posti letto strutture private	1.228	1.382
Totale posti letto Ulss 9 Scaligera	2.300	2.269

MODELLO HSP 11 - 2020	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12- 2020 MODELLO HSP 13 - 2020	I dati relativi ai i posti letto sono coerenti a quelli riportati nei modelli HSP 12 e HSP13

Nel complesso il numero di posti letto in dotazione nelle strutture pubbliche e private accreditate dell'ULSS 9 risulta modestamente ridotto al 1/1/2021 rispetto all'anno precedente (in totale -31 PL), questo nei fatti non rispecchia la effettiva riduzione della capacità produttiva ordinaria degli ospedali nel territorio. In realtà la distribuzione dei posti letto per struttura e disciplina ha subito numerosi e quotidiani cambiamenti per adeguare la potenzialità dei reparti all'andamento epidemiologico.

Con DGRV 552 del 05/05/2020 ad oggetto "Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi" la Regione Veneto ha individuato a livello di singola azienda ULSS il totale dei posti letto dedicati all'emergenza epidemica prevedendo per la provincia di Verona 355 posti letto da dedicare all'emergenza pandemica aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalle schede ospedaliere con DGRV 614/2019.

Tabella 8 Piano emergenziale ospedaliero provincia di Verona _DGRV 552/2019

	TERAPIA INTENSIVA			PNEUMOLOGIA			MALATTIE INFETTIVE			TOTALE PER Fase di attivazione
	Ospedali Pubblici AULSS 9	Privati Accreditati	AOUI VERONA	Ospedali Pubblici AULSS 9	Privati Accreditati	AOUI VERONA	Ospedali Pubblici AULSS 9	Privati Accreditati	AOUI VERONA	
POSTI LETTO DA SCHEDE DI DOTAZIONE OSPEDALIERA	26	20	90	22	8	18	5	14	24	227
POSTI LETTO AGGIUNTIVI ATTIVAZIONE CREU	12	10	26	0	0	0	0	0	0	48
POSTI LETTO RICONVERTIBILI IN FASE EMERGENZIALE	10	0	18	16	28	24	85	46	80	307
Totale posti letto da dedicare a emergenza epidemica	48	30	134	38	36	42	90	60	104	582

Il Direttore Generale dell'ULSS 9 ha predisposto e adottato con delibera n. 446 del 29/05/2020 il "Piano di Risposta Ospedaliera in attuazione alla DGRV 552/2020 prevedendo:

-212 posti letto di terapia intensiva (codice 49) di cui 48 per gli ospedali pubblici AULSS 9 ai quali devono essere sommati 30 posti letto per gli ospedali privati accreditati e 134 posti letto dell'AUI di Verona ;

-116 posti letto di pneumologia ad alto carico assistenziale (codice 68) di cui 38 per gli ospedali pubblici AULSS 9 ai quali devono essere sommati 36 posti letto per gli ospedali privati accreditati e 42 posti letto dell'AUI di Verona;

-254 posti letto di malattie infettive (codice 24) di cui 90 per gli ospedali pubblici AULSS 9 ai quali devono essere sommati 60 posti letto per gli ospedali privati accreditati e 104 posti letto dell'AUI di Verona.

Inoltre, la DGRV 552/2020 ha rimodulato l'offerta ospedaliera individuando l'Ospedale di Villafranca quale ospedale interamente dedicato a pazienti COVID-19.

Nel piano emergenziale la dotazione dei posti letto da destinare ai pazienti COVID+ incrementa progressivamente partendo da quelli previsti dalle schede regionali adottate con DGRV 614/2019.

Per i posti letto di terapia intensiva della Provincia di Verona sono state previste:

- una prima fase di attivazione di ulteriori 48 posti letto di terapia intensiva da parte del Coordinamento Regionale Emergenza Urgenza: 26 pl negli Ospedali di Borgo Trento e di Borgo Roma dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, 2 pl nell'Ospedale di San Bonifacio, 10 pl nell'Ospedale di Villafranca, 4 pl nella C.C Pederzoli e 6 pl nell'Ospedale sacro Cuore - D.Calabria;

-una successiva Fase Emergenziale con un ulteriore incremento di 10 pl di terapia intensiva nell'Ospedale di Villafranca e di 18 pl di terapia intensiva nell'ospedale di Borgo Roma dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata.

Contemporaneamente è stato previsto:

- un aumento complessivo di 68 posti letto per i reparti di pneumologia ad alto carico assistenziale: 16 pl nell'Ospedale di Villafranca, 24 pl nell'ospedale di Borgo Roma e 28 pl negli ospedali privati accreditati;

- un importante incremento di 211 posti letto dell'area non critica (malattie infettive).

Contestualmente, in considerazione di quanto accaduto nella prima fase emergenziale e della possibile evoluzione dello scenario epidemiologico, al fine di preservare i posti letto di area intensiva in previsione di un massiccio afflusso di pazienti a livello regionale è stato disposto dalla Regione Veneto:

- la sospensione di tutta l'attività chirurgica programmata per la quale sarebbe stato previsto il ricovero in terapia intensiva post operatoria ad eccezione degli interventi indifferibili motivati dal quadro clinico dei pazienti, e in particolare nell'ambito della chirurgia oncologica;

- la sospensione di tutta l'attività specialistica ambulatoriale delle strutture pubbliche e private accreditate con l'eccezione delle prestazioni prioritarizzate come U e B. Mentre è stata garantita l'attività in ambito materno-infantile.

Con la successiva DGRV 782 del 16/6/2020 sono state recepite a livello regionale le misure in materia sanitaria connesse all'emergenza COVID-19 previste dal Decreto Legge n. 34/2020 emanato durante la fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale e con iniziale ripresa dell'attività sanitaria ordinaria e programmata.

La DGRV 782/2020 ha previsto di:

- incrementare di 14 posti letto l'Unità di Terapia Intensiva dell'Ospedale di Villafranca con la realizzazione di lavori di adeguamento nelle aree individuate a tale scopo;

- riqualificare 20 posti letto di area semi-intensiva (di cui 8 riconvertibili in posti letto di terapia intensiva) mediante adeguamento e ristrutturazione di unità di area medica che devono essere dotate di impiantistica idonea a supportare apparecchiature di ausilio alla ventilazione.

Data la continua evoluzione dello scenario epidemiologico la Regione Veneto ha adottato il documento "Emergenza COVID-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020" con DGRV 1103 del 06/08/2020 con la finalità di individuare ulteriori misure per una risposta efficace in caso di aggravamento della situazione sanitaria. Tale piano emergenziale ha confermato la disponibilità di 56 posti letto di terapia intensiva (8 da riconversione di posti letto di sub intensiva) per le strutture a gestione diretta: 38 posti letto nell'Ospedale di Villafranca, 10 posti letto nell'Ospedale di San Bonifacio, 8 posti letto nell'Ospedale di Legnago.

In una fase successiva è stato formalizzato un piano di attivazione della risposta emergenziale e sono stati individuati i valori degli indicatori di allarme che a livello regionale indicano situazioni di rischio che a loro volta determinano l'attivazione dell'intervento successivo. Nella tabella seguente vengono riportati gli indicatori di allarme e i relativi valori che sono stati adottati a livello regionale per indicare le situazioni di rischio che determinano l'attivazione delle singole fasi.

INDICATORE DI RISCHIO AREA TERAPIA INTENSIVA	
Da 0 a 50 pz covid in TI (fino a 95% posti liberi)	→Attivazione Fase 1
Da 51 a 150 pz covid in TI (fino a 85% posti liberi)	→Attivazione Fase 2
Da 151 a 250 pz covid in TI (fino a 75% posti liberi)	→Attivazione Fase 3
Da 251 a 400 pz covid in TI (fino a 60% posti liberi)	→Attivazione Fase 4
>400 covid in TI	→Attivazione Fase 5

L'attivazione contestuale di posti letto non critici è stata determinata orientativamente applicando il rapporto di 1 posto letto di terapia intensiva ogni 2 di semi intensiva e ogni 4 posti letto di degenza ordinaria.

INDICATORE DI RISCHIO AREA area NON critica	
Da 0 a 300 pz covid in area non critica	→Attivazione Fase 1
Da 301 a 900 pz covid in area non critica	→Attivazione Fase 2
Da 901 a 1500 pz covid in area non critica	→Attivazione Fase 3
Da 1501 a 2400 pz covid in area non critica	→Attivazione Fase 4
>2400 pz covid in area non critica	→Attivazione Fase 5

L'attivazione delle singole fasi è stata identificata in base alla matrice di rischio su base provinciale ed è stata definita dall'Unità di Crisi su proposta del Dipartimento Regionale Servizio Urgenza e Emergenza Medica.

A dicembre 2020 con nota prot. 540026 del 18/12/2020 il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale incarica i Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale di predisporre un aggiornamento del piano aziendale definito ai sensi della DGR 552/2020 per individuare i posti letto di area non critica da attivare per la Fase 5-A per singolo ospedale incrementali rispetto alla Fase 4 (*Aggiornamento del Piano emergenza Autunno*). Viene data, inoltre, indicazione che lo stesso piano sia

ulteriormente aggiornato per una Fase 5-B al raggiungimento dell'occupazione del 70% dei posti letto della Fase 5-A. Il 2021 è iniziato con una dotazione di posti letto Covid attivi come previsto in Fase 5-A come riportato nella tabella 9.

Tabella 9 Posti letto garantiti a livello di Azienda ULSS 9 in Fase 5: Ospedali pubblici a gestione diretta e privati accreditati

LETTI COVID	F5 DEGENZA NON CRITICA			F5 TERAPIA INTENSIVA
	F5a	F5b	F5c	
	458	590	722*	84
LEGNAGO	97	97		8
SAN BONIFACIO	68	117		10
VILLAFRANCA COVID HOSPITAL	100	100		38
MARZANA	37	47		
BOVOLONE		18		
CENTRO RIABILITATIVO VERONESE	35	45		
NEGRAR	80	104		14
PESCHIERA	36	52		14
VILLA GARDA	5	10		
*distribuzione sulle singole strutture in fase di definizione				

Si ricorda, infine, che per la gestione dei pazienti covid positivi in fase post acuta sono stati dedicati posti letto di riabilitazione, ma data la necessità di ridurre la degenza aumentando la capacità di presa in carico di nuovi pazienti sono stati aumentati i posti letto negli Ospedali di Comunità individuando quelli dedicati alla patologia Covid.

3.2 Assistenza Territoriale

A) Stato dell'arte e obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Nel complesso l'ULSS 9 dispone sul territorio dei seguenti servizi/strutture:

Tabella 10 - Strutture territoriali

	<i>Distretto 1</i>	<i>Distretto 2</i>	<i>Distretto 3</i>	<i>Distretto 4</i>
Poliambulatori ospedalieri	Villa S. Giuliana	S. Bonifacio	Legnago Bovolone	Bussolengo, Villafranca, Malcesine, Scaro Cuore, Pederzoli, Villa Garda
Poliambulatori Territoriali	Marzana, Verona: Via Campania, Via del Capitel, Via Poloni	Montecchia di Crosara S.Giovanni Lupatoto Tregnago Verona Via Valeggio Cologna Veneta	Zevio, Nogara Cerea	Isola della Scala, Caprino Veronese, Bardolino, Domegliara, Sommacampagna, Valeggio
R.E.M.S.			Nogara	

Ospedale di Comunità'

Nell'azienda Ulss 9 Scaligera i posti letto attivi degli ospedali di Comunità nel 2019 erano 74 suddivisi su quattro strutture e nel corso del 2020 è stata aperta una nuova struttura a Valeggio con 24 posti letto. Poiché durante la gestione della prima ondata dell'emergenza Covid-19 gli Ospedali di Comunità hanno ricoperto un ruolo importante nella gestione delle dimissioni

protette dei pazienti già affetti da COVID-19, una volta risolta l'acuzie e nel pieno rispetto delle misure di contenimento del rischio infettivo, con la DGRV1107/2020 la Regione Veneto ha modificato le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende ULSS, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. Approvate con DGR n. 614 del 14 maggio 2019- Deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020.

Per la provincia di Verona sono stati previsti complessivamente 397 posti letto di strutture intermedie (266 pl per Ospedali di Comunità, 70 posti di unità riabilitativa territoriale e 61 pl di hospice): 20 posti letto in più rispetto alla programmazione della DGRV 614/2019

Tabella 10- Ospedali di Comunità: decorrenza attivazione e posti letto

Ulss 9 cod. STS 11	Struttura / ente gestore	PL ATTIVI al 31.12.2019	PL PROGRAMMATI Dgr 1107/2020	PL AUTORIZZATI 2020
	O. BUSSOLENGO	0	24	
768220	O. S. BONIFACIO (Fracastoro)	12	18	12
804001	BOVOLONE (presso l'Ospedale Nodo di rete Monospecialistico Riabilitativo "San Biagio")	23	24	24
	O. MARZANA	0	12	
	O. MALCESINE	0	12	
	C.S.P. Isola della Scala	0	24	
845305	C.S.P. Valeggio sul Mincio	0	24	24
	C.S.P. Caprino Veronese	0	12	
	C.S.P. Nogara		20	
	IRCSS O.CL. Sacro Cuore Don Calabria - Negrar (VR)	0	24	
845332	C.C. Pederzoli - Castelnuovo del Garda (VR)	24	24	24
768146	Centro Sisto Zerbato - Tregnago (VR)	15	24	15
	C.S. Le Betulle - Verona (VR)		24	
ulss 9 Totale		74	266	99
AOUIVR	AOUI VR- BORGO ROMA	0	30	
TOTALE		74	296	99

Con la finalità di dare piena attuazione al documento "aggiornamento del Piano di Emergenza Autunno" adottato dall'Unità di Crisi in data 22 ottobre 2020 sono stati declinati i posti letto di ospedali di comunità per ogni fase. Dalla fase 1 alla Fase 3 è stata prevista la progressiva occupazione dei posti letto attivi o attivati nella fase di emergenza di marzo fino all'occupazione di un numero di posti letto equivalente allo 0,15 per mille abitanti.

Ulss 9 cod. STS 11	PL ATTIVI al 31.12.2019	PL PROGRAMMATI Dgr 1107/2020	PL AUTORIZZATI 2020	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fae 4
TOTALE	74	296	99	28	113	141	296

In Fase 4 è stato possibile individuare anche posti letto previsti in programmazione, ma non ancora attivati, ulteriori strutture sanitarie o URT da riconvertire fino al raggiungimento dei posti letto previsti.

In Fase 5 possono essere utilizzati come Ospedali di Comunità le strutture ex ospedali individuati nel Piano di emergenza Ospedaliero adottato dall'Unità di Crisi il 15 marzo 2020.

Pertanto, l'UISS 9 alla luce di quanto sopra, al fine di garantire l'adeguata risposta assistenziale ai pazienti covid provenienti dai reparti di degenza per acuti ha rivisto la pianificazione territoriale ed ha individuato:

-48 posti letto per pazienti covid post acuti in area non critica caratterizzati da una maggiore necessità di monitoraggio clinico e complessità assistenziale medica e infermieristica per i quali doveva essere garantita un'assistenza sanitaria non compatibile con la presa in carico territoriale e quindi non eleggibili per l'Ospedale di Comunità Covid;

Strutture riabilitative per pazienti COVID post acuti di area non critica	N. Posti Letto
UOC MFR Marzana	24
Centro Riabilitativo Veronese	24
TOTALE	48

-112 posti letto per pazienti covid post acuti stabilizzati dal punto di vista medico, nei quali prevaleva l'intervento di riduzione delle conseguenze funzionali della malattia rispetto alla dimensione diagnostica e/o terapeutica, con lo scopo finale di integrare il paziente al domicilio e pertanto accoglibili IN Ospedale di Comunità Covid;

Ospedali di Comunità COVID	N. Posti Letto
Ospedale di Comunità Covid San Bonifacio –Cod STS 11 768220	18
Ospedale di Comunità Covid Bovolone –Cod STS 11 804001	34
Ospedale di Comunità Covid Bussolengo –Cod STS 11 845336	36
Ospedale di Comunità Covid Pederzoli –Cod STS 11 845332	24
TOTALE	112

Complessivamente l'azienda ha reso disponibili 160 posti letto per pazienti post acuti provenienti dai reparti di degenza non critica, covid positivi in linea con quanto previsto dal Piano emergenza Autunno – Fase 3 che per l'Ulss 9 prevedeva 141 posti letto. Mentre le restanti strutture nei restanti 95 posti letto hanno garantito l'assistenza ai pazienti non covid o negativizzati.

Ospedali di Comunità per pazienti negativizzati e pazienti no covid	N. Posti Letto
Ospedale di Comunità Tregnago –Cod STS 11 768146	24
Ospedale di Comunità Bovolone –Cod STS 11 804001	23
Ospedale di Comunità Veggio –Cod STS 11 768220	24
Ospedale di Comunità Pederzoli –Cod STS 11 845332	24
TOTALE	95

Hospice

In relazione al n° di abitanti dell'ULSS, pari a 928.441, e all'indicazione normativa regionale di 0.5 posti letto/10.000 abitanti, risulta pertanto un fabbisogno di almeno 46 pl per l'intera Azienda. La DGRV 1107/2020 individua complessivamente 61 posti letto: 20 in strutture a gestione pubblica diretta, 41 in strutture private accreditate. Attualmente in Azienda Ulss 9 Scaligera sono attivati 3 Hospice per 31 posti letto complessivi:

Tabella 11- Hospice: decorrenza attivazione e posti letto

Ex ULSS	Hospice	Comune	posti letto	Codice STS	Inizio attività
120	San Cristoforo	COLOGNA VENETA	7	768014	01/01/1999
120	San Giuseppe di Marzana	VERONA	14	768094	01/06/2006
122	Pederzoli	PESCHIERA DEL GARDA	10	845338	01/10/2018

Nelle tabelle sottostanti sono riportate le strutture (a gestione diretta e convenzionata) articolate per tipologia di assistenza. Si precisa che una stessa struttura "fisica" può svolgere più attività, e pertanto risulta conteggiata tante volte quante sono le differenti attività codificate nei modelli ministeriali.

Tabella 12 - Strutture a gestione diretta attive nel 2020

TIPO STRUTTURA	TIPO ASSISTENZA													
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idro termale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	Assistenza a pazienti Covid-19	Vaccinazioni anti Covid-19
Ambulatorio Laboratorio	59	17	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Struttura residenziale	-	-	-	-	9	-	-	-	2	3	1	-	1	-
Struttura semi residenziale	-	-	-	-	9	2	-	-	-	-	3	-	-	-
Altro tipo di struttura	34	3	2	16	7	6	2	-	-	-	-	3	-	4

Tabella 13 - Strutture in convenzione attive nel 2020

TIPO STRUTTURA	TIPO ASSISTENZA												
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idro termale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	
Ambulatorio Laboratorio	16	8	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Struttura residenziale	-	-	-	-	28	4	1	-	80	18	47	3	
Struttura semi residenziale	-	-	-	-	2	-	-	-	19	29	56	-	
Altro tipo di struttura	-	-	-	4	-	5	-	1	-	-	-	3	

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 sono 4, per complessivi 22 posti letto residenziali e 100 posti letto semiresidenziali, come riportato nella seguente tabella.

Tabella 14 - Istituti e centri di riabilitazione convenzionati ex art. 26 L.833/78 - posti letto 2020

	Posti letto residenziali	Posti letto Semi-residenziale	Totale
CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA	22	100	122
CENTRO AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE (Fondazione Speranza Onlus)	0	0	0
A.G.B.D Onlus (Associazione Sindrome di Down)	0	0	0
FONDAZIONE PIU' DI UN SOGNO	0	0	0
Totale	22	100	122

Sono attive due convenzioni con istituti situati nella Regione Emilia Romagna (Istituto Luce del Mare e Villa Salus).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO STS 11	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
----------------	---

Anno 2020	
MODELLO RIA 11 Anno 2020	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS 12 Anno 2019	I dati esposti relativi a medici di medicina generale e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili da modello FLS 12

Cure Primarie

Relativamente alle cure primarie, l'azienda opera mediante 566 Medici di Medicina Generale, 114 Pediatri di libera scelta e 135 Medici di continuità assistenziale.

Tabella 15 - Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati con l'ULSS 9 al 31/12/2020

	Distretti 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	ULSS 9
Medici di Medicina Generale	149	143	90	184	566
Pediatri di Libera Scelta	26	29	20	39	114
Medici di medicina generale – continuità assistenziale	43	35	20	37	135

Nel 2018 le Direzioni Distrettuali e delle Cure Primarie hanno formulato il Piano di Sviluppo delle Cure Primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo (ex ACN della medicina generale del 23/3/2005 e smi) per il triennio 2018-2020. Il Piano Socio sanitario 2019-2023 approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018 ha confermato il ruolo del setting assistenziale dell'Assistenza Primaria, articolato in Medicine di Gruppo e team multi professionali, nel primo contatto con l'assistito e nella presa in carico della cronicità. Con DGRV 476 del 23/04/2019 la Regione Veneto ha approvato i Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie per il biennio 2019-2020 con l'implementazione delle Medicine in Rete e delle Medicine di Gruppo. Con l'attivazione della Medicina di Gruppo integrata di Isola Rizza nel Distretto 3 Pianura Veronese l'azienda ULSS 9 arriva, nell'anno 2020, a contare 10 Medicine di Gruppo Integrate con 91 medici che vi operano.

Tabella 16 - Numero di Associazioni e Medici aderenti per Medicine di Rete, Medicine di Gruppo e Medicine di Gruppo Integrate (fonte UOS Medicina Convenzionata)

	Distretti 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	ULSS 9
N. Medicine in Rete	6	7	1	12	26
N. MMG in MR	33	36	3	56	128
N.PLS in MR	0	0	0	0	0

N. Medicine di Gruppo	26	16	8	20	70
N. MMG in MdG	88	65	31	81	265
N.PLS in MdG	5	5	3	1	14

N. Medicine di Gruppo Integrate	1	2	5	2	10
N. MMG in MGI	7	20	46	18	91
N.PLS in MGI	0	0	0	0	0

N. MMG totale in MR, MdG o MGI	128	121	80	155	484
N.PLS totale in MR, MdG o MGI	5	5	3	1	14

% su TOTALE MMG	86%	85%	89%	84%	86%
% su TOTALE PLS	19%	17%	15%	3%	12%

Al suddetto piano è stato allegato un cronoprogramma ed è stata declinata l'evoluzione delle forme associative, i rispettivi obiettivi e indicatori collegati ai patti aziendali e relativa incentivazione e modalità di corresponsione della stessa. Con la DGR n. 476/2019 la Regione Veneto ha definito i livelli desiderati di associazione tra i medici, disponendo risorse dedicate all'implementazione delle progettualità pianificate.

La programmazione 2019-2020 è stata sospesa a causa della pandemia e per l'anno 2021 è previsto che la % di medici in Medicine di Rete (26%), Medicine di Gruppo (48%) e MGI (15%) arrivi all'89%, tale obiettivo è stato ritenuto prioritario anche in funzione della gestione della Fase 2 della gestione del Covid-19 (Allegato A DGR 782/2020).

Unità Speciali di Continuità assistenziale (USCA)

Il Decreto Legge n. 14 del 9 marzo 2020 - Art. 8 ha previsto che venisse attivata, presso le sedi di continuità assistenziale già esistenti, una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

Con DGR 782 del 16/06/2020 la Regione Veneto nell'ambito del piano di potenziamento dell'assistenza territoriale ha individuato dimensioni, composizione e modalità di funzionamento delle USCA. Per l'ULSS 9 la Regione Veneto ha previsto una dotazione di 19 USCA e nel 2020 ne sono state attivate 8: due nel distretto Verona Città, due nel distretto Est Veronese, due nel distretto Pianura Veronese e due nel distretto Ovest Veronese.

Con Deliberazione del Direttore generale n. 1034 del 10/12/2020 è stata istituita un'ulteriore USCA nel Distretto 1 con attività avviata nel 2021.

Le U.S.C.A. hanno garantito l'assistenza, sette giorni su sette, dalle ore 9:00 alle ore 19:00, al domicilio dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitavano di ricovero ospedaliero o sono stati dimessi dall'ospedale, per il monitoraggio delle condizioni cliniche, ivi compresi la somministrazione ed il monitoraggio delle terapie a domicilio, nonché l'esecuzione dei tamponi nasofaringei, in stretta collaborazione con il SISP. Il concetto di gestione domiciliare è stato esteso anche alle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) o strutture di ricovero intermedie, pertanto le U.S.C.A hanno dato supporto anche nella gestione dell'emergenza connessa agli ospiti/pazienti ricoverati nelle RSA/Ospedali di Comunità.

Tabella 17- Unità Speciali di Continuità assistenziale (USCA) - anno 2020

DISTRETTO	SEDE	N. USCA PROGRAMMATE	FABBISOGNO N. MEDICI	N. USCA ATTIVATE	N. MEDICI INCARICATI USCA	MONTE ORE GIORNALIERO MEDICI
1 - Verona Città	Verona Centro	2	11	1	6	20
1 - Verona Città	Verona Est	2	16	1	6	22
1 - Verona Città	Cerro Veronese	1	0	0	0	0
2 - Est Veronese	Cologna Veneta	1	4	0	0	0
2 - Est Veronese	San Bonifacio	1	10	1	6	24
2 - Est Veronese	San Giovanni Ilarione	1	3	0	0	0
2 - Est Veronese	Tregnago	1	3	0	0	0
2 - Est Veronese	Verona Sud	1	12	1	6	20
3 - Pianura Veronese	Bovolone	1	6	1	6	23
3 - Pianura Veronese	Legnago	2	12	1	6	20
4 - Ovest Veronese	Caprino Veronese	1	6	1	6	22
4 - Ovest Veronese	Castelnuovo del Garda	1	4	0	0	0
4 - Ovest Veronese	Isola della Scala	1	4	0	0	0
4 - Ovest Veronese	Malcesine	1	4	0	0	0
4 - Ovest Veronese	San Pietro in Cariano	1	6	0	0	0
4 - Ovest Veronese	Valeggio sul Mincio	1	6	1	6	22,5

TOTALE	19	107	8	48	173,5
<i>Monitoraggio USCA 31/12/2020</i>					

L'U.S.C.A. afferisce all'UOC Cure primarie del Distretto di competenza, pertanto, ogni Distretto ha provveduto, per il tramite della UOC Cure primarie, a trasmettere alla Regione una relazione ed apposita rendicontazione trimestrale dell'attività di ciascuna U.S.C.A., comprensiva del numero di pazienti presi in carico e delle attività svolte.

3.3 Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura professionale dell'Azienda Sanitaria preposta alla promozione e tutela della salute della popolazione attraverso azioni dirette a migliorare la qualità della vita e dell'ambiente di vita, a conoscere, prevedere e prevenire le cause di malattia, di invalidità e di morte, con riferimento alle patologie maggiormente diffuse e diffusive, sia generali che specifiche del territorio.

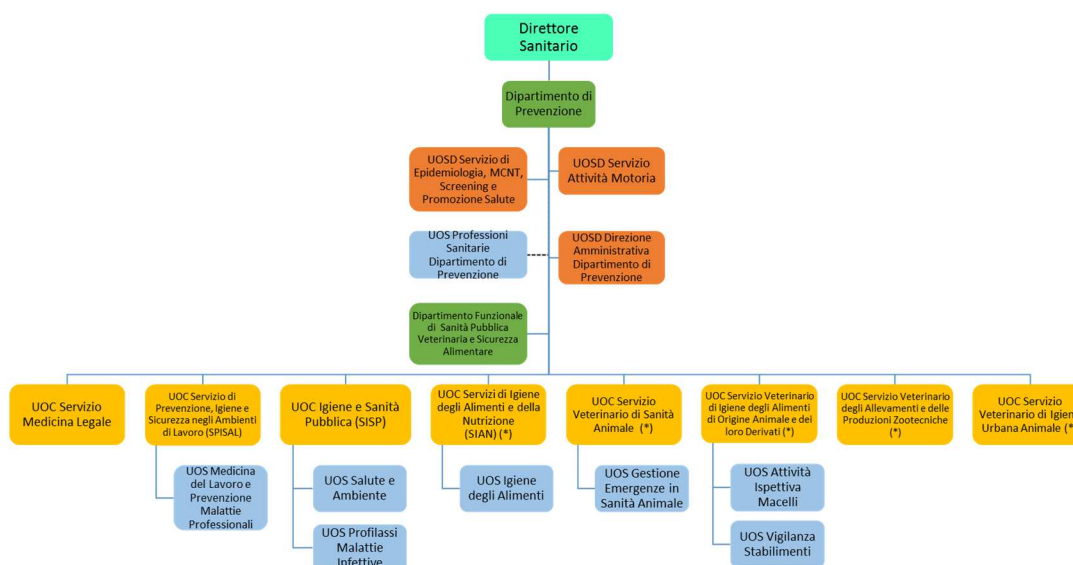
La mission del Dipartimento di Prevenzione consiste nel garantire la tutela della salute collettiva e fornire una risposta unitaria ed efficace alla domanda, anche inespressa, di salute della popolazione, perseguendo strategie di promozione della salute, prevenzione degli stati morbosi, miglioramento della qualità della vita, controllo e vigilanza igienico-sanitaria. Nello specifico, l'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione è pianificata a partire da livelli nazionali e regionali mediante piani pluriennali di prevenzione (Piano Nazionale di Prevenzione e Piano Regionale di Prevenzione), secondo le seguenti linee strategiche:

- il possesso di dati epidemiologici di base relativi alla realtà locale;
- la capacità di dialogo con i decisori e i portatori di interesse;
- la conoscenza e la gestione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- la definizione degli obiettivi e la programmazione delle azioni prioritarie;
- la verifica dei risultati in termini di efficacia ed efficienza.

A) Stato dell'arte e obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Nel corso del 2018 ha acquisito piena operatività il nuovo dipartimento come da organigramma sotto riportato, attraverso le nomine dei dirigenti responsabili.

Figura 2 - Organigramma Dipartimento Prevenzione



(*) Dipende funzionalmente dal Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare

L'obiettivo principale per l'organizzazione dipartimentale è stato quello di avviare una revisione sistematica delle pratiche di prevenzione, condividendole tra i servizi del Dipartimento di Prevenzione, le Istituzioni, le forze sociali e i cittadini al fine di governare e, ove possibile, prevenire i problemi di sanità pubblica del territorio aziendale, con il costante miglioramento della qualità del servizio, e soprattutto della qualità di vita dei cittadini.

Secondo il nuovo Atto Aziendale, il Dipartimento di Prevenzione, in adesione ai contenuti dell'articolo 7-quater del D.Lgs n.502/1992 e s.m.i., della L. n. 189/2012, della L.R. n. 23/2012 e degli artt. 15 e 27 della L.R. n. 19/2016, è articolato in:

Unità Operative Complesse (U.O.C.):

- Servizio di Medicina Legale;
- Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;

- Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;
- Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione;
- Servizio veterinario di sanità animale;
- Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- Servizio veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- Servizio veterinario di igiene urbana animale;

Unità Operative Semplici Dipartimentali (U.O.S.D.):

- Servizio di Epidemiologia, prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili, Screening e Promozione della Salute;
- Attività Motoria;
- Direzione Amministrativa Dipartimento di Prevenzione.

Riorganizzazione per affrontare la Pandemia: Gruppi Operativi di Risposta Rapida

La Regione del Veneto, con D.G.R. n. 443/2012 aveva definito da tempo l'organizzazione di strutture preposte alla gestione di crisi emergenziali, prevedendo l'attivazione per ogni Azienda ULSS di un Comitato per l'Emergenza di Sanità Pubblica (CESP) ed un Gruppo Operativo a Risposta Rapida (GORR).

Come riportato nell'Allegato A della DGR 782/2020, la composizione del CESP e del GORR sono stati aggiornati, su richiesta della Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria in data 27.1.2020 allo scopo di predisporre tutte le misure per fronteggiare l'infezione da coronavirus.

Il Comitato per l'Emergenza di Sanità Pubblica (CESP) è istituito dal Direttore Generale e composto da:

- Direttore Sanitario (coordinatore)
- Direttore Dipartimento di Prevenzione
- Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- Direttore Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
- Punto di contatto
- Direttore del presidio ospedaliero
- Direttore della funzione territoriale
- Direttore dello Spisal
- Direttore del Servizio Veterinario se coinvolto
- Responsabile del Servizio infermieristico
- Direttore del Servizio Farmaceutico.

Il Gruppo Operativo a Risposta Rapida (GORR) è attivato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, in accordo con quanto deciso del CESP. Il GORR, che assolve a funzioni di "epidemic intelligence", è costituito da personale del Dipartimento di Prevenzione e si occupa della gestione dell'emergenza di sanità pubblica con capacità di attivazione elevata: raccolta di informazioni sugli eventi rilevati attraverso i sistemi di sorveglianza correnti e valutazione del loro potenziale patologico, comunicazioni di informazioni e coordinazione delle informazioni pervenute dagli attori coinvolti, allerta del personale della rete prevenzione, rifornimento del materiale ed attrezzature necessarie.

L'emergenza COVID-19 ha fatto emergere la necessità di integrare l'attuale assetto organizzativo rafforzando i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS al fine di poter rispondere in maniera più pronta e strutturata a future emergenze, rivedendo il ruolo e la composizione dei GORR al fine di consentire la mobilitazione rapide, a moduli e organizzata per ambiti territoriali definiti in funzione della complessità dell'emergenza. Ogni Azienda ULSS dovrà quindi provvedere all'identificazione di un GORR per ogni Distretto Socio Sanitario che sarà di riferimento per il relativo ambito territoriale. Ogni GORR dovrà, in fase di non emergenza, essere costituito da:

- punto di contatto
- n. 1 medico igienista del SISP
- n. 1 medico dello SPISAL
- n. 1 medico veterinario e/o del SIAN
- n. 3 assistenti sanitari (AS),
- n. 1 tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (TP),
- n. 1 infermiere (INF).

Con Note 172218 e 173843 del 2/11/2020 inviate dall'ULSS 9 alla Regione, sono stati identificati i componenti di ciascun GORR. Con Delibera del Direttore generale n. 107 del 18/12/2020 è stata effettuata l'integrazione dei profili in ottemperanza alla DGR 782/2020.

4 L'attività del periodo

Le attività dell'anno 2020 vengono descritte e confrontate con il livello programmato per le tre strutture tecnico-funzionali dell'azienda: Ospedale, Distretto Socio-Sanitario, Dipartimento di Prevenzione.

4.1 Assistenza ospedaliera

A) Confronto dati di attività degli esercizi 2020 e 2019

Attività di Ricovero

Nel 2020 (Tabella 18) le strutture ospedaliere a gestione diretta hanno erogato 31.422 ricoveri con un trend in forte riduzione rispetto al 2019 (-7.956 dimessi (pari al -20,20%). La flessione dei dimessi si è registrata sia in regime ordinario e/o di week surgery (-6.248 dimessi pari al -18,31%) sia in regime diurno (-1.708 pari al -32,49%). Corre obbligo sottolineare come gli indicatori di norma utilizzati per descrivere l'andamento dell'attività di ricovero non siano sufficienti, in considerazione dello scenario legato all'epidemia COVID-19, per rappresentare l'anno 2020.

Tabella 18 - Ricoveri - Indicatori di sintesi

	2020	2019	Scostamento assoluto	Scostamento % rispetto al 2019
	TOTALE RICOVERI (RO+WEEK+DH/DS)			
N. Dimissioni totali da istituti pubblici ULSS 9	31.422	39.378	-7.956	-20,20%
Importo Tariffa Regionale	€ 110.649.157	€ 133.457.404	-22.808.247	-17,09%
	RICOVERI ORDINARI + WEEK SURGERY			
N. dimissioni ordinarie + week	27.873	34.121	-6.248	-18,31%
di cui dimessi extra ULSS	3.003	4.166	-1.163	-27,92%
di cui dimessi extra Regione	973	1.679	-706	-42,05%
Dimessi con ricovero urgente	16.540	18.898	-2.358	-12,48%
Importo Tariffa Regionale dimissioni ordinarie	€ 104.733.032	€ 124.938.233	-20.205.201	-16,17%
di cui importo di residenti extra ULSS	€ 10.236.181	€ 13.861.518	-3.625.337	-26,15%
gg degenza	267.241	319.135	-51.894	-16,26%
degenza media	9,59	9,35	0	2,51%
% DRG chirurgici	28,81%	31,10%	0	-7,38%
dimissioni 0-1 giorno con DRG chirurgico	2.332	3.448	-1.116	-32,37%
dimissioni 0-1 giorno con DRG medico	971	1.168	-197	-16,87%
N. Ricoveri Outlier	2.23841	2.870	-632	-22,02%
	RICOVERI REGIME DIURNO			
N. dimissioni in regime diurno	3.549	5.257	-1.708	-32,49%
di cui dimissioni extra ULSS	506	635	-129	-20,31%
N. dimissioni con DRG chirurgico	2.586	3.912	-1.326	-33,90%
Importo Tariffa Regionale dimissioni in regime diurno	€ 5.916.125	€ 8.519.171	-2.603.046	-30,56%
di cui importo di residenti extra ULSS	€ 887.588	€ 1.136.989	-249.401	-21,94%
N. accessi	5.167	8.381	-3.214	-38,35%
Accessi medi	1,46	1,60	0	-8,68%

Fonte: flusso informativo regionale delle schede di dimissione ospedaliera – fase 13

Infatti, nei mesi di marzo e di novembre per la prima e seconda ondata rispettivamente, la Regione Veneto ha disposto la sospensione di tutta l'attività chirurgica non urgente, che richiedesse un ricovero in terapia intensiva post operatoria, per preservare i posti letto di terapia intensiva in previsione del massiccio afflusso di pazienti covid positivi. Inoltre, per disporre di personale per la gestione dei posti letto aggiuntivi sia di terapia intensiva che semintensiva, è stata ridotta l'attività chirurgica programmata non urgente ed è stata sospesa tutta l'attività specialistica ambulatoriale con la sola eccezione delle prestazioni prioritarie come Urgenti o con priorità Breve (10gg), delle attività in ambito materno-infantile ed oncologico. La ripresa delle attività prevista dal mese di maggio è stata condizionata da una importante trasformazione dei processi assistenziali in quanto perdurando l'emergenza sono state adottate misure precauzionali, di prevenzione e protezione per tutti i soggetti che sono afferiti alle strutture sanitarie per esigenze di salute, lavoro o di carattere sociale. I reparti dell'area chirurgica di tutti gli ospedali a gestione diretta hanno registrato una riduzione dei dimessi del 29% rispetto al 2019 (-3.238 ricoveri pari al 41% del calo complessivo).

Tabella 19 – Ricoveri – Area Chirurgica 2020-2019

Discipline e Specialità	2020		2019		05050901 - OSPEDALE LEGNAGO		05050903 - OSPEDALE S. BONIFACIO		05050905 - OSPEDALE VILLAFRANCA		05050906 - OSPEDALE BUSSOLENGO	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
AREA FUNZIONALE CHIRURGICA												
009 - Chirurgia generale	2.913	4.301	948	1.279	1.288	1.752	621	1.182	56	88		
034 - Oculistica	427	590	348	500					79	90		
036 - Ortopedia e traumatologia	2.249	3.094	726	932	946	1.120	577	1.042				
038 - Otorinolaringoiatria	688	1.156	454	599			234	557				
043 - Urologia	1.713	2.087	791	892	500	516	422	679				
AREA FUNZIONALE CHIRURGICA TOTALE	7.990	11.228	3.267	4.202	2.734	3.388	1.854	3.460	135	178		

Anche i reparti dell'area materno infantile di tutti gli ospedali a gestione diretta hanno registrato una riduzione dei dimessi del 12% rispetto al 2019 (-1.238 ricoveri pari al 16% del calo complessivo).

Tabella 20 – Ricoveri – Area Materno Infantile 2020-2019

Discipline e Specialità	2020		2019		05050901 - OSPEDALE LEGNAGO		05050903 - OSPEDALE S. BONIFACIO		05050905 - OSPEDALE VILLAFRANCA	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
AREA FUNZIONALE MATERNO INFANTILE										
037 - Ostetricia e Ginecologia	4.949	5.806	1.568	1.604	2.163	2.204	1.218	1.998		
031 - Nido	2.299	2.257	628	624	1.160	1.049	511	584		
039 - Pediatria	1.010	1.494	353	390	427	604	230	500		
062 - Neonatologia	730	669	318	242	261	237	151	190		
AREA FUNZIONALE MATERNO INFANTILE TOTALE	8.988	10.226	2.867	2.860	4.011	4.094	2.110	3.272		

Per l'area medica si è registrata una riduzione dei dimessi del 14% rispetto al 2019 (-1.872 ricoveri pari al 24% del calo complessivo) con un andamento in riduzione, anche se in misura differente, per tutti gli ospedali a gestione diretta. I reparti dell'area medica sono stati coinvolti nell'assistenza ai pazienti covid positivi ed hanno garantito l'assistenza come area non critica e sub intensiva.

Tabella 21 – Ricoveri – Area Medica 2020-2019

Discipline e Specialità	2020		2019		05050901 - OSPEDALE LEGNAGO		05050903 - OSPEDALE S. BONIFACIO		05050905 - OSPEDALE VILLAFRANCA		05050906 - OSPEDALE BUSSOLENGO	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
AREA FUNZIONALE MEDICA												
008 - Cardiologia	1.991	2.489	1.207	1.485	614	735	170	269				
024 - Malattie infettive e tropicali	768	128	182	128			586					
026 - Medicina generale	2.966	3.760	981	1.277	1.182	1.182	362	759	441	542		
029 - Nefrologia	298	341	181	216	117	125						
021 - Geriatria	2.665	3.082	1.201	1.406	1.244	1.300	220	376				
032 - Neurologia	530	585	530	585								
058 - Gastroenterologia	651	861	222	286	234	258	195	317				
064 - Oncologia	179	229	179	229								
068 - Pneumologia	483	688	315	427			168	261				
040 - Psichiatria	1.388	1.628	257	343	597	762			534	523		
AREA FUNZIONALE MEDICA TOTALE	11.919	13.791	5.255	6.382	3.988	4.362	1.701	1.982	975	1.065		

L'area riabilitativa ha risentito particolarmente delle riorganizzazioni in quanto alcuni reparti sono stati temporaneamente disattivati con personale destinato agli ospedali di comunità. Ciò ha determinato una riduzione del 42% dei dimessi rispetto al 2019 (-1.547 ricoveri pari al 19% del calo complessivo)

Tabella 22 – Ricoveri – Area Riabilitativa 2020-2019

Discipline e Specialità			05050901 - OSPEDALE LEGNAGO		05050903 - OSPEDALE S. BONIFACIO		05050906 - OSPEDALE BUSSOLENGO		05050907 - OSPEDALE MALCESINE	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
AREA FUNZIONALE RIABILITATIVA										
060 - Lungodegenza	619	1.318			206	516				
056 - Recupero e riabilitazione funzionale	1.522	2.370	71	272			103	222	423	997
AREA FUNZIONALE RIABILITATIVA TOTALE	2.141	3.688	71	272	206	516	103	222	423	997

Per l'area della terapia intensiva il dato dei dimessi non è sufficientemente rappresentativo dell'attività erogata in quanto non vengono contati i pazienti trasferiti in uscita dalle terapie intensive verso i reparti per acuti.

Tabella 23 – Ricoveri – Area

Discipline e Specialità			05050901 - OSPEDALE LEGNAGO		05050903 - OSPEDALE S. BONIFACIO		05050905 - OSPEDALE VILLAFRANCA		
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	
AREA FUNZIONALE TERAPIA INTENSIVA									
049 - Terapia Intensiva		309	331	128	174	83	87	98	70
050 - Unità coronarica		83	115	56	74	27	41		
AREA FUNZIONALE TERAPIA INTENSIVA TOTALE		392	446	184	248	110	128	98	70

L'andamento delle presenze nelle terapie intensive e sub- intensive trova un riscontro nelle giornate di degenza. Nel 2020 sono state oltre 19.000 con un aumento del 19% rispetto al 2020.

Tabella 24 – gg di degenza con trasferimenti (dei dimessi 2020-2019)

	2020	2019	diff%
Ospedale Legnago Anestesia e Rianimazione	2.517	2.173	16%
Ospedale Villafranca Anestesia e Rianimazione	2.182	1.482	47%
Ospedale San Bonifacio Anestesia e Rianimazione	2.355	1.959	20%
Ospedale Legnago Sub Intensiva/Pneumologia	6277	5551	13%
Ospedale Villafranca Sub Intensiva/Pneumologia	3.762	3.243	16%
Totale gg degenza in area critica	17.093	14.408	19%

Analizzando i ricoveri effettuati dalle strutture dell'Azienda a gestione diretta (Tabella 25 – Ricoveri per residenti e mobilità attiva nelle strutture pubbliche) per residenza dell'assistito si rileva che sono stati in totale 25.904 i dimessi residenti nel territorio, al netto dei neonati sani, con una flessione del 21% (6.786 ricoveri in meno) rispetto al 2019. I ricoveri per utenti da extra ULSS (mobilità attiva) sono stati complessivamente 3.509 con una flessione di -1.292 tra ricoveri ordinari e ricoveri diurni. La mobilità attiva registra un calo complessivo del 7,2% dovuto principalmente ai Ricoveri ordinari (-6,58%) con una flessione del corrispondente fatturato di -€ 3.874.738 rispetto al 2019. L'indice di attrazione registra conseguentemente una flessione molto contenuta dal 12,19% al 11,17%.

Tabella 25 – Ricoveri per residenti e mobilità attiva nelle strutture pubbliche

	2020	2019	Scostamento assoluto	Scostamento % rispetto al 2019
RICOVERI PER RESIDENTI				
N. dimissioni ordinarie + week per residenti	24.870	29.955	-5.085	-16,98%
N. dimissioni in regime diurno per residenti	3.043	4.622	-1.579	-34,16%
Totale dimissioni per residenti	27.913	34.577	-6.664	-19,27%
Importo Tariffa Regionale per residenti	€ 99.525.388	€ 118.458.897	-18.933.509	-15,98%
DRG 391 (neonato sano)	2.009	1.877	132	7,03%
Totale ricoveri per residenti al netto DRG 391	25.904	32.700	-6.796	-20,78%
RICOVERI IN MOBILITÀ ATTIVA				
N. dimissioni in mobilità attiva (RO+week+DH)	3.509	4.801	-1.292	-26,91%
Importo Tariffa Regionale	€ 11.123.769	€ 14.998.507	-3.874.738	-25,83%
indice di attrazione	11,17%	12,19%		-8,41%

Se si prendono in analisi oltre agli ospedali a gestione diretta anche gli ospedali convenzionati e accreditati, come emerge dalla Tabella 26- Totale Ricoveri erogati anno 2020 (incluse strutture private convenzionate e accreditate), il numero di ricoveri registrato cala del 12,17% anche se nella strutture private accreditate la riduzione è stata meno accentuato rispetto a quelle pubbliche.

Tabella 26- Totale Ricoveri erogati anno 2020 (incluse strutture private convenzionate e accreditate)

	Strutture Private		Strutture Pubbliche		Totali	
	N° dimissioni	Valore tariffato	N° dimissioni	Valore tariffato	N° dimissioni	Valore tariffato
Ospedali Distretti 1 e 2	6.411	€ 31.407.544,15	11.693	€ 40.787.109,14	18.104	€ 72.194.653,29
Ospedali Distretto 3	-	-	12.338	€ 46.355.020,04	12.338	€ 46.355.020,04
Ospedali Distretto 4	50.784	€ 204.826.806,43	7.391	€ 23.507.027,91	58.175	€ 228.333.834,34
ULSS 9	57.195	€ 236.234.350,58	31.422	€ 110.649.157,09	88.617	€ 346.883.507,67
Variazione % rispetto al 2019	-7,03%	-5,14%	-20,20%	-17,09%	-12,17%	-9,31%

Analisi della Domanda di Assistenza Ospedaliera : Ricoveri COVID

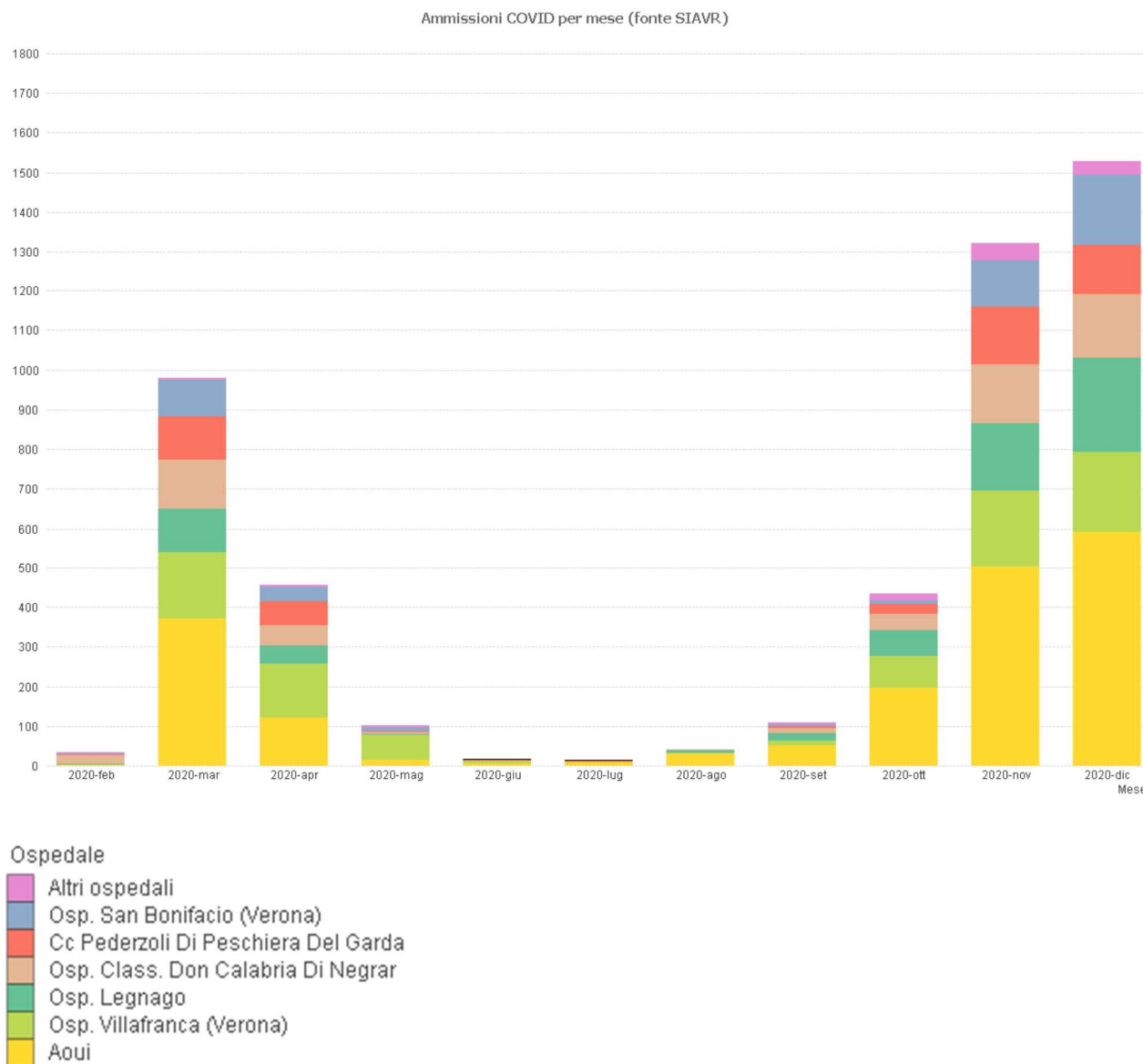
Questo andamento è la conseguenza della importante riorganizzazione messa in atto per rispondere all' afflusso dei pazienti covid. Si riportano di seguito i dati dei ricoveri anno 2020 di pazienti affetti da COVID negli ospedali della provincia di Verona: 5030 ricoveri di cui 8,7% ricoverati in terapia intensiva con una degenza media complessiva di 19,4 giorni.

Tabella 27 - Dati relativi ai ricoveri COVID nel 2020 (Fonte SIAVR)

Anno ammissione	2020		
	N ricoveri	degenza media	N ricoveri con passaggio in area critica
Totale	5030	19,4	438
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata	1900	17,0	148
Osp. Villafranca (Verona)	861	20,8	83
Osp. Legnago	665	21,0	60
Osp. Class. Don Calabria Di Negrar	565	20,2	52
Cc Pederzoli Di Peschiera Del Garda	476	17,8	32
Osp. San Bonifacio (Verona)	451	21,0	54
Altri ospedali	112	34,6	9

Come si può facilmente apprezzare nella figura sottostante, vi è stata una concentrazione dei ricoveri nei mesi di marzo/aprile e una ripresa a partire dal mese di settembre che incrementa in modo rilevante a novembre con il mese di dicembre che ha fatto registrare oltre 1.500 ricoveri.

Figura 3 - Andamento ricoveri COVID nell'anno 2020 (fonte SIAVR)



Se si passa dall'analisi dell'attività erogata dalle strutture aziendali all'analisi della domanda espressa dal territorio (Tabella 28), si rileva che nel 2020 il numero dei ricoveri per residenti (numero di ricoveri erogati da strutture aziendali a gestione diretta e convenzionate/accreditate + numero di ricoveri erogati in mobilità passiva intra regionale per i residenti dell'ULSS 9) registra una diminuzione rispetto al 2019 di 16.470 ricoveri compresi i dimessi dal nido (-13%). La diminuzione dei ricoveri per i residenti riguarda sia le strutture dell'ULSS 9 (- 7.717 ricoveri) sia la mobilità passiva intra regionale (-8.753). L'indice di fuga intra regionale si attesta al 39,5 in riduzione rispetto al 41,3 del 2019.

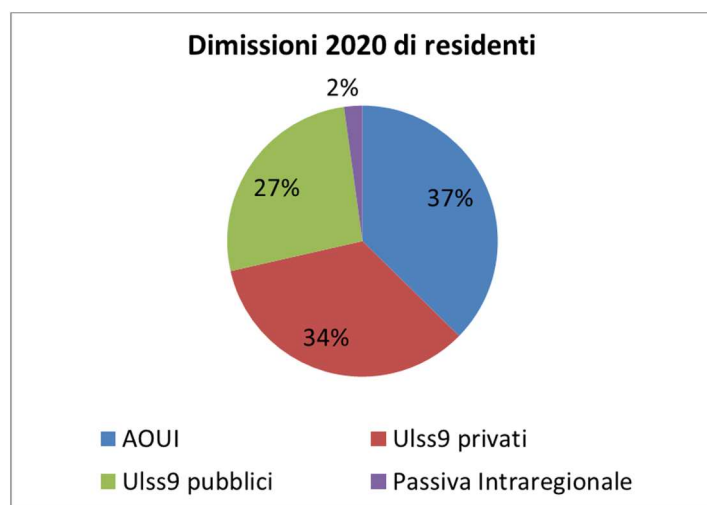
Si registra una riduzione sia del numero di ricoveri (-1423 pari al -17%) sia del valore (€-6.958.633 pari al -14%) per specialità non presenti negli ospedali aziendali

Tabella 28 - Domanda espressa dal territorio (esclusa mobilità passiva extraregionale) per unità operativa dimissione: 2020 e scostamento rispetto al 2019

Fonte	Ulss 9 Scaligera, ricoveri solo per residenti				Mobilità passiva intraregionale				Domanda Territorio			
	N dimissioni		Importo tariffa regionale		N dimissioni		Importo tariffa regionale		N dimissioni		Importo tariffa regionale	
	2020	Scost.	2020	Scost.	2020	Scost.	2020	Scost.	2020	Scost.	2020	Scost.
Totale	64.043	-7.717	€240.101.324,88	-€18.771.455,40	41.837	-8.753	€184.821.119,32	-€21.707.632,76	105.880	-16.470	€424.922.444,20	-€40.479.088,16
Totale specialità presenti	64.043	-7.717	€240.101.324,88	-€18.771.455,40	34.720	-7.330	€142.268.305,08	-€4.748.998,87	98.763	-15.047	€382.369.629,96	-€33.520.454,27
08-CARDIOLOGIA	3.980	-575	€24.785.493,77	-€3.329.807,77	2.111	-87	€17.413.132,14	-€100.234,47	6.091	-662	€42.198.625,91	-€3.430.042,24
09-CHIRURGIA GENERALE	8.847	-1712	€30.000.940,66	-€5.570.701,77	4.534	-1211	€23.910.612,21	-€3.047.331,20	13.381	-2.923	€53.911.552,87	-€8.618.032,97
13-CHIRURGIA TORACICA	172	172	€1460.396,37	€1460.396,37	353	353	€2.384.637,28	€2.384.637,28	525	525	€3.845.033,65	€3.845.033,65
14-CHIRURGIA VASCOLARE	294	12	€1986.107,72	€266.132,38	726	-145	€4.103.934,30	-€259.418,82	1020	-133	€6.090.042,02	€6.713,56
21-GERIATRIA	3.471	-453	€13.031.241,87	-€1.260.756,45	2.014	-527	€8.731.767,53	-€2.445.486,09	5.485	-980	€21.763.009,40	-€3.706.242,54
24-MALATTIE INFETTIVE E TROP	1276	888	€5.900.871,04	€4.317.250,08	798	334	€3.355.312,00	€1.387.106,56	2.077	1222	€9.256.192,24	€5.704.356,64
26-MEDICINA GENERALE	5.045	-870	€9.266.849,94	-€2.782.336,30	4.094	-689	€5.193.852,02	-€1.289.470,49	9.139	-1559	€34.460.701,96	-€4.071.806,79
28-UNITA' SPINALE	154	2	€4.945.203,87	€541.887,61	0	0	€100.120	€2.167,51	155	2	€4.996.205,07	€563.563,20
29-NEFROLOGIA	266	-46	€13.117.070,86	-€23.817,22	397	-18	€2.089.532,56	-€523.502,19	663	-164	€3.400.703,42	-€647.319,41
31-NIDO	3.721	672	€3.840.599,37	€916.034,99	164	-898	€729.092,84	-€1.058.178,63	5.362	-226	€5.569.692,01	-€242.143,64
32-NEUROLOGIA	1.347	-106	€4.814.754,48	-€236.801,66	1.260	-207	€4.875.573,45	-€79.629,60	2.607	-313	€9.690.327,93	-€3.614.126,00
34-OCULISTICA	1.010	46	€2.688.798,88	€41.863,05	624	-75	€1.467.638,55	-€352.304,13	1.634	-129	€4.156.437,43	-€210.441,08
36-ORTOPEDIA	8.066	-1.703	€37.092.463,62	-€3.439.789,24	2.516	-815	€11.379.488,74	-€2.576.458,66	10.582	-2.518	€48.471.952,36	-€610.247,90
37-OST. - GIN.	7.220	-561	€17.535.187,30	-€1.562.053,64	5.009	-1.582	€11.079.649,51	-€3.072.209,75	12.229	-2.143	€28.614.836,81	-€4.634.263,39
38-O.R.L.	2.073	-317	€4.026.964,12	-€598.493,26	857	-391	€3.526.216,31	-€1.066.587,54	2.930	-708	€7.553.180,43	-€1.665.080,80
39-PEDIATRIA	2.069	-729	€4.747.698,67	-€1.621.205,30	1.807	-510	€4.017.586,16	-€862.646,31	3.876	-1.239	€8.765.284,83	-€2.483.851,61
40-P.SICHIATRIA	1.845	-260	€10.417.109,78	-€3.255.232,62	337	-27	€1.319.465,67	€7.233,33	2.182	-287	€11.736.575,45	-€318.290,28
43-UROLOGIA	3.995	-580	€12.190.691,33	-€1.319.879,44	2.140	-255	€5.935.671,57	-€497.588,14	6.135	-835	€18.126.362,90	-€1.817.467,58
49-TERAPIA INTENSIVA	831	30	€5.209.571,36	€944.299,39	593	-15	€7.054.194,66	-€489.792,27	1.424	15	€12.263.766,02	€454.507,12
50-UNITA' CORONARICA	88	-36	€576.478,23	-€93.817,90	43	8	€343.212,99	€100.715,79	131	-28	€9.691,22	€6.897,89
56-RIABILITAZIONE FUNZIONALE	3.573	-350	€19.304.368,05	-€1.851.741,85	526	-280	€2.185.592,58	-€1.136.451,21	4.099	-610	€21.489.960,63	-€3.216.258,06
58-GASTROENTEROLOGIA	1.150	-243	€3.152.346,03	-€310.859,70	652	35	€2.557.829,64	€69.324,27	1.802	-208	€5.710.175,67	-€2.415.354,43
60-LUNGODEGENTI	628	-691	€2.625.176,25	-€3.268.500,51	57	-140	€6.160,68	-€296.194,46	685	-831	€2.776.781,93	-€3.564.694,97
62-NEONATOLOGIA	616	48	€1.800.951,69	€82.332,29	250	-232	€1.179.423,79	-€1.688.621,22	866	-184	€2.980.375,48	-€1.770.953,51
64-ONCOLOGIA	581	-166	€1.598.573,72	-€443.727,61	590	19	€1.944.169,39	€126.967,49	1.171	-143	€3.542.743,11	-€316.760,12
68-PNEUMOLOGIA	797	198	€4.216.501,04	€1.642.032,92	681	228	€4.054.043,63	€2.262.971,19	1.478	426	€8.270.544,67	€3.905.004,11
98-DAY SURGERY MULTIDISCIPL	928	-397	€1.574.814,86	-€679.206,66	109	-17	€234.059,88	-€39.460,08	1.037	-414	€1.808.874,54	-€718.666,74
Totale specialità non presenti	0	0	0	0	7.117	-1.423	€42.552.814,24	-€6.958.633,89	7.117	-1.423	€42.552.814,24	-€6.958.633,89

Come rappresentato nella Figura 4 - distribuzione percentuale delle dimissioni di residenti in ULSS 9 per tipologia istituto di dimissione, i ricoveri erogati per i residenti dalle strutture a gestione diretta rappresentano meno di un terzo del totale (27%), mentre le strutture private accreditate garantiscono il 34%. La mobilità passiva intra regionale garantisce il 39% dei ricoveri in quanto comprende anche l'attività della Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Figura 4 - distribuzione percentuale delle dimissioni di residenti in ULSS 9 per tipologia istituto di dimissione



Come evidente nella Tabella 29 - mobilità passiva dei ricoveri per Azienda di dimissione, il 94% della mobilità passiva intra regionale è rappresentato da ricoveri erogati dall'AOUI di Verona, che da sola copre circa il 40% della domanda espressa dal territorio dell'ULSS 9 Scaligera.

L'andamento della mobilità passiva come importo tariffato mostra un riduzione importante di circa 22 milioni di euro (-11%), da AOUI.

Tabella 29 - mobilità passiva dei ricoveri per Azienda di dimissione

AZIENDA	N dimissioni			Importo degenza regionale		
	2020	2019	2020-2019	2020	2019	2020-2019
Totale	41.837	50.590	-8.753	€ 184.656.303,35	€ 206.412.981,88	-€ 21.756.678,53
1 Dolomiti	27	21	6	€ 94.198,87	€ 53.985,21	€ 40.213,66
2 Marca Trevigiana	72	81	-9	€ 280.432,38	€ 275.314,58	€ 5.117,80
3 Serenissima	137	144	-7	€ 953.454,38	€ 863.401,62	€ 90.052,76
4 Veneto Orientale	44	55	-11	€ 263.348,32	€ 216.283,54	€ 47.064,78
5 Polesana	316	353	-37	€ 1.428.108,98	€ 1.384.507,59	€ 43.601,39
6 Euganea	261	350	-89	€ 1.313.989,93	€ 1.617.334,13	-€ 303.344,20
7 Pedemontana	56	44	12	€ 178.084,28	€ 143.886,32	€ 34.197,96
8 Berica	858	889	-31	€ 4.262.777,33	€ 4.186.385,89	€ 76.391,44
Az. Osp. Padova	450	397	53	€ 2.595.339,82	€ 2.319.238,00	€ 276.101,82
A.O.U.I. Verona	39.522	48.140	-8.618	€ 173.002.141,85	€ 195.018.773,64	-€ 22.016.631,79
I.O.V.	94	116	-22	€ 284.427,21	€ 333.871,36	-€ 49.444,15

I Pronti Soccorso degli ospedali hanno registrato 188.300 accessi nel 2020, tutti in netto calo rispetto al 2019 (-85.117).

Tabella 30- Accessi in PS

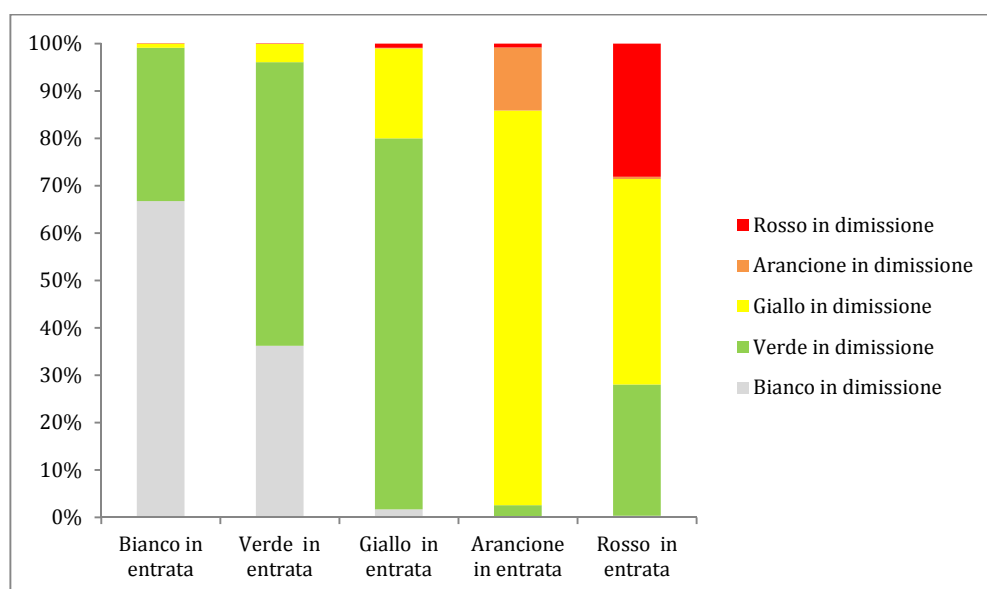
Struttura	Accessi			OBI		
	2020	2019	Var	2020	2019	Var
Ospedale di Legnago	37.180	51.015	-13.835	4.915	5.567	-652
Ospedale di Bovolone	5.149	13.932	-8.783	260	1.163	-903
Ospedale di San Bonifacio	37.781	56.637	-18.856	4.824	6.916	-2.092
Ospedale di Villafranca	23.302	42.846	-19.544	1.746	2.827	-1.081
Ospedale di Bussolengo	12.734	16.132	-3.398	441	568	-127
Ospedale di Malcesine	2.000	3.096	-1.096	0	0	0
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	37.189	49.228	-12.039	5464	5.535	-71
Casa di Cura Pederzoli	32.965	40.531	-7.566	1407	3068	-1.661
Totale	188.300	273.417	-85.117	19.057	25.644	-6.587

In merito alla gravità degli accessi, i casi "gravi" (codice giallo, arancione e rosso) rappresentano il 19% degli accessi in fase di ingresso (in aumento rispetto al 16% del 2019), ma si riducono al 6,3% in fase di dimissione (4% nel 2019). La prevalenza degli accessi è attribuibile al codice bianco, che rappresenta il 49,5% dei codici in ingresso (come nel 2019), mentre in dimissione prevale il codice verde (48.1%) in aumento rispetto al 43% del 2019.

Tabella 31- Gravità Accessi in PS in entrata ed in dimissione (2020)

	<i>Totale</i>	<i>% del Totale in Entrata ↓</i>	<i>Bianco in Dimissione</i>	<i>Verde in Dimissione</i>	<i>Giallo in Dimissione</i>	<i>Arancine in Dimissione</i>	<i>Rosso in Dimissione</i>	<i>Non indicato in dimissione</i>
Totale	188.300		83.631	90.509	10.798	136	971	2.255
% del Totale in Dimissione -->		100%	44,4%	48,1%	5,7%	0,1%	0,5%	1,2%
Bianco in entrata	93.205	49,5%	61.325	29.665	821	-	16	1378
Verde in entrata	54.807	29,1%	19.818	32.723	2119	5	45	97
Giallo in entrata	33.165	17,6%	572	25.882	6283	44	294	90
Arancione in entrata	581	0,3%	-	15	484	77	5	0
Rosso in entrata	2.149	1,1%	8	594	930	10	604	3
Non indicato in entrata	4.393	2,3%	1908	1630	161	0	7	687

Figura 5 - Percentuale di accessi per codice di dimissione sugli accessi totali per ciascun codice di gravità in entrata



Per l'analisi delle altre prestazioni ambulatoriali si rinvia al capitolo 4.3 Assistenza specialistica .

B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

Al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi, previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza, la Regione Veneto, con l'allegato A alla DGR 1406/2020, ha individuato e aggiornato, anche per l'anno 2020, obiettivi e indicatori di performance per le aziende sanitarie.

Il 2020 si è caratterizzato per la discontinuità dovuta alla pandemia, e gli obiettivi regionali sono stati fortemente rivisti ed assegnati solo per il secondo semestre del 2020.

Per quanto attiene all'area ospedaliera gli obiettivi sono relativi all'attuazione del Piano pandemico con riguardo agli ospedali (predisposizione dei piani ed allestimento Posti Letto), la definizione dei protocolli necessari per la ripresa dell'attività e per impedire il diffondersi del contagio.

La DGR ha assegnato anche obiettivi di rispetto degli standard del PNE e di recupero dell'attività sospesa nel periodo marzo aprile (prima ondata pandemica), ma con l'incremento dei ricoveri avvenuto tra ottobre e novembre, gran parte della programmazione tesa al raggiungimento di questi risultati è stata sospesa per permettere l'attivazione delle fasi 4 e 5 del piano ospedaliero ed assistere l'altissimo numero di pazienti covid in ingresso.

Tabella 32- Obiettivi relativi all'assistenza ospedaliera

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti a disposizione ULSS9	Autovalutazione Pre-Consuntiva 2020	Valutazione Pre-Consuntiva
O.B.1	Attività di recupero delle prestazioni di ricovero nel periodo post Covid 19	O.B.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero ospedaliero come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	3	L'Azienda ha ottemperato alle disposizioni relative al Piano Operativo (Inviato prot. 138304 del 3 settembre 2020 Inviato prot. 189302 del 30 novembre 2020)	Positivo
O.B.2	Attivazione Piano Ospedaliero DGR 552/20	O.B.2.1	Attrezzamento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva previsti dalla dgr 552/20	≥ 90% PL attrezzati	3	Con nota prot. N. 170983 del 30/10/2020 si indicano attivati/attivabili 26 PL di T.I. su 48 e 26 PL su 38 di Semi intensiva	Parziale
		O.B.2.2	Piano di emergenza aziendale per attivazione posti letto terapia intensiva e semi intensiva	Si entro i termini previsti nel Vademecum	3	Rispetto delle richieste regionali (Inviata relazione con nota prot. N. 170983 del 30/10/2020)	Positivo
O.T.2	Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero	O.T.2.1	Presenza di misure e protocolli per gestione percorsi pazienti COVID per area internistica, area emergenza ed area pediatrica.	Si entro i termini previsti nel Vademecum	3	Inviato in Regione con nota prot. 206984 del 31.12.2020 la documentazione comprovante la presenza di protocolli previsti	Positivo
O.T.3	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	O.T.3.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	≥ 90%	0,5	81% (soglia di adempimento parziale 70%), ci sono 111 interventi a Legnago e 37 a Villafranca pesano per un 19% sul totale (DWH Regionale)	Parziale
		O.T.3.2	% pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	≥ 80%	0,5	Villafranca (53,33%) e Legnago (49,40%) sono sotto la soglia, Negrar (73,74%) Pederzoli (69,23%) e San Bonifacio (65,8%) sono invece sopra la soglia di raggiungimento parziale del 60% (DWH Regionale)	Parziale
		O.T.3.3	% di parti cesarei primari	≤ 25% se ≥ 1.000 parti all'anno ≤ 20% se < 1.000 parti all'anno	0,5	Villafranca (20,14%) è sopra la soglia del 20% per gli ospedali sotto i 1000 parti Negrar (20,74%) Pederzoli (20,25%), Legnago (18,31%) e San Bonifacio (12,7%) sono invece entro la soglia del 25% per gli ospedali sopra i 1000 parti (DWH Regionale)	Positivo
O.T.4	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.4.1	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Si entro i termini previsti nel Vademecum	0,5	Rispetto delle richieste regionali	Positivo

Si evidenzia che la maggior parte degli obiettivi risulta raggiunta e che esistono criticità unicamente per quanto riguarda gli indicatori del PNE (in particolare gli indicatori relativi al percorso nascita, che giocoforza è stato rivisto alla luce della temporanea disattivazione dell'ostetricia a Villafranca ed il ridimensionamento dell'attività a Legnago).

4.2 Assistenza Territoriale

Con riferimento all'assistenza territoriale si riportano i dati dell'assistenza domiciliare, residenziale e semi-residenziale.

A) Confronto dati di attività

Assistenza Domiciliare

Al fine di garantire un adeguato sostegno alle persone con disabilità che necessitano di interventi per l'aiuto personale e per la vita indipendente presso il proprio domicilio, sono garantiti dalle AULSS e dai comuni diversi servizi gratuiti forniti a domicilio, differenziati a seconda delle esigenze del cittadino. I Principali servizi sono l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e l'Impegnativa di Cura Domiciliare.

In merito all'ADI si riportano in tabella i dati relativi alle persone seguite. Il confronto con l'anno 2019 fa registrare una diminuzione degli assistiti presi in carico di 4.226 persone, pari al 17%.

Tabella 33 - Utenti in ADI e tipologia di figura che effettua l'accesso

Anno Accesso Figura Professionale	2020		2019		Scost. 2020-2019	
	Totale accessi	N assistiti	Totale accessi	N assistiti	Totale accessi	N assistiti
01.MMG	84.459	13.577	129.559	18.946	-45.100	-5.369
02.PLS	691	162	915	214	-224	-52
03.Infermiere	217.419	12.540	244.059	12.374	-26.640	166
04.Medico Specialista	2.808	2.099	3.256	2.348	-448	-249
05.Medico Esperto in cure palliative	7.066	1.242	5.140	845	1.926	397
08.Fisioterapista	8.233	791	11.581	1.023	-3.348	-232
12.Assistente Sociale ULSS	11.081	279	17.547	410	-6.466	-131
13.Assistente Sociale Comune	225	5	265	5	-40	0
15.Medico USCA	332	242			332	242
60.OSS ULSS (del SSN)	43.521	456	50.232	512	-6.711	-56
61.OSS del Comune (no SSN)	173	6	290	6	-117	0
99.Altro	22	15	2	2	20	13
Totale	376.030	20.954	462.846	25.180	-86.816	-4.226

Fonte: Flusso informativo regionale delle cure domiciliari

Con DGRV 1338/2013, nell'ambito delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali, sono state riprogrammate le prestazioni in materia di domiciliarità nella non autosufficienza ed è stata istituita l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) che ha sostituito le precedenti forme di sostegno economico (Assegno di Cura).

L'ICD è strutturata in cinque tipologie, mutuamente esclusive, ognuna rispondente a diverse intensità di bisogno assistenziale:

- ICDB – utenti con basso bisogno assistenziale (ex Assegno di Cura base e badanti e contributo SAD-ADI);
- ICDm – utenti con medio bisogno assistenziale (ex Assegno di Cura demenze con disturbo comportamentale);
- ICDA – utenti con alto bisogno assistenziale che necessitano di interventi domiciliari di assistenza continua nelle 24 ore e di apparecchiature elettro-medicali;
- ICDp – utenti con grave disabilità psichica e intellettiva (ex contributi aiuto personale);
- ICDf – utenti con grave disabilità fisico-motoria (ex contributi vita indipendente).

A queste fattispecie si deve aggiungere una nuova impegnativa di Cura Domiciliare destinata alle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (ICDsla), precedentemente erogate tramite progetti specifici (DGRV 571 del 28/04/2017)

Per l'assegnazione dei contributi (che variano da 120 a 800 euro mensili, ad eccezione per le ICDsla il cui contributo può arrivare fino a 2.000,00 euro) viene valutata sia la gravità del bisogno assistenziale che la situazione economica rilevata con l'ISEE. I criteri stabiliti dalla DGRV 1338/2013 sono stati aggiornati con DGRV 1047/2015. Con DGR n.946/2017 sono stati introdotte ulteriori disposizioni integrative della DGRV 517/2017 circa le modalità di liquidazione delle ICDsla. Nella Tabella 34 si riportano i dati. Si può notare che il valore del contributo erogato nel 2020 risulta in aumento, coerentemente con l'andamento del fondo per la non autosufficienza.

Tabella 34 - Numero utenti e valore del contributo ICD erogato

IMPEGNATIVE DI CURA DOMICILIARE	IMPORTO UNITARIO	ANNO 2018		ANNO 2019		ANNO 2020	
		N. UTENTI	LIQUIDATO ANNO 2018	N. UTENTI	LIQUIDATO ANNO 2019	N. UTENTI	LIQUIDATO ANNO 2020
ICDsla	Contributo variabile	35	€ 255.884,00	36	€ 262.738,25	37	€ 292.081,00
ICDa	600/800 Euro	112	€ 899.500,00	118	€ 923.200,00	111	€ 938.600,00
ICDb	120 Euro	3542	€ 4.381.680,00	3972	€ 4.721.880,00	4166	€ 4.978.440,00
ICDm	400 Euro	797	€ 2.851.600,00	820	€ 2.917.720,00	734	€ 2.632.809,00
ICDp	Contributo Variabile	446	€ 1.480.460,30	484	€ 1.616.387,95	453	€ 1.725.125,02
ICDf	Contributo Variabile	213	€ 1.285.322,44	224	€ 1.300.016,73	196	€ 1.405.198,60
SAD in ADI		-	€ 2.986.668,61		€ 2.988.666,00		€ 2.988.666,00
Sollievo		119	€ 368.637,53	77	€ 317.614,96	38	€ 285.223,00
TOTALE			€ 14.509.752,88		€ 15.048.223,89		€ 15.246.142,62

Le Strutture Intermedie sono strutture sperimentali e innovative per permanenze brevi, tenute ad erogare servizi di assistenza continua in regime di degenza a bassa e media intensità, nonché create allo scopo di:

- Migliorare la continuità dell'assistenza;
- Facilitare le dimissioni ospedaliere;
- Evitare o ritardare gli ingressi definitivi delle persone anziane nelle strutture residenziali.

Le strutture di ricovero intermedie sono in grado di accogliere, per un periodo limitato (20 – 30 giorni) i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulta improprio il ricorso all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione.

In tale ambito di attività si individuano, in particolare, tre specifiche unità di offerta:

- Ospedale di Comunità: struttura di ricovero intermedia, inserita nella rete dei servizi dell'assistenza territoriale;
- Unità Riabilitativa Territoriale (URT): struttura di ricovero intermedia con obiettivi assistenziali di assistenza, conservazione dello stato di equilibrio di salute e riabilitazione;

Hospice: struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinata all'assistenza di malati inguaribili in fase avanzata di malattia o in condizioni di fine vita.

Ospedali di Comunità

Gli ospedali di comunità accolgono pazienti prevalentemente provenienti dalle strutture ospedaliere (65% del totale degli accoglimenti).

Tabella 35 – Ospedali di Comunità: N. dimissioni, degenza media e tempo medio intercorso tra richiesta accoglimento e ricovero per struttura. Anno 2020.

<i>Struttura Erogatrice</i>	<i>N dimissioni</i>	<i>Degenza media</i>	<i>Tempo medio tra domanda di accoglimento e ricovero</i>
Bovolone	339	45,4	6
ODC COVID BOVOLONE	14	14,7	1,2
ODC COVID PEDERZOLI	21	13	1
ODC COVID SAN BONIFACIO	20	12	0
Pederzoli	360	23	7
San Bonifacio	158	22,8	0,1
Tregnago	124	34	-
Valeggio	80	31,3	8,1
Totale	1.116	31,1	5,3

Hospice

La provenienza risulta essere principalmente da struttura ospedaliera (50,6% dei casi nel 2020) e il domicilio dell'assistito con cure palliative domiciliari attive (28,2%) con una notevole variabilità tra le strutture Hospice. La dimissione risulta nel 91,8% dei casi in decesso del paziente.

Tabella 36 - Numero dimissioni, persone, giornate degenza e degenza media per struttura Hospice, anno 2020.

Anno	Codice Struttura	Struttura descrizione	N Dimissioni	N Persone (Codici fiscali distinti)	GG degenza	Degenza media
2020	768014	Hospice San Cristoforo - Cologna Veneta	87	87	1.993	22,9
2020	768094	Hospice San Giuseppe - Marzana	161	158	3.352	20,8
2020	845338	Hospice Pederzoli	154	150	2.529	16,4
Totale			402	394	7.874	19,6

Assistenza Residenziale e Semi-Residenziale

Questa offerta assistenziale si rivolge agli assistiti "più fragili": anziani, disabili, pazienti con patologie croniche o con problemi di dipendenze o di salute mentale. Trova espressione in numerose strutture (residenziali e semiresidenziali) adeguatamente dotate per far fronte alle esigenze delle diverse tipologie di pazienti. L'accesso al sistema della residenzialità e semiresidenzialità avviene a seguito di valutazione della UVM e nel corso del 2017 si è intervenuti per allineare e rendere omogenei i percorsi di accesso che erano presenti nelle exULSS. In particolare con DDG n. 743 del 24 agosto 2017 è stato approvato il regolamento dell'AULSS 9 per l'accesso ai servizi semiresidenziali.

Con DGR n. 1664 del 01.12.2020 "Programmazione e attribuzione alle Aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza – Anno 2020. Deliberazione n. 119/CR/2020" la Regione ha individuato le risorse di fonte regionale e statale disponibili per gli interventi LEA in materia di non autosufficienza, stabilendone altresì la destinazione e l'attribuzione alle Aziende ULSS, relativamente all'esercizio 2020; con la sopra citata DGR n. 1664/2020 ha assegnato all'Azienda ULSS 9 Scaligera la somma di Euro 138.126.400,00. Di questi, €89.629.000 sono previsti per la residenzialità anziani, €8.717.000 per residenzialità disabili, € 20.695.100 per semi residenzialità disabili e €18.394.100 domiciliarità (ICD). Poiché la pubblicazione della nuova programmazione ha avuto luogo nel mese di dicembre 2020, l'ULSS non ha esaurito interamente la disponibilità. Inoltre l'attivazione di nuove ICD negli ultimi mesi dell'anno 2020 deve essere sostenibile come volumi da mantenersi anche nell'anno 2021; infatti un'impegnativa assegnata a fine 2020 costerà per 1/12 nel 2020 ma presumibilmente per 12/12 nel 2021.

Le tabelle seguenti riportano il n. di utenti e le giornate di assistenza, suddivisi tra le diverse tipologie di assistenza, ricavate dai flussi ministeriali, confrontati con l'anno precedente.

Tabella 37- Assistenza Residenziale (fonte STS24)

		2020			2019		
		n posti	n utenti	giornate assistenza	n posti	n utenti	giornate assistenza
S05	ASSISTENZA PSICHIATRICA	405	447	126.648	413	461	137.566
S09	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	5.457	6.696	1.551.389	5.361	6.687	1.579.839
S10	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	277	274	86.560	257	254	75.909
S11	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	462	422	141.992	443	397	132.877
S12	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	31	347	8.621	31	493	10.271
Totale		6.632	8.186	1.915.210	6.505	8.292	1.936.462

Tabella 38- Assistenza Semi-Residenziale (fonte STS24)

		2020		2019			
Assistenza semiresidenziale		n posti	n utenti	giornate assistenza	n posti	n utenti	giornate assistenza
S05	ASSISTENZA PSICHIATRICA	205	509	13.447	205	664	31.776
S09	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	251	247	49.447	244	355	63.466
S10	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	221	201	36.730	35	43	7.044
S11	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	1139	981	182.432	1305	1156	222.546
Totale		1.816	1.938	282.056	1.789	2.218	324.832

Con riferimento ai centri per l'assistenza semi residenziale, si deve considerare che con nota prot. N. 109224 del 6 marzo 2020 la loro attività è stata sospesa, ripresa a regime solo dopo l'emanazione dell'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 61 del 22 giugno 2020, nel rispetto delle regole di cui alle "Linee di indirizzo Strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale" elaborate congiuntamente dalla Direzione "Prevenzione, sicurezza alimentare, veterinaria" e dalla Direzione Servizi Sociali della Regione del Veneto, valutate con parere favorevole dal Comitato Scientifico "COVID-2019 in Regione Veneto" costituito con DGR 2 marzo 2020, n. 269.

Attività di sorveglianza delle strutture residenziali per non autosufficienti

L'epidemia ha evidenziato da subito una maggior aggressività nei confronti delle persone anziane, motivo per cui la Regione Veneto ha predisposto con DGR n. 344 del 17/03/2020 lo screening degli ospiti e degli operatori dei Centri residenziali, in particolar modo per Anziani e Disabili.

L'attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali vengono articolate in tre livelli, secondo quanto previsto dalla DGRV 782 del 16.6.2020:

1° Livello – Sorveglianza ordinaria: previsto tra i requisiti organizzativi specifici prescritti per l'accreditamento, con la presenza di una figura direzionale con profilo sanitario, denominata "Direttore sanitario di Centro di servizi per persone anziane non autosufficienti" che svolge ogni attività di indirizzo, gestione e vigilanza ritenuta necessaria.

2° Livello – Sorveglianza con epidemia in atto: si intende mantenere strategia organizzativa di cui alla nota prot. n. 141750 del 1 Aprile 2020, che ha previsto la costituzione di un team multidisciplinare costituito da personale del Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP), dell'Unità Operativa di Cure Primarie e dei Servizi Sociali al fine di giungere alla definizione di un "Piano di Sanità Pubblica" specifico per queste strutture che riguardi l'isolamento dei pazienti, la gestione dei DPI e la gestione del personale, da attuare a cura del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari.

3° Livello – Sorveglianza in situazione di particolare criticità dell'epidemia: per la gestione di situazioni di contagio all'interno dei Centri di Servizi aventi carattere di urgenza ed emergenza e non efficacemente affrontabili in autonomia dalle singole strutture, con le misure di contenimento e isolamento da esse già previste anche nel quadro delle precedenti indicazioni regionali. Tale Piano si pone a complemento del Piano di Sanità Pubblica specifico per i Centri di Servizi di cui alla nota regionale prot. n. 138002/2020.

Con delibera del Direttore Generale n° 251 del 2.04.2020 l'Azienda ULSS 9 Scaligera, allo scopo di promuovere principi e comportamenti finalizzati alla prevenzione dell'infezione da SARS-CoV2, ha adottato il Piano di Sanità Pubblica per le strutture residenziali per anziani. Ogni Centro Servizi ha un Coordinatore Medico nominato con Delibera DG 366/2020 e 608/2020 che monitora l'attuazione di quanto previsto nel Piano di Sanità Pubblica.

Il documento contiene l'insieme delle attività che l'Azienda ULSS 9 ha previsto, nella prima fase, per supportare le strutture residenziali per anziani non autosufficienti, nella gestione dell'emergenza da COVID-19, tenuto conto che tali strutture accolgono soggetti che per caratteristiche demografiche e cliniche presentano un elevato rischio di malattia e complicanze, rispetto alla popolazione generale.

Per mettere in atto quanto sopra, l'Azienda ULSS 9 ha predisposto una serie di verifiche e sopralluoghi, effettuati dai medici coordinatori, in stretta collaborazione con il medico infettivologo, referente aziendale per l'implementazione delle misure di prevenzione e controllo dell'infezione da COVID-19, vigilando sulla corretta gestione dei percorsi, sulle misure di isolamento degli ospiti e le modalità adottate per il corretto utilizzo dei DPI.

Tali interventi hanno rappresentato un fondamentale strumento di confronto con le direzioni degli Enti gestori dei Centri di Servizi e i medici curanti degli ospiti, per valutare le specifiche azioni da intraprendere, in relazione all'andamento dell'epidemia, al fine di individuare strategie di contenimento, nonché soluzioni organizzative e modalità assistenziali.

Le Modalità di Gestione dei CSA (Ammissione, Ricovero Ospedaliero, Riammissione degli Ospiti, Ecc.)

In data 06/03/2020 con nota n. 109224 ad oggetto "Nuovo Coronavirus (Sars-Cov-2): indicazioni per l'attivazione di procedure operative nelle strutture residenziali e semiresidenziali extra ospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale" la Regione Veneto ha comunicato la chiusura temporanea delle unità d'offerta diurne e ha emanato le prime importanti indicazioni per la gestione delle diverse casistiche nelle strutture residenziali, con particolare riferimento:

- accoglimento di nuovi utenti in Struttura;
- utente già accolto in Struttura sintomatico (in particolare, l'insorgenza improvvisa di febbre, tosse e difficoltà respiratorie);
- utente asintomatico che riferisce contatto stretto con caso sospetto, probabile o confermato;
- utente già accolto in Struttura ma asintomatico senza anamnesi di contatto stretto con casi sospetti, probabili o confermati.

Nella stessa nota regionale veniva indicata la necessità di identificare aree di isolamento eventualmente attivabili; in particolare, stanze di isolamento singole con bagno dedicato e, possibilmente, con anticamera e si definiva che il rientro da ricovero ospedaliero per SARS-CoV-2 doveva essere condizionato dalla presenza di un assetto, organizzativo e strutturale, idoneo all'isolamento se ritenuto necessario.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 251 del 02.04.2020 ad oggetto "Emergenza da COVID 19. Piano di Sanità Pubblica. Approvazione delle indicazioni operative per le strutture residenziali per anziani", ravvisando la necessità ed urgenza di fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 anche ampliando la tutela sanitaria di una parte esposta della popolazione quali ospiti e operatori delle Strutture Residenziali per Anziani, è stato:

-istituito un team costituito da personale del SISP, dell'Unità Operativa di Cure Primarie e dei Servizi Sociali al fine di giungere alla definizione di un "Piano di Sanità Pubblica" specifico per queste strutture e che riguardi l'isolamento dei pazienti, la gestione dei Dispositivi Protezione Individuale e la gestione del personale, da attuare a cura del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari;

- approvato il Piano di sanità pubblica e valutazione del rischio delle strutture residenziali per anziani dell'Azienda Ulss9 Scaligera, elaborato dall'apposito team;

-approvato le indicazioni operative predisposte dal SISP e dalla Funzione Territoriale per le Strutture Residenziali Territoriali per l'emergenza COVID-19;

- dato incarico ai Direttori di Distretto, alle Cure Primarie, al Dipartimento di Prevenzione e al SISP (Servizio Igiene e Sanità Pubblica) per quanto di rispettiva competenza, per l'attuazione di quanto previsto dal provvedimento;

La Regione Veneto in data 16/03/2020 prot. n. 122366 con nota ad oggetto "Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2): ulteriori indicazioni per l'attivazione di -nuclei di isolamento- nelle strutture residenziali extra-ospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale" ha comunicato specifiche disposizioni che sono state immediatamente trasmesse ai destinatari interessati e gestori dei servizi residenziali in oggetto di tutto il territorio dell'Ulss 9 con mail del 16/03/2020 ore 18.43. (ALL. 3)

B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

La citata DGR 1046/2020 ha assegnato obiettivi specifici fatti propri dall'azienda. Rispetto al passato, se da un lato la programmazione sull'assistenza domiciliare è stata riproposta in quanto coerente anche con le esigenze del Covid, la maggior parte degli obiettivi ha avuto ad oggetto la predisposizione di piani adeguati ad affrontare la pandemia.

Tabella 39 - Obiettivi relativi all'assistenza territoriale

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti a disposizione ULSS9	Autovalutazione Pre-Consuntiva 2020	Valutazione Pre-Consuntiva
D.A.1	Attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (DL 14/2020; DL 27/2020; DL 34/2020 convertito in L.77/2020; DGR 782/2020; DGR 1103/2020)	D.A.1.1	Presentazione della relazione sulle attività svolte da ciascuna USCA	Si entro i termini previsti nel Vademecum	2,5	L'Azienda ha presentato tutte le relazioni richieste (Nota prot. 161862 del 15/10/2020 e Nota prot. 7963 del 18/1/2021)	Positivo
D.A.2	Corretto utilizzo della scheda sanitaria informatizzata	D.A.2.1	% MGI (con almeno 1 anno di attivazione al 31/12/2019) con valore IVAQ sufficiente ($\geq 0,5$ per il primo anno di attività, altrimenti $\geq 0,65$)	100%	1	In base alle risultanze aziendali il parametro è almeno parzialmente soddisfatto	Parziale
D.H.1	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità dell'ADI	D.H.1.1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	≥ 4 (punteggio parziale se $\geq 2,6$)	0,5	3,22 (DWH Regionale)	Parziale
		D.H.1.2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	$\geq 2,5$ (punteggio parziale se $\geq 1,9$)	0,5	2,18 (DWH Regionale)	Parziale
		D.H.1.3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se $\geq 1,5$)	0,5	2,43 (DWH Regionale)	Positivo
D.H.2	Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure palliative	D.H.2.1	% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative	$\geq 55\%$ (punteggio parziale se $\geq 35\%$)	0,5	48% (DWH Regionale)	Parziale
D.H.3	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico	D.H.3.1	Soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA 2019	$\geq 70\%$	1	In attesa di valutazione da parte regionale	
D.H.4	Introduzione progressiva dell'infermiere di famiglia (DGR n. 782/2020, DGR n. 1103/2020)	D.H.4.1	Mappatura per l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia	Si entro i termini previsti nel Vademecum	2	Rispetto delle richieste regionali (inviato prot. N. 17419 del 2/2/2021 e prot. N. 40914 del 10/3/2021)	Positivo
D.I.1	Piano di Sanità Pubblica per le Strutture residenziali	D.I.1.1	Aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica specifico per le strutture residenziali per anziani	Si entro i termini previsti nel Vademecum	2	Inviato l'Aggiornamento del piano con nota prot. 161309 del 14/10/2020	Positivo
D.T.1	Adeguamento della Centrale Operativa Territoriale (COT) alle disposizioni operative previste dalla DGR n.1103 del 6 giugno 2020	D.T.1.1	% disposizioni rispettate	$\geq 90\%$	2,5	Rispetto delle richieste regionali (inviato prot. N. 15331 del 29/1/2021)	Positivo

Come si può rilevare nella Tabella 39 - Obiettivi relativi all'assistenza territoriale gli obiettivi sono in prevalenza raggiunti, con alcuni raggiungimenti parziali nell'area delle cure domiciliari.

4.3 Assistenza specialistica

A) Confronto dati di attività

Assistenza Specialistica

Esecuzione Tamponi Diagnostici ricerca SARS-COV2

Nell'ambito dell'assistenza specialistica è stato organizzato, sotto il coordinamento del dipartimento di Prevenzione, un importante attività di diagnostica per la diagnosi della SARS-Cov2 sia in ambito di rapida individuazione dei focolai (sorveglianza) che nell'ambito dello screening sulle popolazioni esposte (personale aziende sanitarie, ospiti ed operatori RSA etc.).

Nel complesso nel 2020 si sono registrati oltre 900.000 tamponi, di cui oltre il 70% molecolari e la parte restante antigenici rapidi (che sono stati disponibili solo a partire da settembre 2020).

La modesta capacità produttiva dei laboratori presenti sul territorio (pari a poche centinaia di test al giorno) è via via cresciuta fino ad arrivare ad oltre 3.000 tamponi al giorno. A questi si sono aggiunti i tamponi rapidi, inizialmente erogati unicamente dall'ULSS, poi affiancata dalla possibilità dei MMG/PLS/MCA di effettuare il test in autonomia per i propri assistiti.

Tabella 40 Tamponi (Molecolari ed Antigenici rapidi)

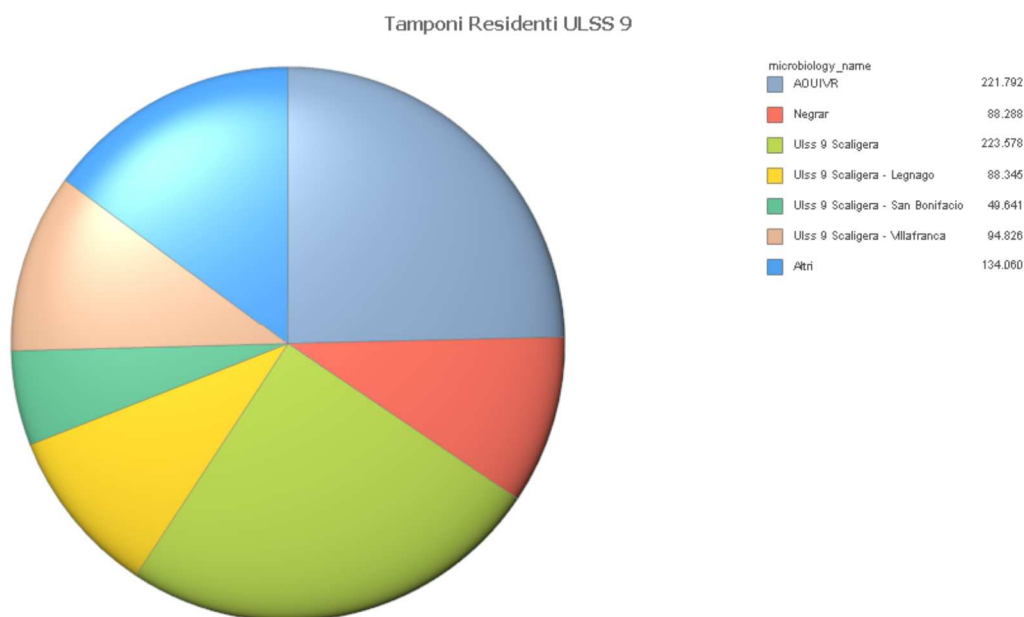
	ANTIGENICI	MOLECOLARI	Totale
LABORATORI	-	646237	646237
MCA	657	-	657
MMG	36799	-	36799
PLS	476	-	476
Punti prelievo Ulss 9 Scaligera	216361	-	216361
Totale	254293	646237	900530



Il tasso di positività rilevato, congruente con l'andamento della pandemia, ha raggiunto il 25% medio nei momenti di picco della pandemia, superando in alcune giornate la soglia del 35%.

Sul totale dei test effettuati, è l'AOU di Verona ad aver svolto il maggior numero di esami, soprattutto molecolari.

Figura 6- Peso % dei laboratori nell'esecuzione dei test diagnostici SARS-Cov2 (Antigenici rapidi nella voce "Ulss 9 Scaligera", Molecolari per laboratorio)



Prestazioni Ambulatoriali

Nel setting assistenziale ambulatoriale pre-covid l'azienda garantiva circa 8,7 milioni di prestazioni/anno per un valore del tariffato pari a 168,4 milioni di €. Nel 2020 si registra un calo delle prestazioni erogate rispetto al 2019 di 1.770.136 prestazioni corrispondente a € 21.879.122,27 del tariffato.

L'attività è garantita sia dagli ambulatori ospedalieri e distrettuali nell'ambito di strutture gestite direttamente dall'azienda ULSS 9 sia da strutture private accreditate.

Tabella 41- Specialistica erogata anno 2020

	Strutture Pubbliche		Strutture Private		Totali	
	N° prestazioni	Totale tariffato	N° prestazioni	Totale tariffato	N° prestazioni	Totale tariffato
Distretti 1 e 2	1.894.565	€ 22.304.052,10	803.841	€ 16.706.634,05	2.698.406	€ 39.010.686,15
Distretto 3	1.272.459	€ 22.221.510,05	149.192	€ 652.687,40	1.421.651	€ 22.874.197,45
Distretto 4	1.182.157	€ 14.217.308,80	1.551.164	€ 70.249.786,59	2.733.321	€ 84.467.095,39
ULSS 9	4.349.181	€ 58.742.870,95	2.504.197	€ 87.609.108,04	6.853.378	€ 146.351.978,99

Le strutture private erogano meno prestazioni di quelle pubbliche (solo il 37% del totale) ma per un valore tariffato superiore (60% del totale).

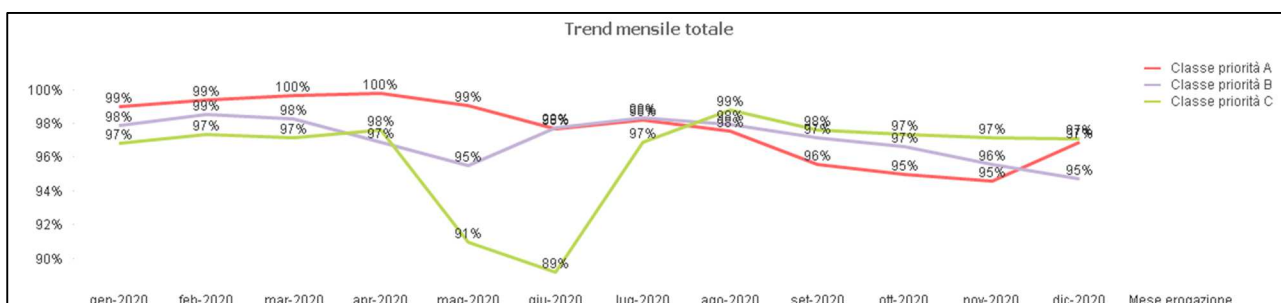
L'attività ambulatoriale erogata dalle struttura a gestione diretta risulta in diminuzione rispetto al 2019 in tutte le branche, in particolar modo nella Medicina fisica e riabilitazione (-47%), nella radiologia diagnostica (-28%).

Tabella 42 - Prestazioni erogate in strutture a gestione diretta

	2020	2019	Scost. 2020-2019	%
03.Laboratorio	3.452.934	4.300.185	-847.251	-20%
69.Radiologia Diagnostica	154.942	215.825	-60.883	-28%
56.Medicina fisica e riabilitazione	122.115	228.449	-106.334	-47%
Altre branche	619.190	879.459	-260.269	-30%
TOTALE	4.349.181	5.623.918	-1.274.737	-23%

Si riportano di seguito gli andamenti mensili delle percentuali di rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ai residenti in ULSS 9 Scaligera che hanno accettato la prima disponibilità proposta per classe di priorità della ricetta. Si nota la riduzione della capacità di risposta alla categoria "C" nel periodo maggio giugno, mentre nel resto dei mesi, pur in calo rispetto al 2019, la percentuale di rispetto dei tempi non è più crollata.

Figura 7 Andamento del rispetto dei tempi d'attesa



NB: maggiore distanza dal centro corrisponde a prestazione migliore

Figura 8 Anno 2020 – Classe Priorità A (B della ricetta, entro 10 giorni)

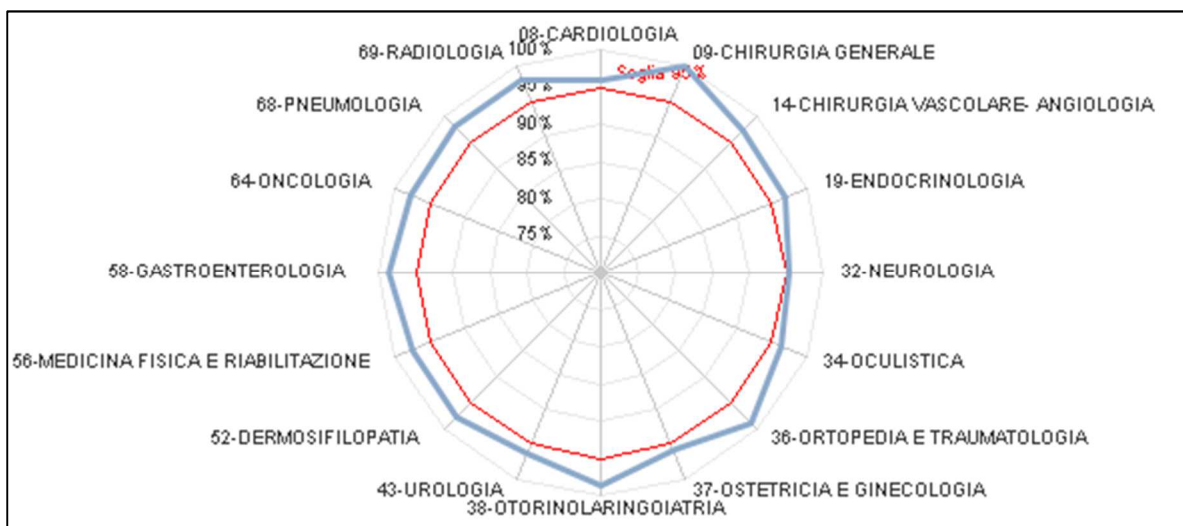


Figura 9 Anno 2020 - Classe Priorità B (D della ricetta, entro 30 giorni)

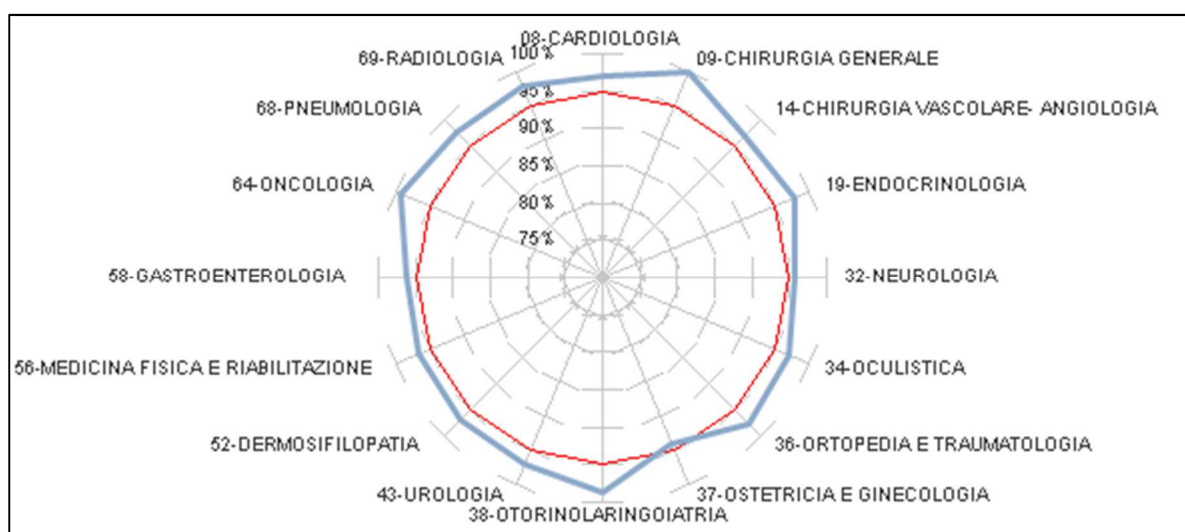
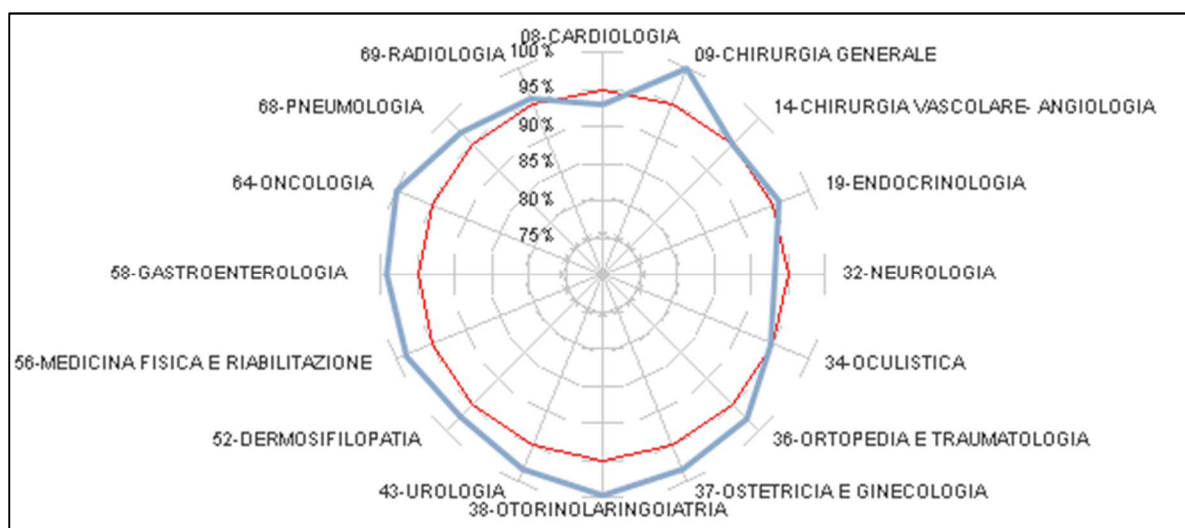


Figura 10 Anno 2020 - Classe Priorità C (P della ricetta, entro 90 giorni)



B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

Nel 2020, con DGR 1406/2020, la regione ha deciso di sospendere la valutazione tradizionale sul rispetto dei tempi d'attesa, e richiedere invece, al pari dell'area ospedaliera, un piano di ripresa dell'attività routinaria. Nel corso dell'autunno tuttavia la seconda ondata pandemica ha impedito di concretizzare il piano che dovrà essere eseguito ragionevolmente nel 2021.

Tabella 43 - Obiettivi relativi all'attività specialistica ed alle liste d'attesa assegnati alle aziende

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti a disposizione ULSS9	Autovalutazione Pre-Consuntiva 2020	Valutazione Pre-Consuntiva
D.E.1	Attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali nel periodo post Covid 19	D.E.1.1	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	3	L'Azienda ha ottemperato alle disposizioni relative al Piano Operativo (Inviato prot. 138304 del 3 settembre 2020 Inviato prot. 189302 del 30 novembre 2020)	Positivo
D.E.2	Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RMN	D.E.2.1	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti con più di 65 anni.	valore compreso tra 40‰ e 60‰	1	67,6 incluso in un range di raggiungimento parziale (elaborazione CDG)	Parziale

Il Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari per pazienti ultra sessantacinquenni registra ancora un valore critico, migliorato tuttavia rispetto al 2019 grazie al generale calo dell'attività specialistica ed ospedaliera (specie nelle strutture private).

4.4 Prevenzione

Attività di Sorveglianza SARS-COV2

Il Dipartimento di prevenzione è stato, oltre all'ospedale, il primo ambito organizzativo ad essere investito dalla pandemia e dover riorganizzare l'attività al fine di provvedere alla rilevazione dei casi positivi, la rapida messa in quarantena e la gestione della sorveglianza sanitaria e del contact tracing. È stato compito del dipartimento anche organizzare i punti prelievo tamponi territoriali e la campagna di screening covid per dipendenti del SSN, Ospiti ed operatori delle strutture residenziali e tutte le altre categorie previste dalle disposizioni regionali.

Fin dall'emanazione del Piano "Epidemia Covid 19 Interventi Urgenti di Sanità Pubblica" con DGR 344 del 17 marzo 2020 la Regione ha stabilito la strategia da seguire per interrompere la catena di trasmissione del virus responsabile di COVID-19, e che fosse necessario:

- individuare tutti i possibili casi sospetti, probabili e confermati;
- disporre, per tutti i contatti, le misure di quarantena e isolamento domiciliare fiduciario;
- rimodulare l'attività dei Dipartimenti di Prevenzione a sostegno dell'emergenza COVID-19;
- screenare tutti i dipendenti del Sistema Sanitario Regionale (SSR), MMG, PLS e Farmacisti, operatori delle Strutture per non autosufficienti al fine di potenziare la sicurezza degli stessi e degli assistiti;
- individuare positivi in "categorie di lavoratori dei Servizi Essenziali".

Organizzazione dei Centri Tampone

Al fine di individuare un maggior numero di soggetti positivi, è stato necessario effettuare un numero elevato di saggi diagnostici con tampone naso-faringeo. Nel corso della prima ondata, è stato disponibile unicamente il tampone molecolare che richiede l'esecuzione presso un laboratorio di Analisi. A fine maggio la capacità produttiva nella provincia, arrivava a circa 2.000 tamponi/die. Con il potenzialmente dei laboratori, e soprattutto la disponibilità dei tamponi antigenici rapidi, utilizzati stabilmente da fine settembre, la capacità di testare i casi positivi è salita a 7.000 tamponi al giorno.

Il Dipartimento di prevenzione ha definito ed aggiornato, in coerenza con l'aggiornamento dei piani e delle linee guida regionali, tutti i protocolli di accesso al tampone ed attivato, in coerenza con il numero di soggetti positivi, un numero crescente di Centri Tampone, cui la popolazione ha potuto rivolgersi per la diagnosi e la negativizzazione.

A fine dicembre, al culmine del picco della seconda ondata, la provincia di Verona contava 9 Centri Tampone, dei quali 5 gestiti direttamente dall'ULSS con proprio personale, e 4 gestiti con altri soggetti, tra cui la Croce Verde, la Croce Europa e nel caso di Roncà con l'esercito italiano nell'ambito dell'operazione Igea.

Punto Tamponi	Sede	Orario	Giorni di apertura
Marzana	Centro Polifunzionale di Marzana	H24	dal lunedì alla domenica
Bussolengo	Centro Polifunzionale Bussolengo (via Carlo Alberto dalla Chiesa)	ore 7.00-19.00	dal lunedì alla domenica
San Bonifacio	Ospedale di San Bonifacio (piano terra, aula 1)	ore 7.00-19.00	dal lunedì al venerdì
Legnago	Ospedale di Legnago (accesso lato pronto soccorso)	ore 7.00-19.00 dal lunedì al venerdì; ore 8.00-14.00	dal lunedì al sabato
Verona	Fiera di Verona – padiglione 10, ingresso E	ore 7.00-19.00	dal lunedì a domenica
Isola della Scala	Centro Polifunzionale di Isola della Scala	ore 9.00-17.00	lunedì mercoledì e venerdì
		ore 13.00-21.00	martedì giovedì e sabato
Malcesine	Ospedale riabilitativo di Malcesine	ore 8.00-14.00	dal lunedì al sabato
Caprino Veronese	Caprino Veronese Impianti sportivi via Primo Maggio	ore 7.00-19.00	dal lunedì alla domenica
Roncà	Roncà - Impianti sportivi	ore 8.00-14.00	dal lunedì al sabato

Organizzazione sorveglianza sanitaria e contact tracing

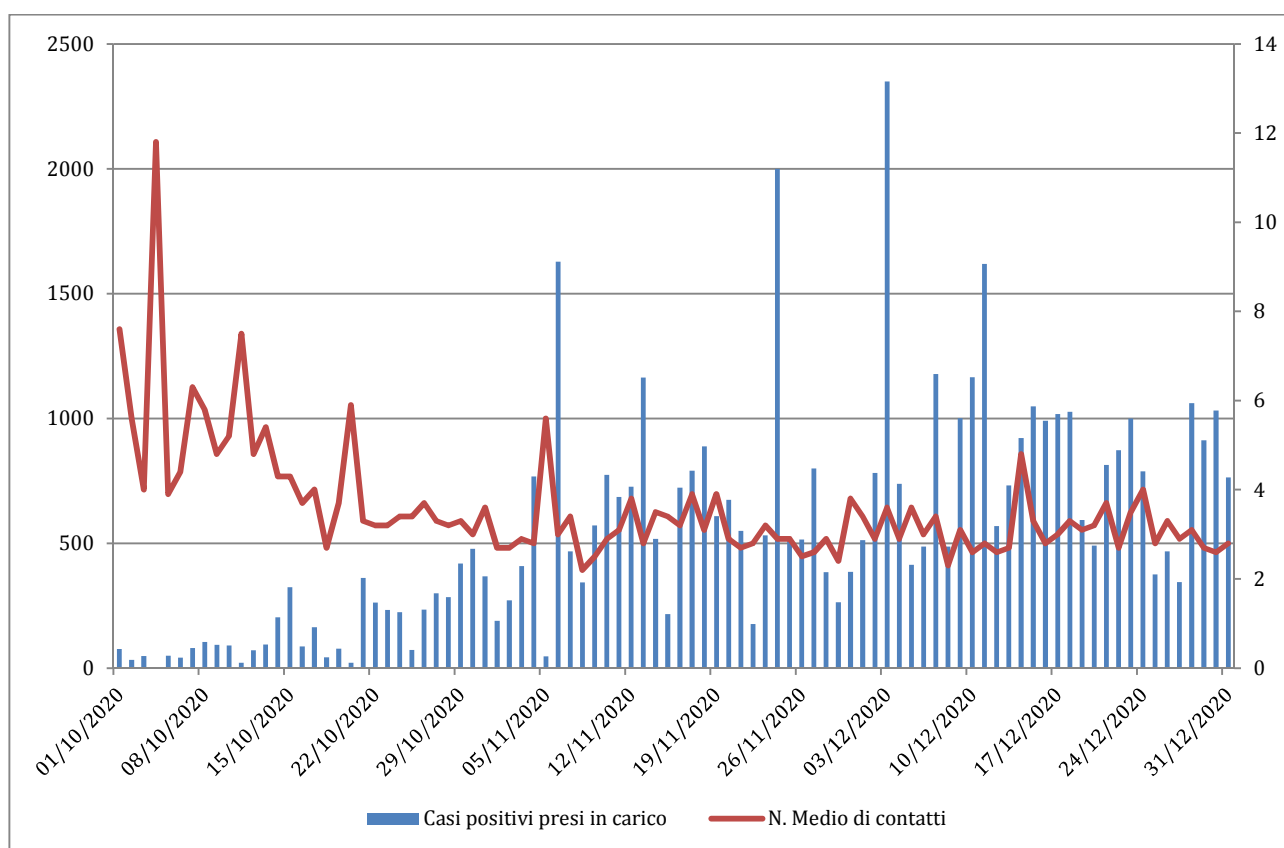
L'effettuazione dei tamponi è imprescindibile per l'individuazione dei casi positivi e la gestione degli isolamenti fiduciari.

Il Dipartimento di Prevenzione ha definito ed aggiornato, in coerenza con l'aggiornamento dei piani e delle linee guida regionali, tutte le procedure necessarie all'invio al tampone dei casi sospetti, la presa in carico dei casi positivi, l'attivazione delle misure di quarantena e isolamento domiciliare fiduciario dei casi e dei contatti rilevati tramite le indagini epidemiologiche.

Nella seconda ondata, la disponibilità di un maggior numero di tamponi ha permesso di certificare un numero molto maggiore di casi positivi rispetto alla prima. Questo ha richiesto al Dipartimento di rimodulare la propria attività, concentrando nel momento di picco della pandemia, sostanzialmente tutto il personale di funzioni sospese, nell'attività di contact tracing.

Dal 1 Ottobre sono stati presi in carico 50.093 casi positivi, con una media di 3,61 contatti ciascuno.

Figura 11 - Andamento Casi positivi presi in carico e numero medio di contatti per ciascuno



Screening

Il Dipartimento ha organizzato la campagna di screening prevista dalla DGR 344/2020, poi aggiornate dalla DGR 782/2020, dalla DGR 1104/2020 ed infine dalla 1422/2020, individuando come target principali tutti i dipendenti del Sistema Sanitario Regionale, MMG, PLS e Farmacisti, operatori ed ospiti delle Strutture per non autosufficienti.

Le disposizioni regionali hanno definito una tempistica di ripetizione dell'esame di screening, che per il personale sanitario, gli operatori ed ospiti delle case di riposo è stata di 10 giorni nei periodi di massima diffusione del virus. La popolazione target quindi comprendeva circa 6.000 tra dipendenti e non dipendenti dell'ULSS 9, oltre a circa 10.000 tra ospiti ed operatori dei centri residenziali.

Al 31/12/2020, il numero di test effettuati in maniera specifica per lo screening (Motivo: 08 Screening) era di 130.127.

Tabella 44 - Numero di tamponi eseguiti per Screening Covid

Tampone Molecolare	33.563
Test Antigenico Rapido	96.564
TOTALE	130.127

A) Confronto dati di attività

Si riportano di seguito i dati delle principali attività svolte sul territorio delle UU.OO Dipartimentali del Dipartimento di Prevenzione.

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

Tabella 45 -SISP

		2020	2019	2018
PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE	n. vaccinazioni	430.322	496.823	463.825
	n. malattie infettive (denunce pervenute da ospedale, PLS e MMG)	569	1.431	1.695
ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	n. sopralluoghi	833	892	1.632
	n. campionamenti	480	979	801
	n. pareri edilizi	364	507	763

Screening

Nell'ambito dipartimentale, il Programma di Screening gestisce le attività connesse agli screening mammografico, colorettales e cervicale. In particolare pianifica e garantisce tutte le attività necessarie per l'accesso della popolazione target ai programmi di prevenzione secondo le indicazioni stabilite dalla Regione del Veneto ed organizza gli eventuali accertamenti diagnostici di approfondimento e i successivi richiami in follow up.

Tabella 46 -Attività di Screening

		2020	2019
SCREENING MAMMOGRAFICO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	71.187 *	58.720
	Tasso di copertura (obiettivo regionale ≥60%)	43,30%	64,10%
	n. inviti (esclusi inesitati)	57.464	67.394
	Tasso di adesione grezzo	53,70%	55,90%
SCREENING CITOLOGICO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	78.160	77.925
	Tasso di copertura (obiettivo regionale ≥50%)	23%	54%
	n. inviti (esclusi inesitati)	35.966	66.467
	Tasso di adesione grezzo	33,10%	40,60%
SCREENING DEL COLON-RETTO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	115.735	114.159
	Tasso di copertura (obiettivo regionale ≥50%)	20%	55%
	n. inviti (esclusi inesitati)	42.365	98.683
	Tasso di adesione corretto (Obiettivo regionale 65%)	54%	64%

* fascia d'età 50-74 aa

Contaminazione da Sostanze Perfluoroalchiliche (PFAS)

Il Piano di sorveglianza sanitaria sulla popolazione esposta alle sostanze perfluoroalchiliche (PFAS) approvato con la DGR 2133 del 23/12/2016 si pone come obiettivo l'identificazione di malattie cronico degenerative dovute all'esposizione ai PFAS ed agli scorretti stili di vita, attraverso la presa in carico sanitaria della popolazione esposta.

I comuni interessati, nel territorio dell'ULSS 9 Scaligera, sono: Albaredo D'Adige, Arcole, Cologna Veneta, Pressana, Roveredo di Guà, Veronella, Zimella, Bevilacqua, Bonavigo, Boschi Sant'Anna, Legnago, Minerbe, Terrazzo. Tutti i cittadini residenti nei comuni citati, di età compresa fra 14 e 65 anni (ovvero nati dall'1/1/1951 al 31/12/2002), vengono invitati, secondo un ordine di età anagrafica decrescente, a partecipare al programma.

Il protocollo di sorveglianza prevede la misurazione della pressione arteriosa, la rilevazione del peso e dell'altezza con un prelievo di sangue e di urine per valutare lo stato di salute del fegato, della funzionalità renale, della tiroide ed un'eventuale alterazione del metabolismo glucidico e dell'assetto lipidico. Inoltre, viene valutato il livello sierico di dodici sostanze PFAS e somministrato un questionario per individuare abitudini di vita non salutari e fornite informazioni e consigli su come proteggere la propria salute.

Nel veronese è stato avviato lo screening PFAS I livello: il 2 maggio 2017 nella sede di Legnago, per i residenti nei comuni del Distretto 3, e il 9 ottobre 2017 nella sede di San Bonifacio per quelli del Distretto 2.

A causa della sospensione dell'attività dal 16/03/2020 e la mancata ripresa sul primo livello, dei 7763 invitati, 3172 sono in attesa di recupero (1677 in sospenso a Legnago e 1495 a San Bonifacio). Pertanto dovrebbe essere ricalcolata anche l'adesione grezza che sale a 54% a Legnago e a 45,2% a San Bonifacio

Si riportano di seguito le tabelle riguardanti l'attività relativa al primo livello del bio monitoraggio PFAS e al II livello

Tabella 47 - Bio monitoraggio PFAS I livello

	2020			2019		
	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%
Legnago	3.852	1.176	30,53%	7.298	4.616	63,25%
San Bonifacio	3.911	1.093	27,95%	6.687	4.211	62,97%
totali	7.763	2.279	29,35%	13.985	8.827	63,10%

Tabella 48 - Monitoraggio PFAS II livello- rischio cardiovascolare

	2020			2019		
	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%
Legnago endocrinologico/internistico	1854	665	35,87%			
Legnago cardiologico	948	409	43,14%	975	590	60,51%
totali	2802	1074	38,33%	369	264	71,54

Servizio Prevenzione e Sicurezza Degli Ambienti Di Lavoro (SPISAL)

Tabella 49 - Attività SPISAL

		2020	2019
VIGILANZA	Sopralluoghi*	4.096	2.114
	Aziende oggetto di intervento **	3.233	1.812
	Indagini per infortuni sul lavoro	212	216
	Indagini per malattie professionali	170	322
	Verbali redatti con contravvenzioni	420	584
VALUTAZIONI E PARERI	Valutazioni e pareri in merito a nuovi insediamenti produttivi	12	36
	Valutazioni in merito a piani di lavoro per bonifica amianto	1.611	1.630
ATTIVITÀ SANITARIE	Visite mediche	269	336
	Ascolto sullo stress lavoro-correlato	100	107
ASSISTENZA E PROMOZ. DELLA SALUTE	Interventi di informazione e formazione	19	55
	Produzione e/o diffusione di materiali***	41	10

* Nel totale sono considerati anche quelli fatti per il monitoraggio cantieri (941 nel 2019)

** nel 2020 115 aziende non sono state oggetto di sopralluogo ma la verifica è avvenuta con valutazione documentale, come da indicazioni della Regione Veneto

*** presenti sul sito web <https://spisal.aulss9.veneto.it>

Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Tabella 50 - SIAN

		2020	2019
Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione - SIAN	Pareri valutazioni tecniche	5906**	7575*
	Pareri su Acque	1230***	1.495
	Sopralluoghi/Interventi Alimenti	2322	2.616
	Sopralluoghi e Vigilanza Acqua destinata al consumo umano anche da fonti private	1230***	1.495
	Campionamenti / Prelievi / Analisi Alimenti	349	384
	Campionamenti / Prelievi / Analisi Acque e Vigilanza Arsenico	1230***	1.495
	Validazione Menù Distribuiti nella Ristorazione Scolastica	371	546
	Consulenze nutrizionali in progetti di educazione alimentare nelle scuole	sospese nel 2020	140
	Registrazioni, Riconoscimenti	4604	5.886
	Allerte gestite	n.201 (n.302 CU)	172

*= 384 referti campioni alimenti PRIC, 5886 procedimenti SUAP, 50 micologia, 194 casi tossinfezioni, 546 menù, 140 interventi ed. salute, 25 okkio, circa 350 pareri (mail, telefonici, scritti)

** 349 PRIC + 4604 procedimenti SUAP+ 248 perizie su specie fungine+ 371 menù+ 300 pareri c.a (mail, telefonici, scritti)+34 indagini per tossinfezioni alimentare

*** n. 7 giudizi per il rilascio del giudizio di qualità ed idoneità d'uso D.M. per nuovi approvvigionamenti idrici (Centrali idriche), + n.1174 giudizi di conformità su rete pubblica+n.49 giudizi su approvvigionamenti privati

Servizi Veterinari**Tabella 51 - Servizio Veterinario Sanità Animale**

		2020	2019
Servizio Veterinario Sanità Animale	Richieste di intervento da parte degli utenti	4.065	6.970
	Attività del settore epidemiologia e controllo delle malattie soggette a denuncia	4.225	6.035
	Risanamento e profilassi obbligatoria: interventi ordinari e straordinari legati alla movimentazione bovina da latte/ovicaprina	328	1.863
	Vigilanza allevamenti avicoli e gestione delle emergenze e delle affezioni respiratorie	19.923	14.821
	Anagrafe bovina, suina, ovicaprina, cunicola, equina e canina	1.253	1.485

Tabella 52 - Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale

		2020	2019
Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale	Ispezioni per benessere al macello		43
	N. di controlli ante e post mortem su animali macellati	123.064.097	120.910.236
	N. di UGBE (unità giovani bovini equivalenti) relative	777.072	1.158.919
	Ispezioni e vigilanza suini macellati a domicilio	566	552
	Riconoscimenti, registrazioni, pareri	110	45
	Certificazioni export		5.128

Tabella 53 - Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche e igiene Urbana Animale

		2020	2019
Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche*	Accertamenti e pareri in favore di privati e di pubbliche amministrazioni	6.225	6.450
	Sopralluoghi e pareri su riproduzione animale	60	71
	Controllo sul benessere animali da reddito	1.675	1.536
	Controllo su deposito, vendita, utilizzo del farmaco veterinario	447	595
	Sorveglianza sui sottoprodotti di origine animale	1.504	1.555
	Sorveglianza sulla alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi	224	222
	Controllo igienico-sanitario produzione latte	30	36
Servizio Veterinario Igiene Urbana Animale	Lotta al randagismo e controllo benessere animale per gli animali d'affezione	11.425	10.345
	Controllo popolazioni sinantropiche, controllo animali morsicatori e aggressioni	978	1.070
	Soccorso animali incidentati su strada, attività di coordinamento ed eventi formativi	134	57

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

La DGR 1406/2020 ha assegnato obiettivi specifici fatti propri dall'azienda. Per la Prevenzione, ovviamente, gli obiettivi tradizionali di copertura delle vaccinazioni perinatali, e degli screening oncologici, sono stati sostituiti da specifiche richieste per la gestione della pandemia.

Va tuttavia rilevato che alla data di pubblicazione della delibera DGR 1406/2020 non era noto che vi sarebbe stata una seconda ondata, cui ne sarebbe seguita una terza, e le soglie assegnate in allora, pensate per un periodo post-pandemia, in alcuni casi si sono rivelate difficili da raggiungere alla luce del moltiplicarsi dei casi positivi.

Tabella 54 - Obiettivi relativi all'attività di Prevenzione

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti a disposizione ULSS9	Autovalutazione Pre-Consuntiva 2020	Valutazione Pre-Consuntiva
P.A.1	Attuazione di misure per interrompere la catena di trasmissione del virus responsabile di Covid-19	P.A.1.1	Realizzazione del Piano "Epidemia COVID-19: interventi urgenti di sanità pubblica" (DGR 344 del 17/03/2020) e del Nuovo Piano "Emergenza COVID-19-Fase 3. Aggiornamento delle Azioni del Piano di Sanità Pubblica e dell'Effettuazione dei Test Diagnostici e di Screening" (DGR 1104 del 21/08/2020)	≥70%	2,5	il 66,79% dei casi con data inizio tra il 1/10 ed il 31/12/2020 ha zero contatti identificati (dato cruscotto regionale Contact-tracing COVID)	Critico
		P.A.1.2	Completezza del flusso informativo regionale sul COVID-19	≥60%	2,5	77% di casi sintomatici (tutto anno 2020) con inserimento della data di inizio sintomi (dato CDG su dati Casi Positivi)	Positivo
P.A.2	Rispetto degli standard di copertura per la vaccinazione anti-influenzale come indicato nella DGR 1103 del 6/08/2020	P.A.2.1	Copertura vaccinazione anti-influenzale nella popolazione di età >= 60 anni	≥75%	2	53,2% (report della Direzione Prevenzione Regione Veneto del 29/4)	Parziale
		P.A.2.2	Copertura vaccinazione anti-influenzale negli operatori sanitari	≥60%	2	36,9% (report della Direzione Prevenzione Regione Veneto del 29/4)	Parziale
P.A.3	Potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione (DGR 782/2020)	P.A.3.1	Identificazione di un GORR per ogni distretto Socio Sanitario che sarà di riferimento per il relativo ambito territoriale (DGR 782 del 16/06/2020)	SI	2	Con Note 172218 e 173843 del 2/11/2020 sono stati identificati i componenti di ciascun GORR. Con Delibera 107 del 18/12/2020 è stata effettuata l'integrazione dei profili in ottemperanza alla DGR 782/2020	Positivo
P.C.1	Contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro	P.C.1.1	Controllo e promozione dell'attuazione delle misure di contenimento del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro, a tutela dei singoli lavoratori e della collettività	≥30%	3	Sono state oggetto di intervento 3.233 Aziende (dato SPISAL)	Positivo

4.5 Area trasversale a tutte le unità operative aziendali

La DGR 1406/2020 ha assegnato obiettivi relativi alle attività di supporto, principalmente tesi all'attuazione delle misure edilizie e strumentali per adeguare le dotazioni all'ondata pandemica, ed all'adeguamento ed innovazione dei sistemi informativi.

Purtroppo gran parte della programmazione prevista sul sistema di prenotazione tramite APP non ha potuto trovare conclusione nel corso del 2020, ed il livello di raggiungimento degli obiettivi non può essere ancora valutato.

Tabella 55 - Obiettivi trasversali a più livelli assistenziali

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti a disposizione ULSS9	Autovalutazione Pre-Consuntiva 2020	Valutazione Pre-Consuntiva
S.A.3	Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19	S.A.3.1	Definizione del progetto preliminare di lavori edili e impiantistici (DGR 782/2020) per attivazione Piano Terapie Intensive e Sub Intensive	Si entro i termini previsti nel Vademecum	4	Rispetto delle richieste regionali	Positivo
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr e in tutti i regimi di erogazione	≥ 98% ; ≥ 95% a seconda della tipologia (v. Vademecum)	0,5	Cruscotto Arsenal non operativo, indicatore non valutato	
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Presentazione piani operativi: a) acquisizione/adeguamento repository; b) migrazione documenti clinici; c) migrazione dati strutturati	Si secondo cronoprogramma	0,5	Rispetto delle richieste regionali (DDG 1035 del 10/12/2020)	Positivo
		S.B.2.2	Partecipazione ai gruppi di lavoro: a) tematici del SIO; b) aziendali	≥ 90% items	0,5	Rispetto delle richieste regionali	Positivo
		S.B.2.3	Mappatura prestazioni interne ed esterne	80% prestazioni	0,5	Rispetto delle richieste regionali	Positivo
S.B.3	Prenotazione online (interoperabilità)	S.B.3.1	Stabilità e performance dei servizi di interoperabilità CUP	<5% disservizio ≥ 95% transazioni con tempo medio di risposta <5s	0,5	Non valutato	
		S.B.3.2	Monitoraggio	100%	0,5	Non valutato	
		S.B.3.3	SLA assistenza secondo livello	Tempo di ripristino <24h	0,5	Non valutato	
		S.B.3.4	Percentuale dell'offerta delle prestazioni prenotabili con app	≥80%	0,5	Non valutato	
		S.B.3.5	Garanzia di accessibilità dei promemoria di prenotazione e modulistica di preparazione agli esami	Si secondo cronoprogramma	0,5	Non valutato	
		S.B.3.6	Garanzia di una SLA di risposta alle prenotazioni asincrone attraverso app sanità km zero ricette	95% dei casi entro le 48h	0,5	Non valutato	
		S.B.3.7	Uniformazione della gestione delle ricette	<20%	0,5	Non valutato	
S.B.4	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.4.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	100%	Mantenimento	Mancato rispetto di alcuni indicatori relativi ai flussi dei beni sanitari su un totale di 39 indicatori	Parziale
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	1	Soddisfazione di tutti i requisiti richiesti	Positivo
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.1.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	Mantenimento	Rispetto delle richieste regionali	Positivo

Come si evidenzia nella Tabella, possono ritenersi soddisfatti nella quasi totalità, tutti gli adempimenti di carattere amministrativo e trasversale, persistono alcune criticità nell'ambito dei flussi NSIS.

4.6 Analisi della mobilità

L'andamento complessivo della mobilità nel 2020 rileva un miglioramento del saldo di +19.2 milioni di euro. Il saldo intra regionale è migliorato di 26,4 milioni di euro mentre il saldo inter regionale è peggiorato per 7,2 milioni di euro. Il miglioramento del saldo intra regionale è in grossa parte dovuto al calo della mobilità passiva intra regionale nei ricoveri e nella specialistica ambulatoriale.

Tabella 56 - Saldo mobilità 2020-2019

MOBILITA' INTRA REGIONE	2020	2019	2020-2019
A. OSPEDALIERA	-€ 155.427.173,00	-€ 176.251.664,00	€ 20.824.491,00
B. MEDICINA GENERALE	€ 27.717,00	€ 32.093,00	-€ 4.376,00
C. SPECIALISTICA (APS)	-€ 5.760.191,00	-€ 6.425.745,00	€ 665.554,00
C. SPECIALISTICA (SPS)	-€ 57.106.154,00	-€ 62.764.031,00	€ 5.657.877,00
D. FARMACEUTICA	-€ 190.741,00	-€ 197.484,00	€ 6.743,00
E. TERMALE	-€ 143.276,00	-€ 382.339,00	€ 239.063,00
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	-€ 75.964.778,00	-€ 75.217.431,00	-€ 747.347,00
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	-€ 1.040.677,00	-€ 1.019.266,00	-€ 21.411,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	€ 106.548,00	€ 107.970,00	-€ 1.422,00
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	-€ 203.048,00	-€ 47.841,00	-€ 155.207,00
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	€ 0,00		€ 0,00
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	€ 0,00		€ 0,00
Q. DISABILI	€ 0,00		€ 0,00
R. TOSSICODIPENDENTI	€ 0,00		€ 0,00
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	-€ 249.072,00	-€ 188.850,00	-€ 60.222,00
TOTALE	-€ 295.950.845,00	-€ 322.354.588,00	€ 26.403.743,00

MOBILITA' INTER REGIONE	2020	2019	2020-2019
A. OSPEDALIERA	€ 32.831.213,00	€ 39.442.402,00	-€ 6.611.189,00
B. MEDICINA GENERALE	€ 304.834,00	€ 318.096,00	-€ 13.262,00
C. SPECIALISTICA (APS)	€ 7.952.808,00	€ 9.166.520,00	-€ 1.213.712,00
C. SPECIALISTICA (SPS)	-€ 161.223,00	€ 237.433,00	-€ 398.656,00
D. FARMACEUTICA	€ 490.051,00	€ 694.007,00	-€ 203.956,00
E. TERMALE	-€ 1.090.438,00	-€ 1.169.432,00	€ 78.994,00
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	€ 2.041.210,00	€ 516.024,00	€ 1.525.186,00
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	-€ 1.134.371,00	-€ 768.861,00	-€ 365.510,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA			
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA			
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE			
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI			
Q. DISABILI	-€ 130.453,00	-€ 130.453,00	€ 0,00
R. TOSSICODIPENDENTI			
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI			
TOTALE	€ 41.103.631,00	€ 48.305.736,00	-€ 7.202.105,00
TOTALE INTRA +INTER REGIONE	-€ 254.847.214,00	-€ 274.048.852,00	€ 19.201.638,00

SALDO MOBILITA' INTRA REGIONALE

Il saldo di mobilità intra regionale (differenza tra la mobilità attiva e quella passiva) del 2020 registra un miglioramento di € 26.403.743 rispetto al 2019. In particolare si registra un miglioramento del saldo dei ricoveri (20.824.491 €), della specialistica ambulatoriale (5.657.877 €).

Tabella 57 - Saldo mobilità intra regionale

MOBILITA' INTRA REGIONE	2020	2019	2020-2019	VAR %
A. OSPEDALIERA	-€ 155.427.173,00	-€ 176.251.664,00	€ 20.824.491,00	-12%
B. MEDICINA GENERALE	€ 27.717,00	€ 32.093,00	-€ 4.376,00	-14%
C. SPECIALISTICA (APS)	-€ 5.760.191,00	-€ 6.425.745,00	€ 665.554,00	-10%
C. SPECIALISTICA (SPS)	-€ 57.106.154,00	-€ 62.764.031,00	€ 5.657.877,00	-9%
D. FARMACEUTICA	-€ 190.741,00	-€ 197.484,00	€ 6.743,00	-3%
E. TERMALE	-€ 143.276,00	-€ 382.339,00	€ 239.063,00	-63%
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	-€ 75.964.778,00	-€ 75.217.431,00	-€ 747.347,00	1%
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	-€ 1.040.677,00	-€ 1.019.266,00	-€ 21.411,00	2%
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	€ 106.548,00	€ 107.970,00	-€ 1.422,00	-1%
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	-€ 203.048,00	-€ 47.841,00	-€ 155.207,00	324%
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	-€ 249.072,00	-€ 188.850,00	-€ 60.222,00	32%
TOTALE	-€ 295.950.845,00	-€ 322.354.588,00	€ 26.403.743,00	-8%

MOBILITA' PASSIVA INTRA REGIONALE

La mobilità passiva somma €337milioni, concentrati nell'assistenza ospedaliera, nella specialistica ambulatoriale (in particolare verso l'AOU di Verona) e distribuzione farmaci e File F.

Tabella 58 - Mobilità passiva intra regionale

MOBILITA' PASSIVA INTRA REGIONE (Fonte modello H1 DWH Regionale)			
MODELLO	2020	2019	DELTA 2020 - 2019
A. OSPEDALIERA	184.650.205,86	206.412.981,88	-€ 21.762.776,02
B. MEDICINA GENERALE	89.180,34	83.541,76	€ 5.638,58
C. SPECIALISTICA	70.487.817,90	76.925.389,60	-€ 6.437.571,70
D. FARMACEUTICA	473.423,30	546.577,27	-€ 73.153,97
E. TERMALE	143.277,23	383.470,65	-€ 240.193,42
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	79.708.839,12	78.760.956,20	€ 947.882,92
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	1.101.816,90	1.154.247,00	-€ 52.430,10
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	20.622,90	81.925,00	-€ 61.302,10
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	203.045,60	47.838,60	€ 155.207,00
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	0,00	0,00	€ 0,00
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	0,00	0,00	€ 0,00
Q. DISABILI	0,00	0,00	€ 0,00
R. TOSSICODIPENDENTI	0,00	0,00	€ 0,00
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	249.800,00	188.850,00	€ 60.950,00
TOTALE	€ 337.128.029,15	€ 364.585.777,96	-€ 27.457.748,81

La mobilità passiva intra regionale è diminuita soprattutto nell'assistenza ospedaliera (-10,5%).

Mobilità Passiva- OSPEDALIERA

I ricoveri in mobilità passiva intra regione evidenziano una diminuzione in termini di frequenza (-8.753) ed in termini di tariffato di € 21.756.678 rispetto al 2019. La differenza maggiore si registra nei ricoveri effettuati dall'azienda ospedaliera di Verona (-8.618 ricoveri per un valore di 22.016.631 €), come si evince dalla tabella sotto riportata.

Tabella 59 - Mobilità passiva intra regionale per i ricoveri ospedalieri e azienda di dimissione

AZIENDA	NUMERO DIMISSIONI 2019	NUMERO DIMISSIONI 2020	IMPORTO DEG SSN 2019	IMPORTO DEG SSN 2020	Differenza Dimissioni	Differenza Importo
	50.590	41.837	€ 206.412.981,88	€ 184.656.303,35	-8.753	-€ 21.756.678,53
1 Dolomiti	21	27	€ 53.985,21	€ 94.198,87	6	€ 40.213,66
2 Marca Trevigiana	81	72	€ 275.314,58	€ 280.432,38	-9	€ 5.117,80
3 Serenissima	144	137	€ 863.401,62	€ 953.454,38	-7	€ 90.052,76
4 Veneto Orientale	55	44	€ 216.283,54	€ 263.348,32	-11	€ 47.064,78
5 Polesana	353	316	€ 1.384.507,59	€ 1.428.108,98	-37	€ 43.601,39
6 Euganea	350	261	€ 1.617.334,13	€ 1.313.989,93	-89	-€ 303.344,20
7 Pedemontana	44	56	€ 143.886,32	€ 178.084,28	12	€ 34.197,96
8 Berica	889	858	€ 4.186.385,89	€ 4.262.777,33	-31	€ 76.391,44
Az. Osp. Padova	397	450	€ 2.319.238,00	€ 2.595.339,82	53	€ 276.101,82
A.O.U.I. Verona	48.140	39.522	€ 195.018.773,64	€ 173.002.141,85	-8.618	-€ 22.016.631,79
I.O.V.	116	94	€ 333.871,36	€ 284.427,21	-22	-€ 49.444,15

Analizzando i ricoveri in mobilità passiva per specialità di dimissione, si evidenzia un incremento della specialità di Pneumologia (+230 ricoveri, +€ 2.278.706) e malattie infettive (+333 ricoveri, +€ 1.375.611) legate alla pandemia Covid-19. Le specialità con una diminuzione delle dimissioni rispetto al 2019 sono molte, in particolare nell'area chirurgica: Chirurgia Generale (-1.207 ricoveri, -€ 2.991.112), Cardiochirurgia (-107 ricoveri, -€ 2.859.621), Ortopedia (-828 ricoveri, -€ 2.606.584). Si registra una diminuzione anche dei ricoveri da parte dell'azienda ospedaliera di Verona con specialità di Ostetricia e Ginecologia (-1.582 ricoveri, -€ 3.060.195), Nido (-898 ricoveri, -€ 1.058.178), Neonatologia (-232 ricoveri, -€ 1.688.621) dovuta alla temporanea chiusura del punto nascite dell'ospedale di Borgo Trento nel 2020.

Mobilità passiva - SPECIALISTICA

Il valore addebitato in mobilità passiva della specialistica ambulatoriale intra regionale registra una diminuzione di € 6.437.571. L'AOUI di Verona fa registrare il decremento più importante (-€ 6.238.664).

Pertanto, analizzando più in dettaglio gli addebiti dell'AOUI di Verona si è rilevato che le discipline in cui diminuisce il valore addebitato nel 2020 rispetto al 2019 sono: Radiologia (-€ 2.253.378), Radioterapia (-€ 1.255.579), Medicina Generale (-€ 582.164), Oncologia (-€ 529.248).

Tabella 60 - Andamento mobilità passiva intra regionale per l'assistenza specialistica

AZIENDA ADDEBITANTE	Quantità 2019	Importo 2019	Quantità 2020	Importo 2020	Diff Quantità	Diff Importo
	4.308.117	€ 76.925.389,60	3.770.797	€ 70.487.817,90	-537.320	-€ 6.437.571,70
1-DOLOMITI	1.965	€ 25.073,45	1.446	€ 23.710,15	-519	-€ 1.363,30
2-MARCA TREVIGIANA	4.108	€ 55.979,25	3.131	€ 40.771,15	-977	-€ 15.208,10
3-SERENISSIMA	5.666	€ 101.393,50	4.534	€ 104.821,20	-1.132	€ 3.427,70
4-VENETO ORIENTALE	2.253	€ 31.830,60	2.119	€ 33.242,30	-134	€ 1.411,70
5-POLESANA	14.393	€ 521.080,95	10.876	€ 455.670,85	-3.517	-€ 65.410,10
6-EUGANEA	15.274	€ 292.155,70	9.582	€ 236.885,65	-5.692	-€ 55.270,05
7-PEDEMONTANA	4.391	€ 92.928,00	3.449	€ 54.233,95	-942	-€ 38.694,05
8-BERICA	39.803	€ 1.045.773,90	40.350	€ 930.505,85	547	-€ 115.268,05
AOUI VERONA	4.182.616	€ 73.648.626,50	3.656.812	€ 67.409.961,90	-525.804	-€ 6.238.664,60
AZ. OSP. PADOVA	32.402	€ 698.820,30	31.600	€ 688.757,65	-802	-€ 10.062,65
IST. ONC. VENETO	5.245	€ 411.727,45	6.898	€ 509.257,25	1.653	€ 97.529,80

Mobilità passiva - FILE F- SOMMINISTRAZIONE DIRETTA DEL FARMACO

I farmaci distribuiti o somministrati nel 2020 a pazienti residenti dell'ULSS 9 da parte delle strutture ospedaliere delle altre aziende sanitarie della Regione Veneto registrano un importo maggiore rispetto al 2019 pari a € 853.304. Questo aumento come mostrato in Tabella 61 è per lo più dovuto agli addebiti dell'AOUI di Verona.

Tabella 61 - Mobilità passiva intra regione FILE F

Azienda Erogatrice	Importo 2019	Importo 2020	Differenza Importo
	€ 78.766.644,62	€ 79.619.949,13	€ 853.304,51
1 Dolomiti	€ 1.839,39	€ 8.771,00	€ 6.931,61
2 Marca Trevigiana	€ 43.724,14	€ 25.153,04	-€ 18.571,10
3 Serenissima	€ 18.888,40	€ 19.133,17	€ 244,77
4 Veneto Orientale	€ 3.643,86	€ 7.191,72	€ 3.547,86
5 Polesana	€ 146.895,09	€ 152.270,39	€ 5.375,30
6 Euganea	€ 63.598,63	€ 126.082,07	€ 62.483,44
7 Pedemontana	€ 227.749,73	€ 228.787,28	€ 1.037,55
8 Berica	€ 420.413,18	€ 437.758,86	€ 17.345,68
Az. Osp. Padova	€ 595.605,31	€ 504.542,80	-€ 91.062,51
A.O.U.I. Verona	€ 76.742.467,12	€ 77.822.608,87	€ 1.080.141,75
I.O.V.	€ 501.819,79	€ 287.649,93	-€ 214.169,85

MOBILITA' ATTIVA INTRA REGIONALE

L'andamento della mobilità attiva intra regionale fa registrare nel 2020 un aumento complessivo di € 1.085.151. L'aumento è dovuto all'assistenza ospedaliera (+3%), e alla distribuzione diretta Farmaci (File F) (+15 %). Si registra una diminuzione per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, farmaceutica convenzionata e trasporti.

Tabella 62 - Mobilità Attiva Intra Regione

MOBILITA' ATTIVA INTRA REGIONE (Fonte modello H1 DWH Regionale)			
MODELLO	2020	2019	DELTA 2020 - 2019
A. OSPEDALIERA	31.089.807,15	30.161.324,67	€ 928.482,48
B. MEDICINA GENERALE	116.900,43	115.639,49	€ 1.260,94
C. SPECIALISTICA	7.621.489,19	7.735.612,65	-€ 114.123,46
D. FARMACEUTICA	271.723,87	353.785,01	-€ 82.061,14
E. TERMALE	0,00	1.131,38	-€ 1.131,38
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	3.744.062,85	3.255.503,35	€ 488.559,50
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	61.141,00	134.981,50	-€ 73.840,50
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	127.172,70	189.895,40	-€ 62.722,70
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	0,00	0,00	€ 0,00
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	0,00	0,00	€ 0,00
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	0,00	0,00	€ 0,00
Q. DISABILI	0,00	0,00	€ 0,00
R. TOSSICODIPENDENTI	0,00	0,00	€ 0,00
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	728,00	0,00	€ 728,00
TOTALE	€ 43.033.025,19	€ 41.947.873,45	€ 1.085.151,74

Mobilità Attiva Intra regionale-Assistenza Ospedaliera

La riduzione dei ricoveri in mobilità attiva intra regionale è per la maggior parte dovuta alla diminuzione delle dimissioni degli ospedali di Negrar, Legnago e Malcesine. Vedi tabella sotto riportata.

Tabella 63 - Mobilità attiva intra regione per Istituto di dimissione (Elaborazione da flusso SDO)

ISTITUTO DIMISSIONE	NUMERO DIMISSIONI 2019	NUMERO DIMISSIONI 2020	IMPORTO DEG SSN 2019	IMPORTO DEG SSN 2020	Differenza dimissioni	Differenza Importo Deg SSN
	8.407	7.656	€ 30.162.581,66	€ 31.089.807,15	-751	€ 927.225,49
05050901-OSPEDALE MATER SALUTIS - LEGNAGO VR	1.709	1.434	€ 5.673.044,19	€ 4.633.056,73	-275	-€ 1.039.987,46
05050907-OSPEDALE DI MALCESINE VR	183	63	€ 629.437,69	€ 228.087,63	-120	-€ 401.350,06
05002500-C.D.C. VILLA SANTA CHIARA - VERONA	198	155	€ 1.312.087,26	€ 1.053.704,60	-43	-€ 258.382,66
05002200-C.D.C. PEDERZOLI - PESCHIERA DEL GARDA VR	881	840	€ 3.992.590,26	€ 3.751.060,11	-41	-€ 241.530,15
05050903-POLO OSP. DELL'EST VERONESE - SAN BONIFACIO VR	887	797	€ 2.137.392,88	€ 1.965.096,33	-90	-€ 172.296,55
05001800-OSP. CLASSIF. SANTA GIULIANA - VERONA	86	77	€ 835.862,94	€ 688.623,52	-9	-€ 147.239,42
05050905-OSPEDALE MAGALINI - VILLAFRANCA VR	66	40	€ 175.509,80	€ 114.171,75	-26	-€ 61.338,05
05050906-OSPEDALE ORLANDI - BUSSOLENGO VR	11	6	€ 37.403,73	€ 23.756,14	-5	-€ 13.647,59
05050904-OSPEDALE DI MARZANA VR	6	7	€ 24.093,84	€ 37.503,50	1	€ 13.409,66
05001900-CENTRO RIABILITATIVO VERONESE - VERONA	37	58	€ 184.617,48	€ 257.195,71	21	€ 72.578,23
05050902-OSPEDALE SAN BIAGIO - BOVOLONE VR	12	24	€ 67.246,80	€ 160.144,50	12	€ 92.897,70
05002300-C.D.C. SAN FRANCESCO - VERONA	521	478	€ 1.630.880,61	€ 1.751.883,82	-43	€ 121.003,21
05002100-C.D.C. VILLA GARDA - GARDA VR	225	312	€ 1.334.682,93	€ 1.800.897,48	87	€ 466.214,55
05001700-OSP. CLASSIF. SACRO CUORE DON CALABRIA - NEGRAR VR	3.585	3.365	€ 12.127.731,25	€ 14.624.625,33	-220	€ 2.496.894,08

Mobilità attiva intra regione Specialistica

Le prestazioni erogate dalle strutture aziendali a pazienti Veneti non residenti in provincia di Verona sono generalmente diminuite rispetto al 2019 (in termini di valore si è avuta una riduzione del 1,5 %).

Tabella 64 - Mobilità attiva intra regione flusso C-SPECIALISTICA

ULSS RESIDENZA	Quantità 2019	Importo 2019	Quantità 2020	Importo 2020	Diff Quantità	Diff Importo
	221.395	€ 7.735.701,90	180.202	€ 7.621.489,19	-41.193	-€ 114.212,71
1 Dolomiti	1.846	€ 131.035,15	1.556	€ 120.641,55	-290	-€ 10.393,60
2 Marca Trevigiana	6.114	€ 497.586,50	5.197	€ 625.542,75	-917	€ 127.956,25
3 Serenissima	8.591	€ 557.209,00	7.022	€ 619.968,78	-1.569	€ 62.759,78
4 Veneto Orientale	1.893	€ 163.191,60	1.368	€ 120.420,03	-525	-€ 42.771,57
5 Polesana	63.769	€ 1.598.740,00	53.736	€ 1.488.113,63	-10.033	-€ 110.626,37
6 Euganea	64.877	€ 1.688.533,80	52.569	€ 1.626.944,20	-12.308	-€ 61.589,60
7 Pedemontana	8.451	€ 684.347,80	7.861	€ 737.052,65	-590	€ 52.704,85
8 Berica	65.854	€ 2.415.058,05	50.893	€ 2.282.805,60	-14.961	-€ 132.252,45

Mobilità Extra regionale

Per quanto riguarda l'andamento della mobilità extra regione nel 2019 si è registrato un peggioramento del saldo (€-7.202.105). Le variazioni maggiori si sono registrate per il flusso ricoveri e specialistica.

Tabella 65 - Mobilità extra regione attiva e passiva suddivisa per flussi:2020-2019

	PASSIVA			ATTIVA		
	2020	2019	DIFF 2020 - 2019	2020	2019	DIFF 2020 - 2019
Flusso A - Ricoveri	€ 30.089.034,00	€ 37.986.476,00	-€ 7.897.442,00	€ 62.920.247,00	€ 77.428.878,00	-€ 14.508.631,00
Flusso B - Medicina di Base	€ 206.072,00	€ 197.243,00	€ 8.829,00	€ 510.906,00	€ 515.339,00	-€ 4.433,00
flusso C - Specialistica Ambulatoriale	€ 6.719.690,00	€ 6.125.996,00	€ 593.694,00	€ 14.672.498,00	€ 15.292.516,00	-€ 620.018,00
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 902.995,00	€ 956.539,00	-€ 53.544,00	€ 741.772,00	€ 1.193.972,00	-€ 452.200,00
Flusso D - Farmaceutica	€ 440.541,00	€ 458.217,00	-€ 17.676,00	€ 930.592,00	€ 1.152.224,00	-€ 221.632,00
Flusso E - Terme	€ 1.090.586,00	€ 1.174.117,00	-€ 83.531,00	€ 148,00	€ 4.685,00	-€ 4.537,00
Flusso F - Somministrazione Diretta Farmaci	€ 2.882.565,00	€ 2.715.867,00	€ 166.698,00	€ 4.923.775,00	€ 3.231.891,00	€ 1.691.884,00
Flusso G - Trasporti	€ 1.260.064,00	€ 1.152.684,00	€ 107.380,00	€ 125.693,00	€ 383.823,00	-€ 258.130,00
DISABILI CRONICI PASSIVA	€ 130.453,00	€ 130.453,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALE	€ 43.722.000,00	€ 50.897.592,00	-€ 7.175.592,00	€ 84.825.631,00	€ 99.203.328,00	-€ 14.377.697,00

Relativamente ai ricoveri, si riporta un'analisi della mobilità attiva per struttura dimettente avvalendosi del tracciato della scheda di dimissione, non avendo la disponibilità del tracciato relativo alla mobilità. Pertanto, l'importo riportato non è quello utilizzato per la valorizzazione della mobilità (TUC) della tabella di cui sopra, ma quello della tariffa regionale (tabella di dettaglio per Istituto). Per questo motivo, i due totali non sono corrispondenti.

Non è possibile dettagliare l'analisi della mobilità passiva extra regione, per indisponibilità del tracciato.

Tabella 66 - Ricoveri in Mobilità attiva Extra regione per istituto di erogazione valorizzata a tariffa regionale

ISTITUTO	NUMERO DIMISSIONI 2019	NUMERO DIMISSIONI 2020	IMPORTO DEG SSN 2019	IMPORTO DEG SSN 2020	Differenza dimissioni	Differenza Importo Deg SSN
	20.608	16.823	€ 90.439.305,04	€ 73.655.595,68	-3.785	-€ 16.783.709,36
05001900-CENTRO RIABILITATIVO VERONESE - VERONA	28	31	€ 131.599,91	€ 209.496,88	3	€ 77.896,97
05050906-OSPEDALE ORLANDI - BUSSOLENGO VR	60	72	€ 171.575,95	€ 212.796,28	12	€ 41.220,33
05050902-OSPEDALE SAN BIAGIO - BOVOLONE VR	7	9	€ 38.223,59	€ 41.469,45	2	€ 3.245,86
05050904-OSPEDALE DI MARZANA VR	25	18	€ 117.662,23	€ 92.782,21	-7	-€ 24.880,02
05050903-POLO OSP. DELL'EST VERONESE - SAN BONIFACIO VR	315	261	€ 981.492,28	€ 883.216,80	-54	-€ 98.275,48
05001800-OSP. CLASSIF. SANTA GIULIANA - VERONA	389	331	€ 2.115.637,40	€ 1.940.537,36	-58	-€ 175.100,04
05050901-OSPEDALE MATER SALUTIS - LEGNAGO VR	439	293	€ 1.321.526,86	€ 844.706,35	-146	-€ 476.820,51
05050905-OSPEDALE MAGALINI - VILLAFRANCA VR	537	275	€ 1.404.794,00	€ 781.323,28	-262	-€ 623.470,72
05002100-C.D.C. VILLA GARDA - GARDA VR	384	273	€ 2.156.353,96	€ 1.446.251,86	-111	-€ 710.102,10
05002500-C.D.C. VILLA SANTA CHIARA - VERONA	624	380	€ 2.617.303,84	€ 1.787.636,30	-244	-€ 829.667,54
05002300-C.D.C. SAN FRANCESCO - VERONA	1.838	1.498	€ 6.424.698,70	€ 5.486.288,19	-340	-€ 938.410,51
05050907-OSPEDALE DI MALCESINE VR	537	201	€ 1.853.751,83	€ 702.348,13	-336	-€ 1.151.403,70
05001700-OSP. CLASSIF. SACRO CUORE DON CALABRIA - NEGRAR VR	7.604	6.903	€ 33.006.473,99	€ 29.773.005,70	-701	-€ 3.233.468,29
05002200-C.D.C. PEDERZOLI - PESCHIERA DEL GARDA VR	7.821	6.278	€ 38.098.210,50	€ 29.453.736,89	-1.543	-€ 8.644.473,61

Il numero ed il valore dei ricoveri erogati per pazienti non residenti in Regione Veneto nel 2020 sono in diminuzione rispetto al 2019 (-3.785 ricoveri).

Le strutture con una diminuzione significativa di ricoveri erogati per pazienti extra regione sono i privati accreditati Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar e Casa di Cura Pederzoli di Peschiera del Garda.

5 LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi

Si rappresentano di seguito i dati sintetici del Conto Economico complessivo all'Az. Ulss 9 Scaligera relativi sia all'area Sanitaria che all'area Sociale.

Tabella 67 - Conto Economico Consuntivo 2019

	<i>SANITARIO</i>	<i>SOCIALE</i>	<i>TOTALE</i>	
A	Valore della produzione	1.732.289.854	41.228.456	1.773.518.310
B	Costi della produzione	1.765.867.586	40.367.003	1.806.234.590
C	Proventi e oneri finanziari	-216.860	0 -	216.860
E	Proventi e oneri straordinari	-825.383	-318.657 -	1.144.040
Y	Imposte e tasse	20.305.034	542.796	20.847.830
	TOTALE	-54.925.010	0	-54.925.010

L'Azienda Ulss 9 Scaligera, ha chiuso il bilancio economico consuntivo 2020 con un risultato negativo per oltre 54 milioni di euro. La ragione della perdita è imputabile alla gestione dell'emergenza sanitaria indotta dal virus Covid 2019. In altre parti della relazione verranno ampiamente illustrati gli oneri aggiuntivi che sono derivati a questa Azienda per contrastare la pandemia.

L'area Sociale risulta in perfetto equilibrio.

Di seguito vengono fornite delucidazioni in merito all'analisi economica, patrimoniale e finanziaria nonché al grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari assegnati a questa Azienda dalla Regione Veneto DGR 1406/2020.

5.1.1 Analisi economica Area Sanitaria

Tabella 68 - Conto Economico riclassificato a valore aggiunto

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO - ANNO 2020		509	VALORE %
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	1.716.516.317,24	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	1.553.098.788,97	90%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 14.022.698,63	-1%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	7.636.325,76	0%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	146.756.846,88	9%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	5.535.524,29	0%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	10.578.930,66	1%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	6.932.599,31	0%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	1.437.734.759,61	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	129.968.124,72	9%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	2.094.570,84	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	1.200.217.112,77	83%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	65.385.547,79	5%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	30.125.098,33	2%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	6.551.442,10	0%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	4.843.464,30	0%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	- 1.450.601,24	0%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	278.781.557,63	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	277.224.796,11	19%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	1.556.761,52	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	50.908.030,62	4%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	524.916,25	0%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	23.128.441,75	2%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	1.280.679,73	0%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	25.973.992,89	2%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	- 49.351.269,10	0,98
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	- 216.860,44	0%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	- 216.860,44	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	- 825.383,20	2%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	- 50.393.512,74	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	20.305.034,10	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	- 70.698.546,84	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	15.773.536,83	1%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	- 54.925.010,01	

Il Prospetto "Conto Economico a valore aggiunto e a valore della produzione" evidenzia gli elementi reddituali raggruppati in base alle seguenti aree gestionali aziendali: Operativa/Caratteristica (sanitaria in senso stretto), Extracaratteristica; Finanziaria; Straordinaria e Fiscale. Permette altresì l'individuazione di 5 margini intermedi rispetto al risultato netto:

- Valore aggiunto: dato dalla differenza tra valore della produzione (al netto dei costi capitalizzati per sterilizzazioni) e i costi della produzione relativi ai fattori acquisiti da economie esterne. L'Ulss 9 evidenzia un Valore Aggiunto di 278,7 milioni di € che rappresentano la capacità della gestione aziendale di coprire i propri costi "interni" (personale, ammortamenti, accantonamenti), nonché di onorare la gestione finanziaria e fiscale.
- Margine Sanitario Lordo, ottenuto sottraendo al Valore Aggiunto il Costo per il Personale (pari a 277,2 milioni). Tale risultato, pari a 1,5 milioni di €, esprime incapacità nel remunerare pienamente i costi connessi ad ammortamenti e delle altre gestioni.
- Margine Sanitario Netto è il risultato dell'attività caratteristica dell'Azienda, e quindi rappresenta il risultato della gestione sanitaria. Tali margine, pari ad € - 49,3 milioni evidenzia che nell'esercizio 2020 non è stato possibile per questa Azienda di contenere i costi dell'attività tipica entro i limiti delle risorse a disposizione (valore produzione).

In altre parti della presente relazione verranno ampiamente motivati gli incrementi di costi indotti dalla lotta alla pandemia causata dal Covid 19.

- Risultato Operativo della Gestione aziendale (€ -50.393.512,74), è stato ottenuto aggiungendo al Margine Sanitario Netto, il risultato della gestione extracaratteristica e straordinaria (-216 mila €). A differenza degli esercizi precedenti, la gestione straordinaria, la gestione straordinaria ha pesato sul Margine Sanitario Netto negativo per 825 mila €.
- Risultato economico ante sterilizzazioni, riporta ciò che corrisponderebbe al risultato d'esercizio se non fosse prevista la sterilizzazione degli ammortamenti. Tale risultato è ottenuto sottraendo le Imposte e tasse al Risultato operativo della Gestione aziendale e corrisponde ad € -70.698.546,84.
- Il risultato di esercizio si ottiene aggiungendo i ricavi legati alla Sterilizzazione delle immobilizzazioni finanziate con risorse specificatamente vincolate alla realizzazione di tali investimenti.

Con l'analisi della composizione percentuale del Conto Economico si evidenzia la struttura dei costi e dei ricavi che formano il Conto Economico 2020. In particolare l'area Valore della Produzione (€ 1.716.516.317,24 milioni) è costituita per il 90% dai contributi in conto esercizio provenienti quasi totalmente dalla Regione (per finanziamento a quota capitaria, per finanziamento a funzione, per investimenti e per altre finalità vincolate). Per l'9% (146.7 milioni di €) è formato dai ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, la cui componente prevalente è data dalla Mobilità attiva (intra ed extra regione). Le compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) rappresentano circa l'1% del valore della produzione (10,5 milioni di € in valore assoluto).

Il Costo della Produzione relativo ai fattori acquistati da economie terze esterne ammonta complessivamente ad € 1.437 milioni di € circa ed è in ampia parte costituito da Acquisti per Servizi Sanitari (83%). Tra i servizi Sanitari ampio peso rivestono gli acquisti per Assistenza Ospedaliera (€ 458 milioni) legati soprattutto al rimborso di prestazioni verso gli erogatori privati accreditati presenti sul territorio dell'Ulss 9. Analoga considerazione può essere fatta per gli acquisti di servizi per assistenza specialistica (che ammontano a € 173,8) e che quasi la metà è legata ad attività erogata dai erogatori privati accreditati. Gli acquisti per prestazioni di File F (da privato accreditato e da mobilità passiva intra) superano i 102 milioni. I costi per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza farmaceutica incidono per 93 milioni di euro circa, mentre il costo per la medicina di base si aggira intorno a 107 milioni. I servizi per prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (disabilità, anziani, assistenza domiciliare, tossicodipendenze ecc) complessivamente ammontano ad € 132,5 milioni circa.

I costi per servizi non sanitari (riscaldamento, pulizie, mensa, utenze e altri servizi non sanitari) ammontano ad € 65 milioni e generano un impatto sui costi complessivi del 5%.

Il costo del personale dipendente incide per il 19% (€ 277.224.796,11).

Indici e quozienti di bilancio

Tabella 69 - Equilibrio Economico Sanitario

1. <i>Equilibrio economico sanitario</i>										
<i>Valore informativo</i>										
Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (Y1)}}$										
Valore numeratore	1.732.289.854,07	Valore Anno 2020 0,970423915								
Valore denominatore	1.785.085.701,27									
		Valore obiettivo: ≥ 1								
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Sanitary Economic Balance Ratio</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,995</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,998</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,970</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore	2018	0,995	2019	0,998	2020	0,970
Anno	Valore									
2018	0,995									
2019	0,998									
2020	0,970									
<p>Anche nel 2020 l'Azienda conferma il proprio valore al di sotto del valore obiettivo. L'Ulss 9 non risulta completamente in grado di coprire i costi della produzione e dell'IRAP con le proprie risorse aziendali della gestione caratteristica. L'andamento del 2020 evidenzia un peggioramento rispetto al biennio precedente. Le ragioni sono imputabili all'incremento dei costi correlati alla gestione del Covid e alla riduzione di attività ordinarie, con conseguente calo dei ricavi, con riconversione v/altre prestazioni correlate alla pandemia.</p>										

Tabella 70 - Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali

2. Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali										
<i>Valore informativo</i>										
Tale indice segnala in maniera oggettiva le situazioni di criticità legate al sotto finanziamento di particolari realtà aziendali piuttosto che al sovra finanziamento di altre da parte della Regione (in particolare per il finanziamento degli investimenti e per i contributi per ripiano perdite).										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{\text{Risultato d'Esercizio}}{\text{Patrimonio Netto (PN)}}$										
Valore numeratore -	Valore Anno 2020	Valore obiettivo: ≥ 0 (con numeratore e denominatore positivi)								
Valore denominatore	-0,387860103									
54.925.010,01										
141.610.363,18										
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Institutional Funding Conservation Index</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-0,387860103</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Indice	2018	0,00	2019	0,00	2020	-0,387860103
Anno	Indice									
2018	0,00									
2019	0,00									
2020	-0,387860103									
<p>Nel biennio 2018-2019 l'indicatore risultava vicino appena sopra lo zero e quindi in linea con il valore obiettivo. La pesante perdita rilevata nel 2020 (-54,9 milioni di €) ha eroso parte del patrimonio netto dell'Ulss 9. Si auspica un contributo finalizzato al ripiano della perdita. La perdita è essenzialmente imputabile alle conseguenze della pandemia che ha generato maggiori costi e minori ricavi. Al fine rendicontare in modo preciso gli effetti del Covid, è stato predisposto un Conto Economico delle attività e interventi correlati alla gestione dell'emergenza sanitaria, che verrà allegato e commentato nella presente relazione.</p>										

Tabella 71 - ROI

3. ROI										
<i>Valore informativo</i>										
<p>Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e contribuisce alla produzione di risorse finalizzate al sostegno delle fonti di finanziamento che si sono attivate nel corso dell'esercizio. Viceversa, con indice negativo, la gestione ordinaria non rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e di conseguenza le modalità con cui vengono utilizzate le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. Per una maggiore efficacia dell'analisi si confronta il risultato dell'indice con il tasso medio di inflazione calcolato annualmente dall'Istat, che mette in rapporto il potere d'acquisto del denaro rispetto a determinate modalità di impiego (paniere di beni prestabiliti).</p>										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{\text{Reddito Operativo della Gestione Caratteristica}}{\text{Totale Attivo}}$										
Valore numeratore	-49351269,1	Valore Anno 2020 -0,087505441								
Valore denominatore	563979432,1									
Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)										
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for ROI Line Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>ROI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-0,015</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-0,0875</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	ROI	2018	-0,015	2019	0,00	2020	-0,0875
Anno	ROI									
2018	-0,015									
2019	0,00									
2020	-0,0875									
<p>La redditività dell'azienda è negativa in tutto il triennio e pertanto non tale da generare ritorni positivi dell'investimento. La valutazione dei ritorni in termini di benefici e utilità per la popolazione assistita non è misurabile con questo indicatore. Si segnala il sensibile peggioramento nell'esercizio 2020 generato dalla forte perdita, che come già espresso in altri punti della relazione è imputabile alla pandemia.</p>										

Tabella 72 - Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica										
<i>Valore informativo</i>										
<p>Il tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica esprime il peso delle attività considerate “no core” sull’andamento economico dell’azienda o del sistema di aziende nel complesso. L’indice consente di monitorare il ruolo assunto dalla gestione finanziaria, dalla gestione straordinaria e da quella tributaria nel rispetto del requisito dell’ equilibrio economico.</p>										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{\text{Risultato d'Esercizio}}{\text{Risultato della Gestione Caratteristica +A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio}}$										
Valore numeratore - 54.925.010,01	Valore Anno 2020	Valore obiettivo: Da valutare in base al contesto: rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica.								
Valore denominatore - 33.577.732,27	1,635756982									
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Incidence Rate Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Tasso di Incidenza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1,635756982</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Tasso di Incidenza	2018	0,00	2019	0,00	2020	1,635756982
Anno	Tasso di Incidenza									
2018	0,00									
2019	0,00									
2020	1,635756982									
<p>Il risultato dell'indicatore è fuorviante in quanto applicato ad un risultato d'esercizio negativo. La gestione extracaratteristica è in buona parte legata alle imposte e tasse (€ 20,3 milioni). La gestione straordinaria nel 2020 ha rilevato un segno negati (-825 mila euro) aggravando il peso della gestione non caratteristica. Nel biennio precedente invece la gestione caratterista, di segno positivo (+9 milioni nel 2018 e +5 milioni nel 2019) apportava un contributo positivo che che mitigava il peso degli oneri tributari. La gestione finanziaria invece (-216 mila €) ha un impatto poco significativo.</p>										

5.1.2 Analisi Patrimoniale Area Sanitaria

Tabella 73 - Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario

STATO PATRIMONIALE CONSOLIDATO RICLASSIFICATO CON CRITERIO FINANZIARIO - 2020		509	VALORE %
1	LIQUIDITA'	293.096.964,83	94%
1.1	LIQUIDITA' IMMEDIATE	109.946.482,71	38%
1.1.1	ABA720 (B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI)	-	
1.1.2	ABA750 (B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE)	109.946.482,71	100%
1.2	LIQUIDITA' DIFFERITE	183.150.482,12	62%
1.2.1	Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	183.118.080,05	100%
1.2.2	ACZ999 (C) RATEI E RISCONTI ATTIVI)	32.402,07	0%
2	DISPONIBILITA' (VOCE B.I, SP ATTIVO)	17.264.372,03	6%
2.1	ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari)	16.525.135,08	96%
2.2	ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari)	739.236,95	4%
3	ATTIVO CORRENTE (1+2)	310.361.336,86	55%
4	ATTIVO IMMOBILIZZATO	253.618.095,27	45%
4.1	AAA000 (A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI)	2.407.573,80	1%
4.2	AAA270 (A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI)	251.174.521,47	99%
4.3	AAA640 (A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE)	36.000,00	0%
4.4	Crediti oltre 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	-	
5	TOTALE IMPIEGHI o CAPITALE INVESTITO (3+4)	563.979.432,13	
6	PASSIVO CORRENTE	415.830.135,94	74%
6.1	PBZ999 (B) FONDI PER RISCHI E ONERI)	72.529.746,38	17%
6.2	Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	342.288.050,30	82%
6.3	PEZ999 (E) RATEI E RISCONTI PASSIVI)	1.012.339,26	0%
7	PASSIVO CONSOLIDATO	6.538.933,01	1%
7.1	Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	-	
7.2	PCZ999 (C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO)	6.538.933,01	100%
8	PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO	141.610.363,18	25%
8.1	PAA000 (A.I) FONDO DI DOTAZIONE)	2.484.650,39	2%
8.2	PAA010 (A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI)	185.592.166,35	131%
8.3	PAA100 (A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI)	5.877.381,26	4%
8.4	PAA110 (A.IV) ALTRE RISERVE)	2.581.175,19	2%
8.5	PAA170 (A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE)	-	
8.6	PAA210 (A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO)	-	
8.7	PAA220 (A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO)	- 54.925.010,01	-39%
9	TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6+7+8)	563.979.432,13	
10	CAPITALE DI TERZI (6+7)	422.369.068,95	75%

L'analisi della situazione patrimoniale aziendale è volta ad esprimere un giudizio sulla solidità patrimoniale. L'Ulss 9 è caratterizzata un attivo immobilizzato pari ad € 253.618.095,27 (immobilizzazioni materiali e immateriali coprono il 45% del totale attivo), che necessita però di ulteriori rinnovamenti strutturali e tecnologici.

Nell'ambito delle attività correnti (corrispondenti al 55% del Totale Attivo) si evidenziano oltre 17,2 milioni di euro rilevati quali giacenze di beni di consumo. I Crediti misurano 183 milioni di euro circa e rappresentano il 59% dell'attivo corrente. Le disponibilità liquide al 31/12/2020 rappresentano il 35% dell'attivo corrente.

Con riferimento alle Fonti di finanziamento si evidenzia che il patrimonio netto corrisponde al 25% del totale passivo ed è pari a 141.610.363,18 €.

Il passivo corrente, costituito da Debiti, Fondi per rischi e oneri nonché ratei e risconti misura 415 milioni circa e costituisce il 74% del Passivo. Infine le passività consolidate sono costituite dai fondi operosità dei medici misurano 6,5 milioni e costituiscono l'1% delle passività.

Indici e quozienti di bilancio

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

1. Indicatori di elasticità/rigidità:

Tabella 74 - Indice di Rigidità degli Impieghi

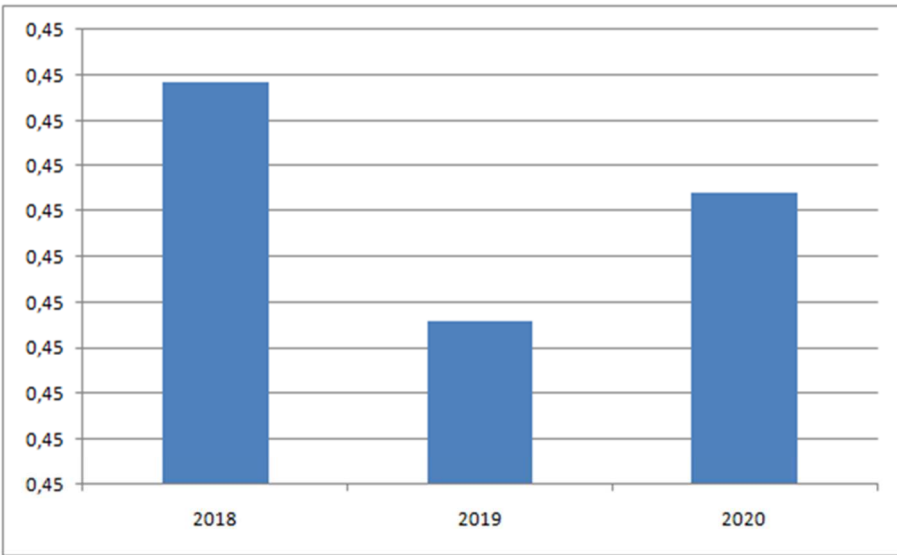
1. Indice di rigidità degli impieghi		
<i>Valore informativo</i>		
L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne.		
<i>Modalità di costruzione</i>		
$\frac{\text{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\text{Totale Attivo (TA)}}$		
Valore numeratore	253618095,3	Valore Obiettivo: tra 0,7 e 0,8
Valore denominatore	563979432,1	
		Valore Anno 2020 0,449693873
		
Il valore dell'indicatore si colloca al di sotto del valore obiettivo, in lieve miglioramento rispetto l'esercizio precedente. Il valore delle immobilizzazioni materiali diminuisce in ragione dell'ammortamento annuale e di una insufficiente politica degli investimenti.		

Tabella 75 - Andamento investimenti

2. Andamento investimenti									
<i>Valore informativo</i>									
Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.									
<i>Modalità di costruzione</i>									
Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".									
Valore Obiettivo: valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)									
<table border="1" style="margin: auto;"> <caption>Dati del grafico: Andamento investimenti (Migliaia di €)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia di €)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>13.500,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>10.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>24.000,00</td> </tr> </tbody> </table>		Anno	Valore (Migliaia di €)	2018	13.500,00	2019	10.000,00	2020	24.000,00
Anno	Valore (Migliaia di €)								
2018	13.500,00								
2019	10.000,00								
2020	24.000,00								
L'ammontare degli investimenti risulta in incremento rispetto al valore degli esercizi precedenti. Si colloca tuttavia ad un valore inferiore rispetto al valore degli ammortamenti. Va rilevato che l'emergenza Covid ha indotto investimenti volti all'acquisto di attrezzature sanitarie e non sanitarie e all'adeguamento di stabili da destinare ai pazienti Covid per € 9 milioni circa.									

Tabella 76 - Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche

3. Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così incidere il valore informativo dell'indicatore stesso.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
$\frac{\text{Fondo di Ammortamento}}{\text{Costo Storico}}$											
Valore numeratore	95349877,65	Valore Anno 2020	Valore Obiettivo: 0,5								
Valore denominatore	111230670,7	0,857226492									
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Obsolescence Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,89</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,898</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,858</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,89	2019	0,898	2020	0,858
Anno	Indice										
2018	0,89										
2019	0,898										
2020	0,858										
<p>Come già evidenziato sopra nel commento relativo all'andamento degli investimenti, si evidenzia una scarsa capacità di effettuare investimenti da parte dell'Azienda che si ripercuote inevitabilmente sull'indice di obsolescenza delle attrezzature sanitarie che risulta significativamente al di sopra del valore obiettivo. Si tratta di una condizione particolarmente critica. Il 2020 ha registrato un miglioramento dell'indicatore, alimentato dalle nuove acquisizioni correlate all'epidemia di Coronavirus (monitor, respiratori, ventilatori polmonari...).</p>											

Tabella 77 - Indice obsolescenza impianti e macchinari

4. Indice di obsolescenza Impianti e macchinari											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
		<i>Fondo di Ammortamento</i>									
		<i>Costo Storico</i>									
Valore numeratore	23541756,3	Valore Anno 2020									
Valore denominatore	28799968,85	0,817422978	Valore Obiettivo: 0,5								
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Obsolescence Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,895</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,900</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,817</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,895	2019	0,900	2020	0,817
Anno	Indice										
2018	0,895										
2019	0,900										
2020	0,817										
<p>In merito all'area degli Impianti e Macchinari, nonostante il miglioramento del 2020, l'indicatore evidenzia la necessità di procedere al rinnovamento degli stessi. Gli interventi avvenuti nel 2020 riguardano principalmente l'adeguamento delle strutture ai nuovi bisogni resistibili necessari per fronteggiare l'emergenza Covid.</p> <p>Si segnala inoltre la presenza di contratti misti, assimilabili a global service (cd. Appalto Calore) che oltre a fornire energia elettrica, combustibili e servizi di riscaldamento e raffrescamento svolgono anche servizi di miglioramento e adeguamento tecnologico degli impianti. Gli oneri sono rilevati in altri conti del Conto Economico (es Riscaldamento).</p>											

Tabella 78 - Indice obsolescenza fabbricati

5. Indice di obsolescenza Fabbricati											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
<i>Fondo di Ammortamento</i>											
<i>Costo Storico</i>											
Valore numeratore	353024166,9	Valore Anno 2020	Valore Obiettivo: 0,5								
Valore denominatore	568884100,3	0,620555517									
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Obsolescence Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,575</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,60</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,62</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,575	2019	0,60	2020	0,62
Anno	Indice										
2018	0,575										
2019	0,60										
2020	0,62										
L'indicatore per l'anno 2020 misura 0,62 al di sopra del valore ottimale e in peggioramento sul dato 2019. Si segnala inoltre la presenza di contratti misti, assimilabili a global service (cd. Appalto Calore) che oltre a fornire energia elettrica, combustibili e servizi di riscaldamento e raffrescamento svolgono anche servizi di miglioramento e adeguamento strutturale dei fabbricati. Gli oneri sono rilevati in altri conti del Conto Economico (es Riscaldamento, manutenzioni ecc). L'indicatore relativo ai Fabbricati è in termini relativi migliore rispetto a quello delle attrezzature e degli impianti, grazie anche recenti significativi investimenti realizzati negli ultimi anni (es. nuovo ospedale di Villafranca).											

2. Livello di indebitamento sostenibile:

Tabella 79 - Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato

1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato											
<i>Valore informativo</i>											
Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
		$\frac{\text{Patrimonio Netto} + \text{Passivo Consolidato}}{\text{Immobilitazioni (A)}}$									
Valore numeratore	148149296,2	Valore Anno 2020	Valore Obiettivo: ≥ 1								
Valore denominatore	253618095,3	0,584143241									
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for the bar chart: Financial Coverage Index</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,73</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,75</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,58</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,73	2019	0,75	2020	0,58
Anno	Indice										
2018	0,73										
2019	0,75										
2020	0,58										
L'indice segnala una situazione di squilibrio patrimoniale. L'esercizio 2020 ha rilevato un peggioramento, causato dai maggiori investimenti realizzati nell'esercizio resisi necessari per fronteggiare l'emergenza, e anche dalla contrazione del Patrimonio Netto eroso dalla perdita dell'esercizio.											

Tabella 80 - Istogramma composizione attivo e passivo

2. Istogramma di composizione attivo e passivo	
<i>Valore informativo</i>	Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati.
<i>Modalità di costruzione</i>	I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.
Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati.	
<p>2020</p>	
Risulta evidente lo squilibrio fra le fonti di finanziamento e gli impieghi evidenziando come l'attivo immobilizzato non trovi integrale copertura in analoghe fonti di finanziamento a lungo periodo. Si conferma, inoltre, lo squilibrio tra fonti e impieghi a breve	

3. Congruità tra fonti di finanziamento e modalità di impiego in base ad orizzonte temporale:

Tabella 81 - Indice di solidità del patrimonio

1. Indice di solidità del patrimonio aziendale										
<i>Valore informativo</i>										
L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.										
Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.										
In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{(A.I) \text{ Fondo di Dotazione} + (A.IV) \text{ Altre Riserve} + (A.VII) \text{ Utile (Perdita) d'esercizio}}{(PN) \text{ Patrimonio Netto}}$										
Valore numeratore	-49859184,43	Valore Anno 2020 -0,352087116								
Valore denominatore	141610363,2									
Valore Obiettivo: > 0 (con numeratore e denominatore positivi)										
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Solvency Index Chart</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice di solidità del patrimonio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>~0,02</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>~0,02</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-0,352087116</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Indice di solidità del patrimonio	2018	~0,02	2019	~0,02	2020	-0,352087116
Anno	Indice di solidità del patrimonio									
2018	~0,02									
2019	~0,02									
2020	-0,352087116									
<p>Fino al 2019 l'Ulss 9 evidenziava una situazione di solidità del patrimonio. Nell'esercizio 2020, l'Ente ha dovuto fronteggiare l'emergenza legata al Coronavirus, modificando la propria produzione, limitando attività in alcuni periodi e settori con conseguente destinazione di risorse (sia quelle già presenti che quelle nuove) verso la lotta al Covid. Il fabbisogno di risorse tuttavia è stato superiore ai finanziamenti sinora riconosciuti. Sono necessari provvedimenti regionali volti a ripianare la perdita dell'Azienda. A tal fine è stato predisposto uno specifico Conto Economico volto ad evidenziare i costi e i ricavi (finanziamenti già riconosciuti) associati alla gestione dell'emergenza, dal quale emergono le ragioni della perdita realizzata da questa Ulss nel 2020.</p>										

Tabella 82 - Indice di onerosità dei debiti finanziari

2. Indice di onerosità dei debiti finanziari											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
<i>Interessi Passivi (C.3) + Altri Oneri (C.4)</i>											
<i>Debiti per mutui passivi (D.I) + Debito scaduto medio anno n + Debiti v. istituto Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)</i>											
Valore numeratore	243.666,51	Valore Anno 2020	Valore Obiettivo: ≤ Euribor								
Valore denominatore	2.899.119,58	0,084048451									
<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>Data for Bar Chart: Index of Financial Debt Cost</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,057</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,078</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,084</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,057	2019	0,078	2020	0,084
Anno	Indice										
2018	0,057										
2019	0,078										
2020	0,084										
L'onerosità del debito è superiore al target costituito dall'Euribor. Si rappresenta che gli interessi scaturenti da debiti di natura commerciale, in caso di ritardato pagamento sono soggetti alla maggiorazione di 8 punti percentuali ai sensi del DLgs 192/2012, quindi largamente superiori all'Euribor. La quota per interessi per prudenza è iscritta interamente a costo e talvolta è riferita a interessi maturati in esercizi precedenti											

5.1.3 Analisi Finanziaria Area Sanitaria

L'art. 26 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce l'obbligatorietà del rendiconto finanziario per gli enti e le aziende del sistema sanitario nazionale. Per avere un maggiore grado di dettaglio dell'analisi finanziaria si rimanda quindi all'apposito prospetto inserito tra gli allegati del bilancio d'esercizio. Qui di seguito si inserisce il prospetto di rendiconto finanziario sintetico segnalando solamente le principali voci che lo compongono.

Tabella 83 - Rendiconto Finanziario Sintetico

	anno 2019	anno 2020
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) Risultato di esercizio	38.311,18	- 54.925.010,01
(-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	25.921.154,19	7.602.382,89
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 40.752.630,38	33.773.597,31
Crediti di Funzionamento	- 6.654.383,66	701.131,96
Debiti di Funzionamento	- 34.736.429,73	34.784.209,25
A - Totale operazioni di gestione reddituale	- 14.793.165,01	- 13.549.029,81
B - Totale attività di investimento	- 14.248.429,95	- 19.026.195,21
Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti)	- 14.256.912,48	- 19.040.122,87
Dismissione di Immobilizzazioni	8.482,53	13.927,66
C - Totale attività di finanziamento	18.698.915,40	16.970.924,41
Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti)	13.140.364,98	17.654.010,84
Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti)	6.272.698,98	- 19.836,18
Debiti verso Istituto Tesoriere	-	83.454,88
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	- 10.342.679,56	- 15.604.300,61
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	- 10.342.679,56	- 15.604.300,61

Lo schema sopra rappresentato calcola in modo indiretto i flussi monetari, partendo dal risultato d'esercizio, evidenziando dove è stata assorbita o generata la liquidità aziendale e la misura della liquidità assorbita dalla gestione. In particolare, dallo schema di rendiconto finanziario si evince che nel 2020, nell'ambito delle operazioni di gestione reddituale, il risultato pressoché in perdita più i costi/ricavi senza manifestazione monetaria, hanno apportato liquidità per oltre 7 milioni, mentre il flusso di Capitale Circolante netto di gestione reddituale, ha generato risorse per circa 33 milioni (dovuti incremento nei debiti soprattutto verso fornitori).

Con riferimento alla gestione degli investimenti nel 2020 si evidenzia un saldo negativo dovuto ad impieghi di liquidità per 19 milioni di Euro a fronte degli acquisti effettuati.

Dall'attività di finanziamento sono scaturite ulteriori importanti risorse finanziarie, grazie agli interventi della Regione a titolo di finanziamenti per investimenti. Complessivamente la gestione finanziaria ha fatto registrare un saldo di € -15.604.300,61.

Indici e quozienti:

Tabella 84 - Indice di tempestività dei pagamenti

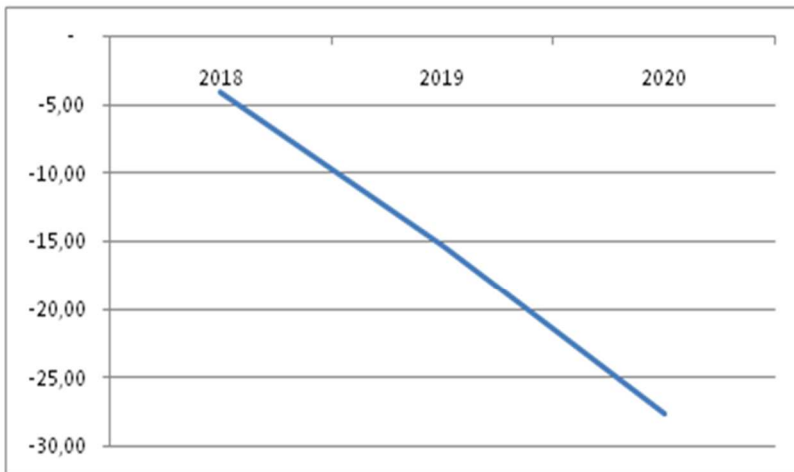
1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)										
<i>Valore informativo</i> L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.										
<i>Modalità di costruzione</i> Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.										
Valore numeratore	- 23.684.531.837	Valore Anno 2020 -27,64813558								
Valore denominatore	856.641.193									
 <table border="1"><caption>Data for ITP Index Trend</caption><thead><tr><th>Anno</th><th>Valore</th></tr></thead><tbody><tr><td>2018</td><td>-5,00</td></tr><tr><td>2019</td><td>-15,00</td></tr><tr><td>2020</td><td>-27,65</td></tr></tbody></table>			Anno	Valore	2018	-5,00	2019	-15,00	2020	-27,65
Anno	Valore									
2018	-5,00									
2019	-15,00									
2020	-27,65									
L'indicatore relativo all'esercizio 2020 è pari a -27,65 gg. L'indicatore è stato inferiore allo zero in ciascuno dei 4 trimestri del 2020										

Tabella 85 - Andamento debiti vs fornitori

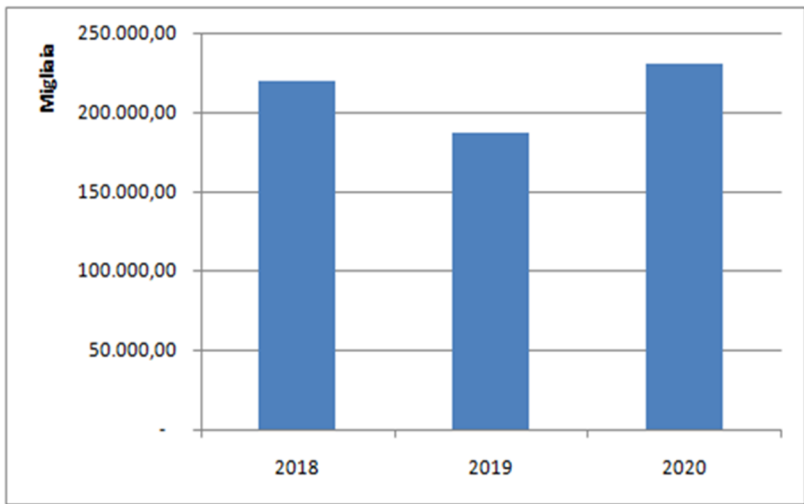
<i>2. Andamento debiti verso fornitori</i>									
<i>Valore informativo</i>	Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.								
<i>Modalità di costruzione</i>	Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.								
	Valore Obiettivo: pari a circa 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno (scadenza a 60 gg)								
 <table border="1"> <caption>Andamento debiti verso fornitori (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>220.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>190.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>230.000,00</td> </tr> </tbody> </table>		Anno	Valore (Migliaia)	2018	220.000,00	2019	190.000,00	2020	230.000,00
Anno	Valore (Migliaia)								
2018	220.000,00								
2019	190.000,00								
2020	230.000,00								
	<p>Il grafico evidenzia uno stock di debito al 31/12 superiore al target fissato in 1/6 rispetto ai debiti sorti durante l'anno, pari a 231 mln di euro. Va rilevato che a fine esercizio, vengono rilevati i debiti per le fatture da ricevere, nonché eventuali integrazioni di bilancio legati ad attività ancora in fase di rendicontazione (es. conguagli ecc.) anche di importo considerevole. Si ricordi inoltre che il dato non tiene conto di eventuali contestazioni, richieste di NA., pignoramenti in atto. In particolare si fa presente che sono stati rilevati debiti attualmente in contenzioso relativi ai rimborsi richiesti dalle Strutture private accreditate per attività ospedaliera e specialistica, per l'allestimento Covid o per maggiorazioni tariffarie non ancora riconosciute per quasi 16 milioni di euro. L'incremento dei debiti in assoluto convive con una riduzione del debito scaduto.</p>								

Tabella 86 - Capitale Circolante Netto

3. Capitale circolante netto (CCN)											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice consente di monitorare il raggiungimento dell'equilibrio finanziario di breve termine da parte dell'azienda, ed in particolare il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
<i>Attivo Corrente – Passivo Corrente</i>											
Valore minuendo	310.361.336,86	Valore Anno 2020	Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)								
Valore sottraendo	415.830.135,94			-105.468.799,08							
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for CCN Line Graph (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-72.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-65.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-110.000,00</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Valore (Migliaia)	2018	-72.000,00	2019	-65.000,00	2020	-110.000,00
Anno	Valore (Migliaia)										
2018	-72.000,00										
2019	-65.000,00										
2020	-110.000,00										
L'indicatore evidenzia la difficoltà dell'Azienda nell'affrontare, in ogni momento tutti i pagamenti dovuti. Il peggioramento dell'indicatore registrato nel 2020 è legato all'incremento del Passivo corrente rispetto all'esercizio precedente (+ 38 milioni).											

Tabella 87 - Margine di tesoreria

4. Margine di tesoreria											
<i>Valore informativo</i>											
L'indice consente di approfondire l'analisi dell'equilibrio finanziario di breve termine, tenendo presenti solamente le voci con maggior grado di liquidità e aventi scadenza entro il termine dell'esercizio											
<i>Modalità di costruzione</i>											
[Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (BIII) + Disponibilità liquide (BIV) + Crediti a breve termine + Ratei e Risconti Attivi (C)] – [Debiti a breve termine + Ratei e Risconti Passivi (E)].											
Valore minuendo	293.096.964,83	Valore Anno 2020	Valore Obiettivo: ≥ 0								
Valore sottraendo	343.300.389,56	-50.203.424,73									
<table border="1"> <caption>Data for Margine di tesoreria (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-35.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-10.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-50.000,00</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Valore	2018	-35.000,00	2019	-10.000,00	2020	-50.000,00
Anno	Valore										
2018	-35.000,00										
2019	-10.000,00										
2020	-50.000,00										
Anche questo indicatore, come il precedente evidenzia la difficoltà dell'Azienda nel sostenere tutti i debiti a breve termine, che come specificato nell'indicatore precedente sono aumentati di oltre 38 milioni.											

5.1.4 Grado di raggiungimento dei risultati economico – finanziari

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

S.A.1.1 - Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19

D.C.1, D.D.1, D.F.1, O.T.1 - Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari

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

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

Come nota di carattere generale si fa presente che gli obiettivi assegnati si riferiscono al secondo semestre 2020 nell'ipotesi che tale arco temporale sarebbe risultato meno influenzato dalla pandemia in corso. I fatti purtroppo dimostrano che non si è tenuto conto della seconda ondata di contagi che purtroppo invece si è verificata.

Obiettivo S.A.1.1: Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19					
Conto di CE	Valore CE	Valore CE al netto del COVID	Valore programmato	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Rispetto del vincolo di Bilancio programmato al netto dei costi e ricavi di cui COVID	-54,9 mln di euro	+13,7 mln di euro	zero	+13,7 mln di euro	

La valutazione del risultato di esercizio al netto del Covid è basata sull'analisi del Conto Economico Covid redatto secondo le linee guida di Azienda Zero. Tale conto presenta una perdita di 68,6 mln di euro. L'operazione di determinare il risultato di esercizio al netto del COVID come somma algebrica della perdita complessiva e quella del Covid, come fatto nel prospetto, è gestionalmente improbabile perché gli effetti del Covid sono in realtà molteplici e di segno diverso. Appare più verosimile stimare che, in condizioni di continuità con gli esercizi precedenti l'Azienda avrebbe avuto un risultato in linea con il triennio precedente, ovvero un sostanziale pareggio.

Obiettivo D.C.1.1: Farmaceutica Convenzionata II semestre 2020

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
farmaceutica da convenzione	45.120.803,00	45.455.958,48	335.155,48	0,74%

L'indicatore rileva un valore superiore all'obiettivo di 335.000 euro pari allo +0,74%.

Le motivazioni di questo scostamento riguardano:

- 1) incremento della spesa per ossigeno gassoso, distribuito attraverso le farmacie convenzionate, per pazienti COVID. Nel periodo lug-dic 2020 la spesa per ossigeno gassoso è stata di 185.644 € a fronte di una spesa nel periodo lug-dic 2019 di 85.905 (+100.000 €);
- 2) farmaci mancati in DPC. Negli ultimi due mesi dell'anno si sono registrati, nella piattaforma regionale DPC, numerosi farmaci mancati con conseguente distribuzione degli stessi nella via convenzionata. L'incremento dei mancati sulla spesa farmaceutica convenzionata è di circa +120.000 €;
- 3) in analogia con quanto osservato a marzo (picco pandemico della prima ondata) in corrispondenza del picco pandemico della seconda ondata (novembre e dicembre) si registra un incremento del 4% della spesa farmaceutica, dovuta, molto probabilmente, ad un accapparramento di farmaci a seguito delle misure restrittive adottate. Nel periodo nov-dic 2020 la spesa è stata di 15.741.561 € a fronte di una spesa nel periodo novdic 2019 di 15.101.391 (+640.000 €).

Obiettivo D.D.1.1: Costo pro capite per Assistenza Integrativa II semestre 2020

Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
8,80	9,70	0,90	10,23%

L'indicatore rileva una spesa superiore all'obiettivo di 0.90 euro procapite.(+10,23%)

La motivazione principale dello scostamento è dovuto alla maggiore prevalenza della patologia celiaca in questo territorio rispetto la media regionale; in particolare:

- Prevalenza ULSS 9 Scaligera: 0,37%
- Prevalenza media Regionale: 0,21%

Il numero di pazienti trattati in più rispetto alla prevalenza media Regionale è di 1.470

Questo equivale ad una maggiore spesa nel semestre di 750.000.			
Obiettivo D.F.1.1: Costo pro capite pesato per Assistenza Protesica II semestre 2020			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
4,20	4,31	+0,11	+2,6%

L'indicatore rileva un valore superiore alla soglia obiettivo di 0,11 euro/procapite (+2,6%)
<p>Si valuti che: il valore anno 2019 era € 5,14 /procapite e quindi la situazione è in miglioramento. Le azioni correttive attivate dall'Ulss 9 per il contenimento della spesa della protesica maggiore sono le seguenti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) utilizzo massivo della gara Regionale sull'elenco 2b decreto Regionale 03/01/17 e Delibera Azienda Zero n° 532 del 28/10/2019; 2) riorganizzazione e razionalizzazione dei magazzini , con la possibilità di un miglior utilizzo dei presidi presenti presso gli stessi con una ricerca non più distrettuale; 3) Condivisione di criteri di appropriatezza, e di verifica del sotto utilizzo con i medici di medicina generale e gli specialisti ULSS e delle strutture private accreditate e approvazione di linee guida per la gestione dei presidi erogati in dimissione protetta; 4) Riduzione dell' erogazione di presidi standard presso i centri servizi; 5) Controllo e verifica della spesa di presidi presenti nell'allegato 5 2a 2b non soggetti a gara regionale e autorizzati alla migliore offerta. <p>Persiste comunque un incremento di richiesta di ausili per pazienti con malattia rara. Sono in aumento sia le domande di sostituzione integrale di esoprotesi cocleari , sia le prescrizioni di sollevatori a soffitto che di carrozzine elettriche e propulsori. L'emergenza in corso ha inoltre prodotto una maggior richiesta di dispositivi per la ventilazione (concentratori - saturimetri etc.).</p>

Obiettivo O.T.1.1: Costo farmaceutica Acquisti diretti (compresi farmaci innovativi, farmaci innovativi oncologici) II semestre 2020				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Farmaci	24.809338	25.540570	+731.232	+3%

L'indicatore indica un superamento del valore soglia obiettivo di 731.232 euro (+3%)

L'andamento dei farmaci dispone di uno specifico approfondimento in un documento presente nella documentazione di bilancio. Per sintesi si ricorda che i soli farmaci acquistati per il Covid nel periodo analizzato sommano quasi 1,7 mln di euro, una misura tale, quindi, da giustificare l'incremento osservato.

Obiettivo O.T.1.2: Costo Dispositivi Medici II semestre 2020

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Dispositivi medici	13.356.147	13.812.807	+456.000	+3,42%

L'indicatore rileva uno scostamento sull'obiettivo di 456.000 euro (+3,42%)

Il consumo di questi beni è stato influenzato in modo considerevole dal Covid sia nel senso di ridurre il consumo per alcune attività ordinarie sia per l'incremento correlato al contrasto all'epidemia. Si valuta che gli acquisti di dispositivi Covid hanno un valore del periodo di quasi 1,9 mln di euro a giustificazione dell'incremento osservato.

Obiettivo O.T.1.3: costo IVD II semestre 2020

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Dispositivi Ivd	3.913.621	3.876.079	-37.542	-0,96%

L'indicatore segnala un obiettivo raggiunto e non verrà pertanto ulteriormente commentato

Obiettivo O.T.1.4: Costo pro capite pesato diretta di classe A-H

Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
---------------	------------------	----------------------	-------------------------

70,00	76,50	+6,50	+9,29%
-------	-------	-------	--------

<p>L'indicatore segnala uno scostamento di +6,50 euro/procapite (+9,29%)</p> <p>Si pone in evidenza come il costo sia in prevalenza in gestione ad Aziende diverse dalla ULSS 9; in particolare concorrono al pro capite di classe A e H:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona per il 51% - AULSS 9 per il 36% - O.C.Negrar per il 9% - C.C. Pederzoli di Peschiera per il 4% <p>L'andamento rispetto al 2019</p> <p>Il confronto con il 2019 (periodo: luglio-dicembre) fa rilevare:</p> <p>ULSS9: 23.549.260 € (+4,5% vs 2019; +6,0% di trattati vs 2019)</p> <p>AOUI: 36.264.376 € (+3,4% vs 2019; -5,7% di trattati vs 2019)</p> <p>O.CL.Negrar: 6.048.673 € (+8,5% vs 2019; +5,8% di trattati vs 2019)</p> <p>C.C. Peschiera: 2.919.043 € (+58% vs 2019; trattati invariati vs 2019) Nel corso del 2020 è stato attivato il reparto di pneumologia</p>

DDR Area Sanità e Sociale n.155 del 29/12/2020: Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
	286.469.083	277.224.796	-9.244.286	-3,23%
<p>L'indicatore segnala un obiettivo raggiunto. Si segnala la difficoltà aziendale nel reperire le risorse umane nel periodo emergenziale.</p>				

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

Di seguito la relazione sugli scostamenti rispetto ai dati preventivi e consuntivi dell'esercizio precedente, dapprima per la gestione sanitaria ed in seguito per la gestione sociale.

5.2.1 Gestione Sanitaria

Tabella 88 - Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno 2020 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	CONSUNTIVO 2020	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
A VALORE DELLA PRODUZIONE	1.732.289.854,07	1.689.790.697,37	42.499.156,70	2,5%
1) Contributi in c/esercizio	1.553.098.788,97	1.483.489.297,84	69.609.491,13	4,7%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. r	1.539.459.383,83	1.475.434.564,82	64.024.819,01	4,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	12.829.478,30	8.054.733,02	4.774.745,28	59,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	116.544,62	-	116.544,62	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	3.862.906,72	-	3.862.906,72	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	14.275,33	387.033,02	-372.757,69	-96,3%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.835.751,63	7.667.700,00	1.168.051,63	15,2%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	809.926,84	-	809.926,84	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-14.022.698,63	-3.944.293,89	-10.078.404,74	255,5%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precede	7.636.325,76	5.180.113,24	2.456.212,52	47,4%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	146.756.846,88	163.142.620,95	-16.385.774,07	-10,0%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbli	126.430.702,51	138.970.430,97	-12.539.728,46	-9,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.368.196,15	6.580.125,00	-2.211.928,85	-33,6%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	15.957.948,22	17.592.064,98	-1.634.116,76	-9,3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.535.524,29	4.988.928,93	546.595,36	11,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.578.930,66	17.297.000,00	-6.718.069,34	-38,8%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	15.773.536,83	17.242.030,30	-1.468.493,47	-8,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	6.932.599,31	2.395.000,00	4.537.599,31	189,5%
Totale A)	1.732.289.854,07	1.689.790.697,37	42.499.156,70	2,5%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	CONSUNTIVO 2020	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.765.867.586,34	1.758.009.671,51	7.857.914,83	0,4%
1) Acquisti di beni	132.062.695,56	121.588.216,61	10.474.478,95	8,6%
a) Acquisti di beni sanitari	129.968.124,72	118.850.106,47	11.118.018,25	9,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.094.570,84	2.738.110,14	-643.539,30	-23,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.200.217.112,77	1.205.539.959,74	-5.322.846,97	-0,4%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	106.927.920,37	103.121.365,95	3.806.554,42	3,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	93.941.361,48	93.708.474,07	232.887,41	0,2%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	173.804.300,01	175.718.748,23	-1.914.448,22	-1,1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.855.813,40	7.346.025,40	-1.490.212,00	-20,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	15.763.844,17	16.300.000,00	-536.155,83	-3,3%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.488.518,98	4.826.000,00	-1.337.481,02	-27,7%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	458.153.276,71	488.332.504,51	-30.179.227,80	-6,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.158.265,53	10.843.716,65	314.548,88	2,9%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	102.225.826,97	94.904.276,89	7.321.550,08	7,7%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.263.700,98	1.813.865,13	-550.164,15	-30,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	15.178.192,67	14.120.999,24	1.057.193,43	7,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	132.596.003,65	140.653.232,70	-8.057.229,05	-5,7%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.151.522,24	5.203.459,18	-2.051.936,94	-39,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	40.507.885,41	24.505.787,42	16.002.097,99	65,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.004.713,90	2.224.188,97	1.780.524,93	80,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	32.195.966,30	21.917.315,40	10.278.650,90	46,9%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	65.385.547,79	67.269.007,98	-1.883.460,19	-2,8%
a) Servizi non sanitari	65.219.733,38	66.861.287,98	-1.641.554,60	-2,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	17.414,92	24.100,00	-6.685,08	-27,7%
c) Formazione	148.399,49	383.620,00	-235.220,51	-61,3%
4) Manutenzione e riparazione	30.125.098,33	26.833.007,98	3.292.090,35	12,3%
5) Godimento di beni di terzi	6.551.442,10	7.395.120,00	-843.677,90	-11,4%
6) Costi del personale	277.224.796,11	274.000.000,01	3.224.796,10	1,2%
a) Personale dirigente medico	92.653.326,73	95.157.105,00	-2.503.778,27	-2,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.822.748,23	9.231.862,76	-409.114,53	-4,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	118.897.691,76	114.492.766,58	4.404.925,18	3,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.206.801,54	3.445.787,46	-238.985,92	-6,9%
e) Personale comparto altri ruoli	53.644.227,85	51.672.478,21	1.971.749,64	3,8%
7) Oneri diversi di gestione	4.843.464,30	2.847.873,96	1.995.590,34	70,1%
8) Ammortamenti	23.653.358,00	24.833.053,50	-1.179.695,50	-4,8%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	524.916,25	944.881,69	-419.965,44	-44,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.428.004,90	14.437.509,59	-9.504,69	-0,1%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.700.436,85	9.450.662,22	-750.225,37	-7,9%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.280.679,73	1.213.720,14	66.959,59	5,5%
10) Variazione delle rimanenze	-1.450.601,24	-	-1.450.601,24	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.552.328,29	-	-1.552.328,29	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	101.727,05	-	101.727,05	-
11) Accantonamenti	25.973.992,89	26.489.711,59	-515.718,70	-1,9%
a) Accantonamenti per rischi	10.962.313,41	7.022.076,66	3.940.236,75	56,1%
b) Accantonamenti per premio operosità	367.053,16	567.984,58	-200.931,42	-35,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.301.534,61	213.000,10	3.088.534,51	1450,0%
d) Altri accantonamenti	11.343.091,71	18.686.650,25	-7.343.558,54	-39,3%
Totale B)	1.765.867.586,34	1.758.009.671,51	7.857.914,83	0,4%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-33.577.732,27	-68.218.974,14	34.641.241,87	-50,8%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	CONSUNTIVO 2020	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-216.860,44	-307.896,52	91.036,08	-29,6%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	26.806,07	-	26.806,07	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	243.666,51	307.896,52	-64.230,01	-20,9%
Totale C)	-216.860,44	-307.896,52	91.036,08	-29,6%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-825.383,20	-	-825.383,20	-
1) Proventi straordinari	7.002.474,90	-	7.002.474,90	-
a) Plusvalenze	13.421,00	-	13.421,00	-
b) Altri proventi straordinari	6.989.053,90	-	6.989.053,90	-
2) Oneri straordinari	7.827.858,10	-	7.827.858,10	-
a) Minusvalenze	16.214,29	-	16.214,29	-
b) Altri oneri straordinari	7.811.643,81	-	7.811.643,81	-
Totale E)	-825.383,20	-	-825.383,20	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-34.619.975,91	-68.526.870,66	33.906.894,75	-49,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	20.305.034,10	19.992.140,63	312.893,47	1,6%
1) IRAP	19.218.114,93	19.197.327,21	20.787,72	0,1%
a) IRAP relativa a personale dipendente	17.370.537,42	17.168.150,27	202.387,15	1,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.334.629,41	1.594.381,00	-259.751,59	-16,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	512.948,10	434.795,94	78.152,16	18,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	820.547,10	501.341,60	319.205,50	63,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	266.372,07	293.471,82	-27.099,75	-9,2%
Totale Y)	20.305.034,10	19.992.140,63	312.893,47	1,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-54.925.010,01	-88.519.011,29	33.594.001,28	-38,0%

L'analisi dell'andamento economico dell'anno 2020 rispetto al Preventivo 2020 (approvato con Deliberazione n. 876/2019) evidenzia un miglioramento della gestione aziendale in rapporto a quanto preventivato. Il BEP 2020 stimava una perdita d'esercizio di oltre 88 milioni di euro, mentre il consuntivo ha chiuso con una perdita di 54,9 milioni di euro.

Va premesso che, il Preventivo 2020, redatto a dicembre 2019, non considera nessun effetto economico legato all'emergenza Covid che come è noto, si è sviluppata in Italia solo dal febbraio 2020. Il Preventivo 2020, infatti, è stato predisposto nell'ottica del mantenimento dei servizi in essere nel 2019 con l'integrazione dell'offerta assistenziale prevista dalle politiche regionali in materia di schede ospedaliere e territoriali.

Nell'analisi dello scostamento si evidenziano i seguenti principali fattori:

- Aumento del **Valore della produzione** rispetto a quanto preventivato per circa 42 milioni di € principalmente in funzione dell'incremento dei finanziamenti da parte della Regione (+69 milioni); nel preventivo l'entità dei finanziamenti rappresentati si fondava sui provvedimenti regionali all'epoca già definiti. Un sensibile decremento è stato registrato invece nel valore dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie (-16,3 milioni di €), quasi completamente imputabile alla contrazione della mobilità attiva extraregione e dei ricavi per attività in Libera professione. La minore attività, rispetto al Preventivo, è stata causata dalla diffusione del virus covid 19, a seguito del quale le attività sanitarie - non correlate all'emergenza - sono state sospese e/o ridimensionate. Anche gli introiti per Compartecipazione all'attività sanitaria (ticket) hanno registrato una forte contrazione soprattutto nel 2° trimestre 2020. Sempre con riferimento alla riduzione del ticket, va rilevato altresì, che con il 1/9/2020 è stata abolita la quota fissa sulla ricetta; tale soppressione non era stata prevista nel Preventivo 2020. Infine, è aumentato, rispetto al preventivato il valore del conto A.9) Altri ricavi e proventi in quanto rileva le riduzioni accertate nell'esercizio 2020 dei Fondi per Rischi ed oneri e non prevedibili in anticipo.

- **Aumento dei Costi della Produzione per € 7,8 milioni** rispetto a quanto previsto nel BEP. In particolare sono aumentati i costi per l'acquisto di beni per oltre 10 milioni, mentre l'acquisto di servizi ha registrato una riduzione di oltre 7 milioni.

Nell'ambito dei servizi sanitari merita rilevare la forte contrazione (-30 milioni) per l'acquisto di prestazioni di Ricovero in conseguenza della riduzione delle attività programmate nei periodi di maggiore pressione del virus. Sempre in ragione della pandemia si evidenzia anche la riduzione del l'acquisto di servizi Socio Sanitari (-8,7 milioni) soprattutto con riferimento alla residenzialità extraospedaliera per anziani. L'aggregato Rimborsi Assegni e Contributi rileva un incremento di circa 16 milioni, la cui componente principale è ascrivibile alle richieste di rimborso da parte degli erogatori privati accreditati che insistono sul territorio veronese a titolo di "allestimento covid". Anche l'aggregato 'Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria' registra un incremento di oltre 10 milioni per spese non previste nel BEP in quanto legati alla lotta contro il coronavirus (esecuzione tamponi)

I servizi non sanitari hanno rilevato complessivamente una riduzione rispetto al preventivo di circa 1,6 milioni. Accanto a riduzioni correlate alla contrazione dell'attività (principalmente mensa e lavanderia) si rilevano incrementi per pulizie (straordinarie) e riscaldamento (in seguito a nuove aperture di strutture per la gestione dei pazienti covid).

L'incremento delle spese per manutenzioni ordinarie rispetto a preventivo 2020 è interamente imputabile agli interventi resisi necessari su fabbricati e su impianti per adeguare gli stessi al trattamento di pazienti covid e/o limitazione della diffusione del virus.

Nell'aggregato Costo del personale, rispetto al Bep 2020, vede un incremento di 3,2 milioni in ragione delle nuove assunzioni di personale (principalmente del ruolo sanitario e tecnico) impiegato nella lotta alla pandemia.

- **Gestione straordinaria negativa** per 825.000 euro, nel preventivo non era stata prevista.

Tabella 89 - Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2020	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.732.289.854,07	1.757.532.303,27	-25.242.449,20	-1,4%
1) Contributi in c/esercizio	1.553.098.788,97	1.554.813.085,13	-1.714.296,16	-0,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.539.459.383,83	1.546.233.430,62	-6.774.046,79	-0,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	12.829.478,30	7.860.930,07	4.968.548,23	63,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	116.544,62	-	116.544,62	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	3.862.906,72	-	3.862.906,72	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	34.250,56	-34.250,56	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	14.275,33	39.850,00	-25.574,67	-64,2%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.835.751,63	7.786.829,51	1.048.922,12	13,5%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	809.926,84	718.724,44	91.202,40	12,7%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-14.022.698,63	-11.014.341,10	-3.008.357,53	27,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.636.325,76	5.627.531,23	2.008.794,53	35,7%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	146.756.846,88	163.113.693,01	-16.356.846,13	-10,0%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	126.430.702,51	138.188.361,27	-11.757.658,76	-8,5%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.368.196,15	6.573.701,67	-2.205.505,52	-33,6%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	15.957.948,22	18.351.630,07	-2.393.681,85	-13,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.535.524,29	5.542.173,20	-6.648,91	-0,1%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.578.930,66	17.667.129,21	-7.088.198,55	-40,1%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	15.773.536,83	14.985.069,55	788.467,28	5,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	6.932.599,31	6.797.963,04	134.636,27	2,0%
Totale A)	1.732.289.854,07	1.757.532.303,27	-25.242.449,20	-1,4%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2020	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.765.867.586,34	1.742.821.457,16	23.046.129,18	1,3%
1) Acquisti di beni	132.062.695,56	120.592.290,61	11.470.404,95	9,5%
a) Acquisti di beni sanitari	129.968.124,72	118.251.932,74	11.716.191,98	9,9%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.094.570,84	2.340.357,87	-245.787,03	-10,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.200.217.112,77	1.204.283.353,74	-4.066.240,97	-0,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	106.927.920,37	101.045.799,94	5.882.120,43	5,8%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	93.941.361,48	96.181.895,37	-2.240.533,89	-2,3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	173.804.300,01	182.846.029,91	-9.041.729,90	-4,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.855.813,40	7.373.536,76	-1.517.723,36	-20,6%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	15.763.844,17	15.940.129,56	-176.285,39	-1,1%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.488.518,98	4.413.587,72	-925.068,74	-21,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	458.153.276,71	487.141.561,98	-28.988.285,27	-6,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.158.265,53	11.538.746,50	-380.480,97	-3,3%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	102.225.826,97	98.254.326,84	3.971.500,13	4,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.263.700,98	1.604.463,74	-340.762,76	-21,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	15.178.192,67	13.071.445,58	2.106.747,09	16,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	132.596.003,65	132.719.850,73	-123.847,08	-0,1%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.151.522,24	4.957.743,68	-1.806.221,44	-36,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	40.507.885,41	24.429.907,38	16.077.978,03	65,8%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.004.713,90	1.616.180,07	2.388.533,83	147,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	32.195.966,30	21.148.147,98	11.047.818,32	52,2%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	65.385.547,79	65.582.463,71	-196.915,92	-0,3%
a) Servizi non sanitari	65.219.733,38	65.282.818,35	-63.084,97	-0,1%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	17.414,92	17.782,29	-367,37	-2,1%
c) Formazione	148.399,49	281.863,07	-133.463,58	-47,4%
4) Manutenzione e riparazione	30.125.098,33	25.147.676,14	4.977.422,19	19,8%
5) Godimento di beni di terzi	6.551.442,10	6.738.114,65	-186.672,55	-2,8%
6) Costi del personale	277.224.796,11	266.106.325,32	11.118.470,79	4,2%
a) Personale dirigente medico	92.653.326,73	92.575.189,78	78.136,95	0,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.822.748,23	9.312.773,37	-490.025,14	-5,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	118.897.691,76	110.542.698,10	8.354.993,66	7,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.206.801,54	3.347.277,96	-140.476,42	-4,2%
e) Personale comparto altri ruoli	53.644.227,85	50.328.386,11	3.315.841,74	6,6%
7) Oneri diversi di gestione	4.843.464,30	4.896.460,99	-52.996,69	-1,1%
8) Ammortamenti	23.653.358,00	22.680.405,02	972.952,98	4,3%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	524.916,25	572.971,98	-48.055,73	-8,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.428.004,90	14.483.794,18	-55.789,28	-0,4%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.700.436,85	7.623.638,86	1.076.797,99	14,1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.280.679,73	70.726,30	1.209.953,43	1710,8%
10) Variazione delle rimanenze	-1.450.601,24	265.242,19	-1.715.843,43	-646,9%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.552.328,29	418.380,04	-1.970.708,33	-471,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	101.727,05	-153.137,85	254.864,90	-166,4%
11) Accantonamenti	25.973.992,89	26.458.398,49	-484.405,60	-1,8%
a) Accantonamenti per rischi	10.962.313,41	12.341.465,21	-1.379.151,80	-11,2%
b) Accantonamenti per premio operosità	367.053,16	540.662,99	-173.609,83	-32,1%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.301.534,61	4.515.674,01	-1.214.139,40	-26,9%
d) Altri accantonamenti	11.343.091,71	9.060.596,28	2.282.495,43	25,2%
Totale B)	1.765.867.586,34	1.742.821.457,16	23.046.129,18	1,3%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-33.577.732,27	14.710.846,11	-48.288.578,38	-328,3%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2020	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-216.860,44	-369.434,23	152.573,79	-41,3%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	26.806,07	14.100,25	12.705,82	90,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	243.666,51	383.534,48	-139.867,97	-36,5%
Totale C)	-216.860,44	-369.434,23	152.573,79	-41,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-825.383,20	5.196.386,95	-6.021.770,15	-115,9%
1) Proventi straordinari	7.002.474,90	11.619.297,64	-4.616.822,74	-39,7%
a) Plusvalenze	13.421,00	9.770,00	3.651,00	37,4%
b) Altri proventi straordinari	6.989.053,90	11.609.527,64	-4.620.473,74	-39,8%
2) Oneri straordinari	7.827.858,10	6.422.910,69	1.404.947,41	21,9%
a) Minusvalenze	16.214,29	5.696,14	10.518,15	184,7%
b) Altri oneri straordinari	7.811.643,81	6.417.214,55	1.394.429,26	21,7%
Totale E)	-825.383,20	5.196.386,95	-6.021.770,15	-115,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-34.619.975,91	19.537.798,83	-54.157.774,74	-277,2%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	20.305.034,10	19.499.487,65	805.546,45	4,1%
1) IRAP	19.218.114,93	18.277.062,20	941.052,73	5,1%
a) IRAP relativa a personale dipendente	17.370.537,42	16.577.505,54	793.031,88	4,8%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.334.629,41	1.167.569,08	167.060,33	14,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	512.948,10	531.987,58	-19.039,48	-3,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	820.547,10	1.046.760,82	-226.213,72	-21,6%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	266.372,07	175.664,63	90.707,44	51,6%
Totale Y)	20.305.034,10	19.499.487,65	805.546,45	4,1%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-54.925.010,01	38.311,18	-54.963.321,19	-143465,5%

Il raffronto del Conto Economico 2020 con quello del 2019, in massima sintesi, evidenzia un decremento nel Valore della produzione di 25,2 milioni di € (-1,4%) con un aumento dei costi della produzione per 23 milioni di € circa. Tale andamento è stato causato dall'insorgenza nel 2020 della pandemia per il Covid 19, a cui è conseguita una significativa contrazione dei ricavi correlati alle attività realizzate (mobilità attiva, Ticket e altre prestazioni sanitarie), mentre, dal lato costi, la lotta contro la diffusione del virus ha causato incrementi nell'acquisizione di risorse umane, strumentali e diagnostiche (a titolo di esempio per allestimento strutture specifiche, esecuzione tamponi, ecc).

L'impatto della gestione della pandemia sul Consuntivo 2020 verrà ampiamente commentato in altre parti della relazione.

Inoltre nel 2020, il contributo della gestione straordinaria è stato negativo per € 825 mila euro, mentre nel 2019 era stato positivo per 5,2 milioni di € in funzione di eventi eccezionali non ripetibili relativi ad esercizi relativi al 2019 e ante.

Con riferimento al **Valore della Produzione** i contributi in conto esercizio rappresentano il 90% del Valore della produzione e pertanto meritano qualche ulteriore approfondimento.

I contributi in conto esercizio (indistinti e vincolati) sono pari a 1.553 milioni mentre nel 2019 sono stati pari a 1.554 milioni. Tale dato deve essere considerato, sulla base dei principi contabili di cui al D.Lgs. 118/2011 unitamente all'aggregato "2. Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" e "3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti" per rendere evidenti le risorse da contribuzione effettivamente impiegate per l'erogazione di attività correnti.

Le assegnazioni delle risorse del FSR alle singole Az. Sanitarie ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'anno 2020 sono stati definiti dalla Giunta Regionale con DGR 333/2019 confermati con DGR 1046/2020 successivamente integrati dalla DGR 535/2021. All'Azienda Ulss 9 Scaligera sono stati assegnati € 1.485.689.621,15 di cui € 31.585.000 a titolo di finanziamento a funzione. In merito al finanziamento a funzione, questa Ulss beneficia del finanziamento proprio degli erogatori privati che va riversato alle strutture private a ristoro dei costi dagli stessi sostenuti per le attività provinciali, sovra provinciali, legate all'emergenza/urgenza, terapie psichiatriche ad adolescenti, nonché alle funzioni di Suem e Pronto Soccorso per complessivi € 14.605.000.

Da segnalare che con DGR 535/2021, la Regione Veneto, ha preso atto degli esiti della ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2020 e del periodo 2017-2019 effettuati attraverso Azienda Zero e ha provveduto a destinare ulteriori risorse alle Aziende Sanitarie. In particolare, a questa Azienda Ulss sono stati assegnati i seguenti finanziamenti aggiuntivi finalizzati a coprire i seguenti maggiori costi :

- € 4.271.741,00 per prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in regime di urgenza ed emergenza dai presidi ospedalieri accreditati, in ragione del fatto che la DGR 2166/2017 dispone che le prestazioni di specialistica ambulatoriale di Pronto Soccorso per i casi che non esitano in ricovero non concorrono più alla determinazione del tetto di spesa annuo. Tale disposizione ha generato maggiori oneri sul bilancio di questa Azienda;
- € 373.673,16 per maggiori costi sanitari sostenuti nell'anno 2020 per la Non Autosufficienza;
- € 312.044,28 per maggiori oneri connessi alla DGR 1887/2019 che ha applicato l'aggiornamento delle tariffe giornaliere di remunerazione, delle quota a carico dell'assistito per giornata di degenza e dell'esenzione dalla compartecipazione alla spesa (ticket) per le prestazioni presso le strutture per le cure intermedie (ospedali di comunità);
- € 3.954.871,74 per maggiori costi derivanti dalle tariffe DRG. La Dgr 426/2021 ha modificato le tariffe dei DRG recependo l'incremento del costo della produzione derivante dai rinnovi dei contratti collettivi di lavoro, per ultimo quello riferito alla sanità privata. Tale provvedimento stabilisce una maggiorazione pari al 2,63% applicata a tutte le tariffe. L'impatto del provvedimento su tutte le Az. Sanitarie è stato stimato dal Az.Zero;
- € 3.900.000 a titolo di finanziamento degli oneri per investimenti a carico delle risorse del bilancio aziendale;
- € 20.000.000 a titolo di ulteriori risorse a supporto dell'equilibrio economico-finanziario 2020, commisurato sulla base dei risultati relativi al IV trimestre 2020;
- € 4.335.446,96 a titolo di remunerazione del personale dipendente impegnato nell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Con riferimento ai Contributi in Conto Esercizio Extra fondo si sintetizzano di seguito le principali variazioni rispetto all'esercizio precedente:

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
AA0060 (A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	3.979.451,34	34.250,56	3.945.200,78
AA0110 (A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	14.275,33	39.850,00	-25.574,67
AA0140 (A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	8.835.751,63	7.786.829,51	1.048.922,12
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	12.829.478,30	7.860.930,07	4.968.548,23

L'aggregato contabile risulta in incremento rispetto al 2019 di oltre 4,9 milioni di €. La variazione è principalmente rilevata nel conto AA0060 Contributi extra Fondo da Regione o Provincia Autonoma, che accoglie nel 2020 le contribuzioni straordinarie ricevute dalla Regione da destinare ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti al fine di mitigare gli effetti negativi dovuti alle restrizioni connesse all'emergenza COVID-19 (DGR 1524/2020, DGR 1741/2020 e DGR 428/2021).

L'aggregato AA0140 rileva l'assegnazione del finanziamento proveniente dal Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza per € 8.264.600 (in incremento rispetto al 2019 che era di € 7.667.700). Include altresì i contributi che alcuni Comuni del territorio hanno riversato nelle casse dell'Ulss 9 per la realizzazione di progettualità correlate all'emergenza Covid 2019 per € 358.300.

I contributi in c/esercizio da privati registrano un incremento rispetto all'esercizio precedente di 91 mila euro circa

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	809.926,84	718.724,44	91.202,40

Il conto accoglie le donazioni erogate da privati da finalizzare al contrasto alla pandemia per l'acquisto di beni consumo o di servizi. Il valore 2020 accoglie altresì il contributo annuale dell'Istituto Tesoriere previsto dalla Convenzione fino al 30/9/2020 (scadenza convenzione) per € 243.616.

Il 2019 include il ricavo legato al progetto finanziato da Fondazione Cariverona per la rete riabilitativa integrata sul territorio per € 232.000.

L'aggregato A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie presenta una diminuzione di oltre 16 mln di euro rispetto il 2019. Ciò deriva dalla riduzione/ riconversione delle attività indotta dalla pandemia, con particolare riferimento alle attività per utenti extraregionali che più di altri hanno subito l'effetto indotto dal contingentamento delle attività e dalla oggettiva difficoltà nella mobilità degli assistiti.

Si ponga attenzione al fatto che la riduzione ha riguardato sia l'attività erogata dalle strutture aziendali che quella dei privati accreditati presenti nel territorio e ciò ha avuto un effetto sul bilancio aziendale. La modalità di pagamento di questi operatori privati accreditati prevede, infatti, che l'Azienda paghi interamente le prestazioni erogate da questi operatori anche con riferimento ad utenti extra-regione per i quali viene poi attivato da questa Azienda il meccanismo della mobilità intra ed extra regionale.

Con particolare riferimento alle attività dei privati per assistiti extra-regionali la riduzione di ricavi è pari a 12,3 milioni di euro che, in misura equivalente hanno ridotto la previsione di costo.

Di seguito si evidenzia il dettaglio dell'andamento della Mobilità Attiva (sia intra che extra regionale).

Tabella 90 - Variazione della mobilità Attiva (Strutture a gestione diretta e private accreditate)

MOBILITA' ATTIVA (INTRAREGIONE + EXTRAREGIONE)	2019	2019	scost.	scost. %
- Prestazioni di ricovero	107.590.198,00	94.380.118,00	- 13.210.080,00	-12,28%
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale	22.488.646,00	21.878.323,00	- 610.323,00	-2,71%
- Prestazioni di pronto soccorso non seguito da ricovero	1.733.454,00	1.157.435,00	- 576.019,00	-33,23%
- Prestazioni di File F	6.487.394,00	8.667.838,00	2.180.444,00	33,61%
- Presta. MMG, PLS, Contin. Assistenziale	630.976,00	627.807,00	- 3.169,00	-0,50%
- Prest. servizi farmaceutica convenzionata	1.539.917,00	1.343.227,00	- 196.690,00	-12,77%
- Prestazioni termali	1.131,00	-	- 1.131,00	-100,00%
- Prest. trasporto ambulanze elisoccorso	518.805,00	186.834,00	- 331.971,00	-63,99%
- Prestazioni socio san	194.581,00	128.049,00	- 66.532,00	-34,19%
Totale Mobilità Attiva	141.185.102,00	128.369.631,00	- 12.815.471,00	-9,08%

L'unico aggregato in incremento è relativo al rimborso per i farmaci distribuiti in distribuzione diretta (c.d. File F) che ha rilevato, rispetto al 2019, un incremento di 2,1 milioni.

L'aggregato A.6 Compartecipazione alla spesa (ticket) evidenzia un calo rilevantissimo (oltre 7 mln di euro, ovvero -40%). Ciò deriva da due fenomeni: uno è la già ricordata diminuzione/riconversione delle attività; l'altro è l'abolizione a decorrere da settembre 2020 della cd "quota fissa" per disposizione normativa e quindi con intero effetto per l'anno 2021;

Infine, con riferimento all'aggregato 9) Altri proventi e ricavi si sintetizzano di seguito le principali variazioni rispetto all'esercizio precedente:

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
AA1070 (A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	67.574,26	75.193,73	-7.619,47
AA1080 (A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.275.157,90	2.201.475,14	-926.317,24
AA1090 (A.9.C) Altri proventi diversi	5.589.867,15	4.521.294,17	1.068.572,98
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi	6.932.599,31	6.797.963,04	134.636,27

Il conto A.9.B Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari registra una riduzione di circa 926 mila euro. Nel 2020 infatti, in ragione della pandemia e dei mancati "guadagni", alcuni clienti hanno richiesto la revisione dei canoni d'affitto in conformità alle disposizioni di legge. Per altri clienti è ancora in corso di definizione l'accordo per la riduzione del canone.

Si precisa che il conto A.9.C Altri proventi diversi accoglie gli storni dal Fondo Rischi per cause che si sono concluse positivamente o che hanno generato minori costi rispetto a quanto accantonato precedentemente. La specifica tabella di Nota Integrativa dettaglia le revisioni e gli storni avvenuti nel 2020 sugli accantonamenti effettuati negli anni precedenti. Nel 2020 gli storni e revisioni complessivamente sono stati oltre 5,48 milioni, mentre nel 2019 sono stati circa 4,5 milioni.

Con riferimento al Costo della Produzione si espongono di seguito le principali variazioni rispetto all'anno precedente:

Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	54.709.923,79	47.386.284,25	7.323.639,54
di cui Covid-19	2.406.142,66		
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00
di cui farmaci innovativi	447.792,00	1.318.174,00	- 870.382,00
di cui farmaci oncologici innovativi	6.578.925,00	1.826.540,00	4.752.385,00

Il conto B.1.A.1. *Prodotti farmaceutici ed emoderivati* rileva un incremento di oltre 7,3 milioni rispetto all'esercizio precedente.

Da rilevare che: nel 2020 sono stati effettuati acquisti di farmaci imputabili al Covid per circa 2,4 milioni, e di farmaci oncologici innovativi per i privati accreditati di circa 4,8 milioni, con un delta rispetto all'esercizio precedente di €. 3,4 milioni; è incrementata la spesa per i pazienti con malattie rare per € 1,1 milioni. Si evidenzia inoltre che nel macroconto è compreso il consumo di ossigeno pari a € 2,9 milioni con un delta in incremento rispetto all'esercizio precedente di € 230.000, imputabile all'emergenza covid.

Acquisto di dispositivi medici (no IVD)

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	26.438.698,15	27.206.337,41	-767.639,26
di cui Covid-19	2.444.905,15		
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00

Complessivamente l'acquisto di Dispositivi Medici nel 2020 ha registrato un calo rispetto all'esercizio precedente, nonostante la necessità di acquisire dispositivi per il contrasto dell'epidemia da coronavirus per oltre 2,4 milioni di euro.

L'attività sanitaria non Covid ha rilevato nel 2020 ridimensionamenti e in alcuni periodi addirittura la chiusura, con conseguenti minori fabbisogni dei relativi fattori produttivi. I costi per "Dispositivi protesici impiantabili" e "Dispositivi protesici impiantabili attivi" sono diminuiti rispettivamente del 25% (- 1 milione di euro) e del 16% (- 487 mila euro) a causa della ridotta attività chirurgica.

Acquisto di IVD

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.831.836,54	7.882.346,91	-50.510,37
di cui Covid-19	1.091.090,46		
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00

In riduzione anche gli acquisti di dispositivi in vitro (-50 mila euro). Valgono le stesse considerazioni già esposte per i DM, ossia la consistente riduzione degli IVD in correlazione alla riduzione delle attività sanitarie dei presidi ospedalieri e territoriali, ma anche la necessità di acquisire dispositivi di laboratorio per il monitoraggio del Covid-19 (per € 1.091.090,46).

Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA	di cui Consuntivo 2020 per Covid-19
BA0430 (B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	78.297.630,67	74.175.924,08	4.121.706,59	909.960,00
BA0440 (B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	19.091.680,93	18.838.842,25	252.838,68	5.270,00
BA0450 (B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	9.243.352,77	7.750.246,61	1.493.106,16	1.307.610,36
BA0460 (B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00	0,00	0,00	0,00
BA0420 (B.2.A.1.1) - da convenzione)	106.632.664,37	100.765.012,94	5.867.651,43	2.222.840,36

Le principali cause di aumento dei costi per MMG e PLS (in parte controbilanciate dai minori costi delle prestazioni dovute ai lockdown) sono stati determinati da:

MMG

- 1) incremento compenso forfettario per rinnovo contrattuale
- 2) effetto trascinarsi costi finanziati 2019
- 3) incremento 20% costo vaccinazioni antinfluenzali
- 4) costi finanziati FASE N. 3 PIANO SVILUPPO CURE PRIMARIE
- 5) costi finanziati MGI Isola Rizza (attivata 1.7.2021).

PLS

- 1) incremento compenso forfettario per rinnovo contrattuale.

Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0500 (B.2.A.2.1) - da convenzione	92.897.444,48	95.138.501,37	-2.241.056,89

- L'aggregato ha registrato un decremento di oltre 2,2 milioni di € (-2,4%).
- Tale risultato non ha permesso tuttavia il rispetto del tetto fissato dalla Regione in materia.
- Rimandando alla lettura della specifica parte della relazione che tratta questo argomento, si riportano le principali motivazioni dello scostamento rispetto il tetto regionale (che si ricorda si riferisce al secondo semestre 2020), ovvero:

- l'incremento della spesa per ossigeno gassoso, distribuito attraverso le farmacie convenzionate, per pazienti COVID. Nel periodo lug-dic 2020 la spesa per ossigeno gassoso è stata di 185.644 € a fronte di una spesa nel periodo lug-dic 2019 di 85.905 (+100.000 €);
- farmaci mancati in DPC. Negli ultimi due mesi dell'anno si sono registrati, nella piattaforma regionale DPC, numerosi mancati con conseguente distribuzione dei farmaci nella via convenzionata. L'incremento dei mancati sulla spesa farmaceutica convenzionata è di circa +120.000 €;
- in analogia con quanto osservato a marzo (picco pandemico della prima ondata) in corrispondenza del picco pandemico della seconda ondata (novembre e dicembre) si registra un incremento del 4% della spesa farmaceutica, dovuta, molto probabilmente, ad un accapparramento di farmaci a seguito delle misure restrittive adottate. Nel periodo nov-dic 2020 la spesa è stata di 15.741.561 € a fronte di una spesa nel periodo nov-dic 2019 di 15.101.391 (+640.000 €).

Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato BA0580 (B.2.A.3.8), BA0630 (B.2.A.3.9), BA0631 (B.2.A.3.10)	85.398.062,93	88.381.308,71	-2.983.245,78
di cui			
per prestazioni per residenti in Veneto	67.253.746,91	69.404.830,46	-2.151.083,55
per prestazioni per residenti fuori Veneto (B.2.A.3.9) (B.2.A.3.10)	15.515.810,17	16.194.788,95	-678.978,78
per altro diverso dal precedente: attività rivolta a stranieri	128.505,85	281.689,30	-153.183,45
per altro diverso dal precedente: finanziamento a funzione a funzione specialistica	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00

La tabella esplicita le risultanze dell'aggregato "Acq. di servizi per specialistica ambulatoriale da privato" nel suo complesso. La pandemia ha generato una minore domanda di prestazioni ambulatoriali e di pronto soccorso non seguito da ricovero, sia con riferimento ai pazienti provenienti dalla Regione Veneto, che da altre Regioni, così come per gli stranieri temporaneamente presenti. L'aggregato include anche costi specificamente correlati al covid per euro 712 mila euro specificamente rilevati nel conto economico Covid allegato alla presente relazione.

Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA	di cui Consuntivo 2020 per Covid- 19
Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato BA0840 (B.2.A.7.4), BA0890 (B.2.A.7.5)	241.177.198,71	242.742.101,98	-1.564.903,27	11.239.935,37
di cui				
per prestazioni per residenti in Veneto	169.726.644,47	158.570.146,07	11.156.498,40	
per prestazioni per residenti fuori Veneto	59.782.861,72	71.923.622,66	-12.140.760,94	
per altro diverso dal precedente: attività rivolta a stranieri	742.692,52	1.323.333,25	-580.640,73	
per altro diverso dal precedente: finanziamento a funzione specialistica	10.925.000,00	10.925.000,00	0,00	

Anche l'aggregato "acq. di prestazioni ospedaliera da privato" risulta in flessione rispetto all'esercizio precedente. Vanno tuttavia rilevati i seguenti fenomeni:

- Forte riduzione nel 2020 dell'attrazione da fuori regione per oltre 12 milioni (-16%) indotta dall'emergenza e dalle limitazioni negli spostamenti tra regioni;
- Le strutture private accreditate hanno contribuito alla lotta alla pandemia destinando posti letto al trattamento di pazienti covid per una valorizzazione di ricoveri per oltre 11 milioni di euro.

Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.158.265,53	11.538.746,50	-380.480,97

L'aggregato rileva una contrazione del 3% motivata dalle restrizioni connesse alla pandemia che ha generato rallentamenti nel turnover negli inserimenti oltre che alle assenze dalle strutture.

Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	102.225.826,97	98.254.326,84	3.971.500,13

Si tratta di rimborsi per somministrazione di farmaci che possono avvenire esclusivamente in ambito ospedaliero. Per loro natura si tratta quindi di farmaci particolarmente complessi la cui prescrizione e somministrazione è particolarmente vigilata.

Il fenomeno è particolarmente monitorato con flussi informativi dedicati che dettagliano la tipologia di farmaco in relazione alle somministrazioni per singolo assistito.

Esiste, inoltre, una regolamentazione della spesa in termini di determinazione di tetti oltre i quali interviene una regressione del rimborso.

Pur con questi controlli e regressioni, l'aggregato, in linea con quanto avvenuto negli esercizi precedenti, rileva un trend in crescita costante. Nel 2020 registra un +4% per oltre 3.9 mln di euro di incremento sull'esercizio precedente di cui +1,2 milioni ascrivibili alla mobilità passiva intraregionale e +2,5 milioni al privato accreditato del territorio veronese.

Dato il contesto, appare quindi poco probabile sia il fenomeno della non appropriatezza prescrittiva sia la possibilità di intervenire con valide alternative da un punto di vista assistenziale.

L'evoluzione dei costi che osserviamo riflette quindi il soddisfacimento di una domanda appropriata e in continua crescita.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	15.178.192,67	13.071.445,58	2.106.747,09
di cui Covid-19	1.162.716,24		

L'incremento del 2020 sul 2019 è di 2.100.000 euro ed è determinato dal potenziamento della rete di emergenza come previsto dalle schede di programmazione ospedaliera. Di rilievo l'impatto delle spese correlate all'emergenza covid che ammontano ad euro 1.162.716.

Acquisto di prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria

L'aggregato contabile "Acquisto di prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria" complessivamente comprende costi per oltre 132 milioni di euro, e l'entità totale del costo è sovrapponibile a quello dell'esercizio precedente. Le tabelle che seguono dettagliano l'aggregato nella sua componente pubblica e privata

Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PUBBLICO (intra-regionale)

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2020</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>DELTA 2020-2019</i>
BA1160 (B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	31.261.207,09	31.208.383,00	52.824,09
<i>BA1160a (B.2.A.12.2.A) Residenzialità anziani</i>	<i>30.237.184,88</i>	<i>30.093.539,70</i>	<i>143.645,18</i>
<i>BA1160b (B.2.A.12.2.B) Residenzialità disabili</i>	-	-	-
<i>BA1160c (B.2.A.12.2.C) Centri diurni per disabili</i>	-	-	-
<i>BA1160d (B.2.A.12.2.D) Hospice</i>	-	-	-
<i>BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro</i>	<i>1.024.022,21</i>	<i>1.114.843,30</i>	<i>- 90.821,09</i>

Di seguito il dettaglio della voce "Altro":

<i>Dettaglio del conto BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>	<i>delta</i>
<i>a) Consultori familiari</i>			-
<i>b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti</i>			-
<i>c) Stati Vegetativi Permanenti</i>			-
<i>d) Prestazioni per carcerati</i>			-
<i>e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili</i>			-
<i>f) Ospedali di Comunità</i>			-
<i>g) Unità Riabilitative Territoriali</i>			-
<i>h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori</i>			-
<i>i) SAPA</i>			-
<i>l) Altro - Riabilitazione in Case di Riposo</i>	<i>1.014.902,21</i>	<i>1.092.935,30</i>	<i>- 78.033,09</i>
<i>l) Altro - Sollievo in Case di Riposo</i>	<i>9.120,00</i>	<i>21.908,00</i>	<i>- 12.788,00</i>
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1160e	1.024.022,21	1.114.843,30	- 90.821,09

-Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PRIVATO (intra-regionale)

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2020</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>DELTA 2020-2019</i>
BA1180 (B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	100.560.101,97	100.658.237,92	- 98.135,95
<i>BA1180a (B.2.A.12.5.A) Residenzialità anziani</i>	<i>51.412.436,15</i>	<i>52.396.201,42</i>	<i>- 983.765,27</i>
<i>BA1180b (B.2.A.12.5.B) Residenzialità disabili</i>	<i>12.935.627,25</i>	<i>12.106.036,15</i>	<i>829.591,10</i>
<i>BA1180c (B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili</i>	<i>15.671.112,30</i>	<i>15.165.033,36</i>	<i>506.078,94</i>
<i>BA1180d (B.2.A.12.5.D) Hospice</i>	<i>1.720.631,60</i>	<i>2.029.127,66</i>	<i>- 308.496,06</i>
<i>BA1180e (B.2.A.12.5.E) Altro</i>	<i>18.820.294,67</i>	<i>18.961.839,33</i>	<i>- 141.544,66</i>

Le principali variazioni sono dovute alle seguenti motivazioni:

-la voce Residenzialità anziani ha rilevato una riduzione della spesa a causa dei minori inserimenti registrati a causa dell'emergenza Covid;

-nella voce Residenzialità disabili si evidenzia un incremento degli ingressi di utenti, sempre nell'ambito delle risorse del Fondo Non Autosufficienza. Da rilevare l'inserimento di alcuni utenti positivi al covid c/o il centro Cerris di Verona, per il cui trattamento sono stati sostenuti costi aggiuntivi specifici rilevati nell'apposito conto CECOV per € 42.106;

-la voce Centri Diurni per disabili è aumentata rispetto all'anno precedente di 506 mila euro. Nel 2020 è andata a regime la tariffazione come da DGR 740/2015 causando l'ultima trince di variazione delle rette. Si aggiunge che durante l'emergenza Covid con la DGR 445/2020 sono stati attivati servizi alternativi agli utenti disabili. Il costo di tali attività ammonta ad € 2.641.929 ed è stato rilevato anche nella specifica colonna del Conto Economico Covid richiesto da Az.Zero.

-per quanto attiene all'Hospice, si precisa che il calo è dovuto alla forte riduzione dei ricoveri presso l'hospice di Marzana a dicembre 2020. Si segnala altresì che le attivazioni degli hospice di Negrar e Ist. Assistenza Anziani, che erano previste per dicembre 2020, non sono avvenute.

Di seguito il dettaglio della voce "Altro":

Dettaglio del conto BA1180e (B.2.A.12.5.E) Altro	2020	2019	delta
a) <i>Consultori familiari</i>	120.088,28	68.190,93	51.897,35
b) <i>Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti</i>	3.746.172,35	3.737.477,35	8.695,00
d) <i>Prestazioni per carcerati</i>	123.246,92	127.470,14	- 4.223,22
e) <i>Residenzialità di sollievo per anziani e disabili</i>	9.120,00	32.700,00	- 23.580,00
f) <i>Ospedali di Comunità (COMPRESI POSTI COVID)</i>	2.748.147,00	1.942.759,50	805.387,50
g) <i>Unità Riabilitative Territoriali</i>			-
h) <i>Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori</i>	668.066,04	942.705,79	- 274.639,75
i) <i>SAPA</i>			-
l) <i>Altro</i>			-
<i>Altro - adi disabilità</i>	1.261.807,28	1.369.874,30	- 108.067,02
<i>Altro - appalto cooperative</i>	1.854.279,69	1.811.238,49	43.041,20
<i>Altro - servizio psicologico handicap adulto D4</i>	228.421,49	231.895,02	- 3.473,53
<i>Altro - Riabilitazione in Case di riposo</i>	1.757.813,79	1.805.845,40	- 48.031,61
<i>Altro - centro autismo</i>	310.141,94	336.597,35	- 26.455,41
<i>Altro Assistenza Domiciliare Integrata</i>	2.068.571,30	2.782.141,10	- 713.569,80
<i>Altro OSS - personale ai varchi</i>	175.315,45		175.315,45
<i>Altro - Salute mentale</i>	3.361.774,68	2.716.773,95	645.000,73
<i>Altro - Pet therapy</i>		84.390,15	- 84.390,15
<i>Altro - Progetti finanziati</i>	303.805,19	216.331,66	87.473,53
<i>Altro</i>	83.523,27	755.448,20	- 671.924,93
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1180e	18.820.294,67	18.961.839,33	- 141.544,66

Le principali variazioni sono dovute alle seguenti motivazioni:

-l'incremento nella voce "Ospedali di Comunità" è imputabile interamente all'attivazione di posti letto dedicati ai pazienti covid presso i centri di Bovolone e Peschiera (c/o Ospedale Pederzoli);

-la riduzione del costo per le prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziali per minori, per circa 274 mila euro è dovuta ai minori inserimenti in ragione dell'epidemia causata dal coronavirus;

-il calo nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare Integrata di circa 713 mila euro è legata sia ad alcune attività di internalizzazione del servizio in alcuni distretti, sia ai minori accessi presso le case di riposo a causa dell'emergenza sanitaria in corso;

-il costo di 175.315 per "personale ai varchi" si riferisce al rimborso del costo di alcune cooperative che anziché prestare servizio presso gli utenti, hanno (su richiesta dell'Ulss) presidiato i varchi ai punti di accesso aziendali;

-l'incremento del valore della salute mentale di 645 mila euro si motiva con la maggiore assistenza domiciliare in parte motivata dalla minore accessibilità ai servizi territoriali in presenza, quali CSM e Centri Diurni, causa Covid.

Andamento della mobilità passiva

La tabella seguente riepiloga l'andamento dei costi per mobilità passiva intra ed extra regionale rispetto all'esercizio precedente. Il costo si è ridotto del 7,7% con rappresentazione di minori costi per € 32 milioni. La contrazione della domanda di ricoveri è imputabile all'epidemia globale che, come già rilevato in altre parti della relazione ha generato il ridimensionamento dell'offerta di prestazioni sanitarie, orientando l'attività dei produttori verso prestazioni correlate alla pandemia in corso.

A tal fine si evidenzia che la mobilità legata ai pazienti covid misura 10,9 milioni di euro di cui 1,165 milioni per attività specialistiche ambulatoriali e 9,777 milioni per ricoveri ospedalieri.

MOBILITA' PASSIVA (INTRAREGIONE + EXTRAREGIONE)	2019	2020	scost.	scost. %
- Prestazioni di ricovero	244.399.460,00	216.976.078,00	- 27.423.382,00	-11,22%
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale	76.086.157,00	71.031.669,00	- 5.054.488,00	-6,64%
- Prestazioni di pronto soccorso non seguito da ricovero	7.921.766,00	7.078.849,00	- 842.917,00	-10,64%
- Prestazioni di File F	81.188.801,00	82.591.406,00	1.402.605,00	1,73%
- Presta. MMG, PLS, Contin. Assistenziale	280.787,00	295.256,00	14.469,00	5,15%
- Prest. servizi farmaceutica convenzionata	1.043.394,00	1.043.917,00	523,00	0,05%
- Prestazioni termali	1.557.587,00	1.233.862,00	- 323.725,00	-20,78%
-Prest. trasporto ambulanze elisoccorso	2.306.932,00	2.361.882,00	54.950,00	2,38%
- altro	449.070,00	603.926,00	154.856,00	34,48%
Totale Mobilità Passiva	415.233.954,00	383.216.845,00	- 32.017.109,00	-7,71%

-Rimborsi, assegni e contributi sanitari

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	40.507.885,41	24.429.907,38	16.077.978,03
<i>di cui IMPUTABILI AL COVID</i>	17.181.406,25		

La variazione intervenuta nell'aggregato Rimborsi, assegni e contributi per oltre 16 milioni è imputabile completamente all'emergenza conseguente al virus Covid 19. I rimborsi relativi al covid precisamente ammontano a 17.181.406 e sono riferiti a:

- € 3.862.906 per contribuzioni straordinarie riconosciute ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti ai sensi delle DD.GG.RR. 1308/2020, 1565/2020, 428/2021, 1524/2020 e 1741/2020. Si precisa che tali costi sono già stati finanziati da specifici provvedimenti regionali, per i quali l'Ulss ha provveduto rilevare il ricavo e a riversare ai centri servizi beneficiari i relativi contributi;
- € 12.641.268 per richieste di rimborso per "allestimento covid" da parte degli erogatori privati accreditati presenti sul territorio di questa Ulss.
- € 677.230 per ribaltamento dei costi del personale dipendente in capo al Bilancio Sociale, che è stato destinato, nel periodo dell'emergenza al controllo dei varchi presso i vari punti di accesso dell'Ulss.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA	di cui Consuntivo 2020 per Covid- 19
BA1500 (B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.915.229,45	5.629.436,19	7.285.793,26	8.222.527,55
BA1510 (B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	1.346.979,36	1.474.510,03	-127.530,67	609.158,00
BA1520 (B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	219.003,60	174.451,61	44.551,99	0,00
BA1530 (B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	16.040.576,89	12.225.867,15	3.814.709,74	3.256.753,13
BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.674.177,00	1.643.883,00	30.294,00	0,00
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	32.195.966,30	21.148.147,98	11.047.818,32	12.088.438,68

L'aggregato "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" rileva un incremento considerevole, interamente imputabile al covid.

L'incremento principale è sul conto BA1500 ed è relativo ai tamponi acquisiti dalle Az. Sanitarie pubbliche venete (principalmente dall'Az. Ospedaliera di Verona).

Nel conto BA1510 invece sono rilevati i Tamponi processati IZP Venezia e i servizi resi da Croce Verde in ordine ai team domiciliari forniti e ai Covid Point.

Il conto BA1530 "altri servizi sanitari da privato" rileva i seguenti costi COVID:

- Rapporti libero professionali con professionisti vari per 1,2 milioni
- Refertazione tamponi da strutture private e team domiciliari da Croci private per 1,9 milioni

Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA	di cui Consuntivo 2020 per Covid- 19
BA1580 (B.2.B.1.1) Lavanderia)	4.379.720,41	4.248.852,21	130.868,20	124.830,27
BA1590 (B.2.B.1.2) Pulizia)	8.665.397,66	7.958.767,32	706.630,34	831.645,19
BA1600 (B.2.B.1.3) Mensa)	5.504.776,93	6.915.295,04	-1.410.518,11	0,00
BA1610 (B.2.B.1.4) Riscaldamento)	15.942.272,95	14.463.456,28	1.478.816,67	2.282.944,30
BA1620 (B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica)	2.140.591,82	2.430.732,06	-290.140,24	11.468,00
BA1630 (B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari))	1.375.729,74	1.252.587,20	123.142,54	114.441,17
BA1640 (B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti)	1.971.249,34	1.417.331,75	553.917,59	523.960,23
BA1650 (B.2.B.1.8) Utenze telefoniche)	1.756.994,50	2.195.295,20	-438.300,70	0,00
BA1660 (B.2.B.1.9) Utenze elettricità)	3.551.880,88	4.524.012,41	-972.131,53	0,00
BA1670 (B.2.B.1.10) Altre utenze)	960.940,21	1.138.131,75	-177.191,54	0,00
BA1741 (B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1))	12.396.432,58	12.620.684,32	-224.251,74	731.592,82
BA1742 (B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2))	5.259.025,84	4.686.428,20	572.597,64	139.110,38

L'aggregato "Servizi Non Sanitari" complessivamente risulta in linea con il valore dell'esercizio precedente, tuttavia le variazioni nei singoli conti e l'incidenza del Covid 19 sono differenti in funzione dei vari servizi.

Il costo per le pulizie è aumentato di 706 mila, nonostante la riduzione delle attività sanitarie e di supporto. Tuttavia sono aumentate le pulizie straordinarie e intensificate le pulizie ordinarie nei luoghi di cura e negli ambienti (anche in precedenza non utilizzati) da destinare ad attività connesse al covid.

Il conto "riscaldamento" è aumentato, soprattutto la parte imputabile al "covid" (2,2 milioni di euro). Infatti, in considerazione della particolare gravità del rischio di contagio si è reso opportuno potenziare le attività di verifica e controllo impiantistiche e, in particolare aumentare le frequenze atte a:

- verificare costantemente il corretto funzionamento di tutti i componenti di regolazione presenti nel sistema di distribuzione aeraulico.
- verificare il bilanciamento delle portate d'aria
- il funzionamento delle serrande in base alle condizioni climatiche esterne.
- controllare con regolare frequenza tutti i set point di regolazione dell'impianto in funzione del regime di utilizzo dei locali (riduzione delle portate, temperature di saturazione), verificando nel contempo il corretto funzionamento di tutti i sensori di temperatura, pressione, umidità e velocità dell'aria attraverso il riscontro dei corretti parametri con misurazioni in campo e della corretta rispondenza dei valori con il sistema di gestione.

Inoltre in tutti gli Ospedali si è cercato di elevare la massimo i ricambi d'aria e intensificati i controlli (almeno due volte al giorno) della corretta alimentazione ai reparti dell'impianto di produzione e distribuzione dell'ossigeno medicale e, più volte al giorno, dei quadri radice degli impianti stessi per verificare l'assenza di fenomeni di laminazione con conseguente ghiacciamento e interruzione del servizio.

Lo smaltimento dei rifiuti speciali ha registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente di oltre 500 mila euro interamente imputabile al Covid.

Tra gli "altri servizi non sanitari esternalizzati" imputabili al covid è incluso il costo del servizio volto a presidiare i varchi ai punti di ingresso alle varie strutture dell'Ulss diffuse su tutto l'ampio territorio provinciale. Da settembre è stato affidato ad un unico fornitore l'intero servizio. Durante la prima fase della pandemia (da marzo a settembre) tale attività era stata eseguita da personale dipendente o da cooperative di servizi che normalmente sarebbero stati impegnati in altre attività (es. a favore di disabili) ma che durante il primo lockdown hanno dovuto sospendere.

Manutenzioni

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA	di cui Consuntivo 2020 per Covid- 19
BA1920 (B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze)	2.960.375,03	1.153.752,53	1.806.622,50	1.279.437,36
BA1930 (B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari)	14.345.101,88	11.569.197,03	2.775.904,85	2.256.584,20
BA1940 (B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)	9.352.727,62	9.613.193,34	-260.465,72	30.500,00
BA1950 (B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi)	21.210,58	20.102,64	1.107,94	0,00
BA1960 (B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi)	67.017,15	87.421,57	-20.404,42	0,00
BA1970 (B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni)	3.378.666,07	2.704.009,03	674.657,04	732,00

Anche l'aggregato "Manutenzioni e riparazioni" complessivamente evidenzia un incremento rispetto all'esercizio precedente del 20%.

In particolare l'aumento principale attiene alle manutenzioni degli impianti che sono cresciute di oltre 2,7 milioni in buona parte collegati alle attività volte alla lotta contro la pandemia. Si rimanda anche a quanto già comunicato per il conto riscaldamento e all'intensificazione dei controlli sui relativi impianti di riscaldamento/condizionamento.

Godimento Beni di Terzi

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA2000 (B.4.A) Fitti passivi)	305.448,71	324.308,16	-18.859,45
BA2020 (B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria)	4.922.425,35	5.162.914,50	-240.489,15
BA2030 (B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria)	1.323.568,04	1.250.891,99	72.676,05
BA2050 (B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2060 (B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2061 (B.4.D) Canoni di project financing)	0,00	0,00	0,00

Nell'aggregato "godimento beni di terzi" che complessivamente evidenzia una riduzione rispetto al 2019, la parte di costi correlata al covid ammonta a circa 160 mila euro e si riferisce principalmente a noleggi correlati a strumentario per la respirazione e al noleggio per wc chimici presso i punti covid sul territorio.

Costo del personale

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA2080 (Totale Costo del personale)	277.224.796,11	266.106.325,32	11.118.470,79
di cui Covid-19	7.660.982,27		

Complessivamente il costo del personale dipendente rispetto al 2019 è aumentato di euro 11.118.470,79 (+4,2%) a causa di diversi fattori.

Nel corso del 2020 la spesa del personale dipendente è stata incrementata a seguito dell'acquisizione delle risorse previste a fronte di turn over di personale cessato o autorizzate dalla Regione Veneto per incremento di attività o aperture di nuovi servizi che ha interessato personale sanitario e tecnico del comparto con +282 nuove unità .

Si rileva che il costo del personale dell'anno 2020 comprende gli incrementi contrattuali derivanti dall'applicazione del CCNL19/12/2020 per la dirigenza Area Sanità quantificato in euro 1.658.807,00 oltre a oneri a carico ente.

La gestione della pandemia Covid -19 ha generato inoltre costi per personale dipendente per euro 7.660.982,27.

Altri Oneri diversi di Gestione

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA2550 (B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione)	538.929,55	707.361,86	-168.432,31

Il conto nel 2020 rileva il valore delle donazioni in natura di beni di consumo donate durante il periodo dell'emergenza per circa 170 mila euro.

In riduzione rispetto al 2019 gli oneri correlati a sinistri nell'esercizio e a commissioni varie.

Ammortamenti

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	524.916,25	572.971,98	-48.055,73
BA2620a (B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari))	821.472,04	570.408,14	251.063,90
BA2620b (B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche))	4.832.729,81	4.215.228,68	617.501,13
BA2620c (B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi))	1.648.499,97	1.666.999,47	-18.499,50
BA2620d (B.11.B.4) Ammortamento automezzi))	96.394,30	112.004,17	-15.609,87
BA2620e (B.11.B.5) Ammortamento macchine d'ufficio))	754.121,94	681.314,15	72.807,79
BA2620f (B.11.B.6) Ammortamenti altri beni))	547.218,79	377.684,25	169.534,54

Il valore degli Ammortamenti rileva una variazione positiva del 12% (+1 milione circa) rispetto all'esercizio precedente. In funzione del Covid sono stati fatti investimenti significativi. Si confermano tuttavia le valutazioni già evidenziate in questa relazione circa il livello di obsolescenza del patrimonio aziendale.

Accantonamenti

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	DELTA
BA2710 (B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali)	731.784,68	3.790.487,67	-3.058.702,99
BA2720 (B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente)	260.500,00	819.624,80	-559.124,80
BA2730 (B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato)	0,00	0,00	0,00
BA2740 (B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione))	9.917.230,87	7.731.352,74	2.185.878,13
BA2741 (B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa)	0,00	0,00	0,00
BA2750 (B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi)	0,00	0,00	0,00
BA2760 (B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI))	367.053,16	540.662,99	-173.609,83
BA2820 (B.14.D) Altri accantonamenti)	11.343.091,71	9.060.596,28	2.282.495,43

Complessivamente gli accantonamenti e sono in aumento rispetto al 2019 di circa 676 mila €.

In particolare gli accantonamenti per rischi (legati a cause civili, contenzioso per personale dipendente e autoassicurazione) sono stati oggetto di valutazione con il Servizio Affari Generali e hanno totalizzato una riduzione rispetto all'accantonato del 2019 di circa 1,4 milioni €.

Nell'ambito degli Altri accantonamenti sono inclusi:

- Gli accantonamenti per rinnovo convenzioni MMG/PLS/MCA e SAI nonché per il personale dipendente si sono realizzati nella misura indicata da Azienda Zero che hanno determinato una variazione di +800 mila euro circa;
- Gli accantonamenti per rinnovo dei contratti del personale dipendente con un incremento di oltre 1,1 milioni;
- Gli accantonamenti per le incentivazioni per le funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016 per un valore di 1.600.000.

Interessi e tempi di pagamento

L'area legata alla gestione finanziaria del conto economico impatta in modo marginale sulla gestione aziendale grazie alla presenza di sufficiente liquidità aziendale.

In allegato alla presente relazione, come richiesto dall'art. 41 comma 1 D.L. 66/2014, è stato predisposto il prospetto attestante i pagamenti effettuati nel 2020 e nel 1 trimestre 2021 dopo la scadenza dei termini previsti dal DLgs 231/2002, nonché l'indicatore di tempestività dei pagamenti, ai sensi della Circolare del MEF n. 3 prot 2565 del 14/1/2015.

Tale indicatore prevede che gli importi pagati ai fornitori vengano moltiplicati per i giorni di scostamento rispetto alla scadenza (sia in positivo che in negativo) e divisi per il valore totale dei pagamenti; si tratta quindi di una media degli scostamenti ponderata per il valore del pagamento.

Tale indicatore nel 2020 corrisponde a -27,65 gg contro un obiettivo pari a zero.

L'indicatore evidenzia quindi il rispetto dei tempi di pagamento in media, con una performance addirittura superiore a quella attesa.

L'indicatore è stato inferiore allo zero in ciascuno dei 4 trimestri 2020; la performance è, tuttavia, peggiorata in termini relativi durante il periodo di Marzo-Aprile-Maggio 2020, per il cambio delle priorità indotto dal COVID, con particolare riferimento all'attività del Servizio Acquisti che ha dovuto fronteggiare una ingente mole di ordini non programmati sotto la pressione delle richieste che provenivano da reparti e servizi. Ha concorso, inoltre, l'attivazione, in condizioni di emergenza, dello smart-working per le attività che lo permettevano così da ridurre la necessità di compresenza di operatori negli uffici. Questa modalità di lavoro è stata implementata in condizioni di emergenza e inevitabilmente ha comportato la necessità di un tempo di assestamento per la materiale configurazione del sistema ma anche per le nuove procedure operative dei servizi che si trovavano ad usare per la prima volta in modo massiccio questo strumento. In alcune situazioni si sono rilevate anche assenze/quarentene del personale perché affetto da COVID o in contatto con persone affette da Covid.

Tali circostanze hanno reso pagabili un minor valore di fatture in tempo utile; (al 31.3.2020 il debito scaduto è stato pari a 4.465.969,03 euro contro un valore di 2.582.100,58 al 31.12.2019 e ad un valore di 1.575.388,79 euro al 31.12.2020).

Nel corso del terzo trimestre 2020 si registra, poi, una significativa riduzione dei pagamenti effettuati in assoluto rispetto l'esercizio precedente.

Nonostante le criticità sopra richiamate, la gestione del ciclo passivo ha ripreso poi un andamento ordinario nella seconda parte dell'anno.

Questi valori rendono quindi evidente lo sforzo fatto in questa direzione.

All'interno del ciclo passivo, si rileva una performance adeguata della parte relativa al protocollo delle fatture, al netto del rallentamento del periodo di Aprile, Maggio dovuto all'attivazione dello smart-working per gli operatori e all'assenza di alcuni di essi. Nella seconda parte dell'anno, soprattutto quando si è completata l'esternalizzazione del servizio la fase di protocollazione si conclude ordinariamente in tempi adeguati.

La fase relativa ai pagamenti, che va dalla liquidazione alla materiale trasmissione al tesoriere dei mandati di pagamento, si è svolta in conformità ai tempi assegnati, anche perché nel periodo emergenziali sono risultate sospese alcune attività di verifica preliminare al pagamento (controllo DURC e presso l'Agenzia delle Entrate per eventuali cartelle esattoriali).

Persistono, invece, ancora problemi nell'ambito di alcune fasi del processo di liquidazione; in particolare quando l'accertamento della correttezza dell'addebito ricevuto comporta l'acquisizione del parere positivo di servizi diversi, collocati in sedi diverse e che necessitano, in alcuni casi, la trasmissione di documentazione cartacea.

Si rileva inoltre che questi passaggi non sono tracciati all'interno del sistema contabile con una ulteriore difficoltà nel monitoraggio dei processi.

In questa area sono stati realizzati importanti passaggi quali la regolamentazione aziendale in merito al RUP e al DEC dei contratti e i dei rispettivi assistenti e la conseguente sensibilizzazione dei servizi interessati

Nel corso del 2020 è migliorata inoltre l'azione interna di emissione dell'ordine preventivo a carico dei servizi ordinatori mentre l'azione di incentivazione dell'introduzione in fattura elettronica, nel campo ove previsto, dell'ordine di riferimento da parte del Fornitore presenta ancora elementi di criticità.

Questo elemento permette l'aggancio immediato delle due informazioni nel sistema informativo aziendale e quindi una corretta e immediata attribuzione della fattura al servizio competente per la liquidazione nonché la corretta contabilizzazione del costo, il riferimento al budget e a eventuali finanziamenti dedicati che richiedono a valle una rendicontazione specifica.

Da questo punto di vista l'attesa introduzione dell'NSO ovvero l'emissione dell'ordine elettronico da trasmettere ai Fornitori tramite la piattaforma NSO costituiva l'occasione per rendere obbligatoria l'introduzione della citazione del numero di ordine in fattura, con evidente agevolazione per le amministrazioni pubbliche e velocizzazione del ciclo passivo.

L'NSO però è stato prima procrastinato a Febbraio 2020 quando invece era previsto da Ottobre 2019 e poi ha previsto una forma molto graduale dell'introduzione dell'obbligo di citazione dell'ordine in fattura (di fatto per il 2020 NSO è obbligatorio solo per i beni e solo dal 2021 riguarderà anche i servizi ma senza l'obbligo dell'inserimento dell'ordine in fattura).

Ciò premesso è stata comunque attivata a livello aziendale una azione di convincimento dei Fornitori per invitarli a inserire l'ordine in fattura ma ancora con risultati alterni e ancora non completi.

E' possibile quindi affermare che esistono, quindi, due velocità nella gestione delle fatture: una rapida e certamente conforme ai tempi di legge che prevede l'associazione già in sede di protocollo di ordine/fattura e ed eventuale bolla di consegna; una altra, con tempi più incerti, collegata alla registrazione di fatture senza l'aggancio ad un ordine, dovendo quindi effettuare una ricerca non sempre strutturata nel sistema informativo e quindi onerosa sotto il profilo dei tempi e non esente da errori, data la numerosità dei servizi interessati e la mole delle fatture gestite.

L'obiettivo è evidentemente quello di far rientrare nel primo percorso il più alto numero di fatture possibili, ancora prima dell'obbligo di legge.

Nel corso dell'esercizio si sono registrate tutte le note debito interessi moratori pervenute per un valore complessivo di 218.236,00 euro. La registrazione è avvenuta per il valore facciale della fattura secondo il principio di prudenza, senza una valutazione circa la correttezza dell'addebito.

Si è costituito inoltre, come richiesto dalla circolare di bilancio un fondo interessi moratori sulla base dell'applicazione degli interessi previsti dal D.lgs 231/2002 relativo alle transazioni commerciali ai pagamenti oltre il termine di scadenza per un valore di 52.797,86 euro.

Gestione straordinaria

La gestione straordinaria ha apportato nel 2020 un contributo negativo alla gestione economica aziendale per 825.000 euro. Le relative tabelle di Nota Integrativa, cui si rimanda il lettore, specificano con dettaglio gli eventi sopravvenuti nel 2020.

Imposte e tasse

L'aggregato Imposte e tasse ammonta per il 2020 ad € 20.305.034,10 rilevando un incremento di 805.546,45 euro (+4,1%) rispetto all'esercizio precedente. L'incremento è dovuto agli oneri IRAP a loro volta correlati ai maggiori costi del personale

Tabella 91 - Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).

STATO PATRIMONIALE			509	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
IMMOBILIZZAZIONI	253.618.095,27	254.157.802,21	-539.706,94	-0,2%
I Immobilizzazioni immateriali	2.407.573,80	2.036.917,96	370.655,84	18,2%
1) Costi d'impianto e di ampliamento	-	-	-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	-	-	-	-
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	95.391,80	90.511,80	4.880,00	5,4%
5) Altre immobilizzazioni immateriali	2.312.182,00	1.946.406,16	365.775,84	18,8%
II Immobilizzazioni materiali	251.174.521,47	252.084.884,25	-910.362,78	-0,4%
1) Terreni	1.590.979,13	1.590.979,13	-	0,0%
a) Terreni disponibili	206.703,02	206.703,02	-	0,0%
b) Terreni indisponibili	1.384.276,11	1.384.276,11	-	0,0%
2) Fabbricati	215.859.933,35	226.915.072,02	-11.055.138,67	-4,9%
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	2.395.446,81	2.505.852,92	-110.406,11	-4,4%
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	213.464.486,54	224.409.219,10	-10.944.732,56	-4,9%
3) Impianti e macchinari	5.258.212,55	2.584.241,95	2.673.970,60	103,5%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	15.880.793,03	10.732.374,17	5.148.418,86	48,0%
5) Mobili e arredi	4.949.506,17	5.274.819,48	-325.313,31	-6,2%
6) Automezzi	181.420,71	186.693,70	-5.272,99	-2,8%
7) Oggetti d'arte	3.246,99	3.246,99	-	0,0%
8) Altre immobilizzazioni materiali	3.087.609,34	1.859.305,40	1.228.303,94	66,1%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	4.362.820,20	2.938.151,41	1.424.668,79	48,5%
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione degli importi esigibili entro l'esercizio)	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
1) Crediti finanziari	-	-	-	-
a) Crediti finanziari v/Stato	-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/Regione	-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/partecipate	-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/altri	-	-	-	-
2) Titoli	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
a) Partecipazioni	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
b) Altri titoli	-	-	-	-
Totale A)	253.618.095,27	254.157.802,21	-539.706,94	-0,2%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore	in valore %
ATTIVO CIRCOLANTE	310.328.934,79	312.787.299,59	-2.458.364,80	-0,8%
I Rimanenze	17.264.372,03	15.813.770,79	1.450.601,24	9,2%
1) Rimanenze beni sanitari	16.525.135,08	14.972.806,79	1.552.328,29	10,4%
2) Rimanenze beni non sanitari	739.236,95	840.964,00	-101.727,05	-12,1%
3) Acconti per acquisti beni sanitari	-	-	-	-
4) Acconti per acquisti beni non sanitari	-	-	-	-
II Crediti (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio succ.)	183.118.080,05	171.422.745,48	11.695.334,57	6,8%
1) Crediti v/Stato	9.174.856,27	2.436.625,97	6.738.230,30	276,5%
a) Crediti v/Stato - parte corrente	1.805.737,31	1.805.503,31	234,00	0,0%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro	1.805.737,31	1.805.503,31	234,00	0,0%
b) Crediti v/Stato - investimenti	6.604.695,20	-	6.604.695,20	-
c) Crediti v/Stato - per ricerca	-	-	-	-
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	-	-	-	-
d) Crediti v/prefetture	764.423,76	631.122,66	133.301,10	21,1%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	153.522.224,43	145.891.834,86	7.630.389,57	5,2%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	128.754.384,66	126.054.129,10	2.700.255,56	2,1%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	128.754.384,66	126.054.129,10	2.700.255,56	2,1%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario	109.150.959,36	116.332.212,30	-7.181.252,94	-6,2%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario	17.403.526,55	8.996.350,69	8.407.175,86	93,5%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario	-	-	-	-
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	2.199.898,75	725.566,11	1.474.332,64	203,2%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-	-
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	24.767.839,77	19.837.705,76	4.930.134,01	24,9%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	24.767.839,77	19.819.230,76	4.948.609,01	25,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	18.475,00	-18.475,00	-100,0%
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti	-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	329.910,41	348.506,37	-18.595,96	-5,3%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	4.099.169,44	4.545.260,73	-446.091,29	-9,8%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.836.139,81	4.272.906,05	-436.766,24	-10,2%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	263.029,63	272.354,68	-9.325,05	-3,4%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	69.440,57	69.440,57	-	0,0%
6) Crediti v/Erario	7.780,62	30.609,33	-22.828,71	-74,6%
7) Crediti v/altri	15.914.698,31	18.100.467,65	-2.185.769,34	-12,1%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
IV Disponibilità liquide	109.946.482,71	125.550.783,32	-15.604.300,61	-12,4%
1) Cassa	141.638,50	498.757,83	-357.119,33	-71,6%
2) Istituto Tesoriere	109.793.803,56	125.042.289,96	-15.248.486,40	-12,2%
3) Tesoreria Unica	-	-	-	-
4) Conto corrente postale	11.040,65	9.735,53	1.305,12	13,4%
Totale B)	310.328.934,79	312.787.299,59	-2.458.364,80	-0,8%
RATEI E RISCONTI ATTIVI	32.402,07	2.152,08	30.249,99	1405,6%
I Ratei attivi	-	-	-	-
II Risconti attivi	32.402,07	2.152,08	30.249,99	1405,6%
Totale C)	32.402,07	2.152,08	30.249,99	1405,6%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	563.979.432,13	566.947.253,88	-2.967.821,75	-0,5%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	Consuntivo 2020	Consuntivo 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore	in valore %
PATRIMONIO NETTO	141.610.363,18	183.139.906,15	-41.529.542,97	-22,7%
I Fondo di dotazione	2.484.650,39	2.484.650,39	-	0,0%
II Finanziamenti per investimenti	185.592.166,35	171.637.130,16	13.955.036,19	8,1%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	8.769.089,55	9.775.644,27	-1.006.554,72	-10,3%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	98.755.268,59	94.439.808,39	4.315.460,20	4,6%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	87.783.847,01	89.842.853,53	-2.059.006,52	-2,3%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro	10.971.421,58	4.596.954,86	6.374.466,72	138,7%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	34.555.872,37	30.412.050,71	4.143.821,66	13,6%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	231.145,97	241.892,82	-10.746,85	-4,4%
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	43.280.789,97	36.767.733,97	6.513.055,90	17,7%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	5.877.381,26	6.436.950,41	-559.569,15	-8,7%
IV Altre riserve	2.581.175,19	2.542.864,01	38.311,18	1,5%
V Contributi per ripiano perdite	-	18.475,00	-18.475,00	-100,0%
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	-18.475,00	18.475,00	-100,0%
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-54.925.010,01	38.311,18	-54.963.321,19	-143465,5%
Totale A)	141.610.363,18	183.139.906,15	-41.529.542,97	-22,7%
FONDI PER RISCHI ED ONERI	72.529.746,38	71.843.084,75	686.661,63	1,0%
I Fondi per imposte, anche differite	727.991,10	693.781,43	34.209,67	4,9%
II Fondi per rischi	37.188.804,77	32.903.134,91	4.285.669,86	13,0%
III Fondi da distribuire	-	-	-	-
IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	11.921.473,59	15.950.155,50	-4.028.681,91	-25,3%
V Altri fondi oneri	22.691.476,92	22.296.012,91	395.464,01	1,8%
Totale B)	72.529.746,38	71.843.084,75	686.661,63	1,0%
TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	6.538.933,01	6.641.395,60	-102.462,59	-1,5%
I Premi operosità	6.438.933,01	6.591.395,60	-152.462,59	-2,3%
II TFR personale dipendente	-	-	-	-
III TFR personale in quiescenza e simili	100.000,00	50.000,00	50.000,00	100,0%
Totale C)	6.438.933,01	6.591.395,60	-152.462,59	-2,3%
DEBITI (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio succ.)	342.288.050,30	304.079.635,45	38.208.414,85	12,6%
I Mutui passivi	-	746.705,13	-746.705,13	-100,0%
II Debiti v/Stato	53.116,78	42.184,49	10.932,29	25,9%
III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	8.977.479,51	16.987.683,10	-8.010.203,59	-47,2%
IV Debiti v/Comuni	9.827.724,11	11.257.661,31	-1.429.937,20	-12,7%
V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	9.428.053,76	10.458.079,62	-1.030.025,86	-9,8%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	9.292.176,34	10.412.397,45	-1.120.221,11	-10,8%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	135.877,42	45.682,17	90.195,25	197,4%
VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	3.625,20	85.754,41	-82.129,21	-95,8%
VII Debiti v/fornitori	230.907.660,06	186.457.479,98	44.450.180,08	23,8%
VIII Debiti v/Istituto Tesoriere	85.630,22	2.175,34	83.454,88	3836,4%
IX Debiti tributari	21.696.823,94	20.736.932,31	959.891,63	4,6%
X Debiti v/altri finanziatori	3.094.264,17	3.094.264,17	-	0,0%
XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	23.552.449,75	27.029.259,84	-3.476.810,09	-12,9%
XII Debiti v/altri	34.661.222,80	27.181.455,75	7.479.767,05	27,5%
Totale D)	342.288.050,30	304.079.635,45	38.208.414,85	12,6%
RATEI E RISCOINTI PASSIVI	1.012.339,26	1.243.231,93	-230.892,67	-18,6%
I Ratei passivi	52.459,17	21.959,94	30.499,23	138,9%
II Risconti passivi	959.880,09	1.221.271,99	-261.391,90	-21,4%
Totale E)	1.012.339,26	1.243.231,93	-230.892,67	-18,6%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	563.879.432,13	566.897.253,88	-3.017.821,75	-0,5%

L'analisi degli scostamenti dello Stato Patrimoniale al 31/12/2020 rispetto al 31/12/2019 evidenzia i seguenti aspetti:

- nell'ambito delle Immobilizzazioni si evidenzia una riduzione di € 539.706 rispetto all'esercizio precedente. Il decremento del valore tiene conto della quota di ammortamento. Si rilevano tuttavia alcune variazioni incrementative:

* nuovi interventi di manutenzione straordinaria sui fabbricati e sugli impianti capitalizzati per complessivi 6.872.619 milioni di euro. In tale valore sono inclusi gli interventi che si sono resi necessari per fronteggiare l'emergenza Covid per € 4,5 milioni;

* acquisti di attrezzature sanitarie per € 9,9 milioni, di cui circa 3,9 finalizzati alla cura e al monitoraggio dei pazienti covid. Si segnala altresì la capitalizzazione della Risonanza Magnetica per l'ospedale di San Bonifacio, nonché Tac e Angiografo per l'Ospedale di Legnago;

* altri investimenti per 4,9 milioni, tra cui circa 3 milioni per l'area informatica.

- nell'ambito delle Rimanenze si rileva uno stock di beni (sanitari e non) per il funzionamento aziendale per circa 17,2 milioni di euro, in aumento rispetto al 31/12/2019, anche in ragione del mancato espletamento di talune tipologie di prestazioni durante il lockdown con conseguente mantenimento in scorta dei relativi materiali di consumo e degli acquisti di materiali urgenti effettuati a novembre/dicembre al fine di fronteggiare il periodo critico che si stava delinando per la fine del 2020.

- nell'ambito dei Crediti si registra un incremento di euro 11,7 milioni (6,8%). In tale aggregato si segnala il credito di € 6,6 verso lo Stato rilevato a seguito della DGR 782/2020 con la quale sono state programmate le azioni regionali attuative delle misure in materia sanitaria connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 previste dal decreto-legge n. 34/2020 denominato "Decreto Rilancio".

- le disponibilità liquide al 31/12/2020 corrispondono a 109,9 milioni di euro e sono diminuite rispetto al 31/12/2019 di 15,6 milioni;

- il Patrimonio Netto evidenzia nel 2020 una contrazione di € 41,5 milioni, quasi completamente imputabile alla perdita dell'esercizio 2020. Da segnalare la movimentazione nell'aggregato dei finanziamenti per investimenti (+ 13,9 milioni), dove da un lato sono stati registrate le nuove assegnazioni avvenute nel 2020 per l'espletamento di investimenti (sia in conto capitale che da rettifica di contributi in conto esercizio), dall'altro lato si è rilevata la riduzione per operare la sterilizzazione della quota annuale di ammortamenti.

- l'aggregato Debiti invece rileva un aumento complessivo di € 38,208 milioni. Di particolare rilievo l'incremento dei debiti verso fornitori pari 44 milioni. Si fa presente che sono stati rilevati debiti, attualmente in contenzioso, relativi ai rimborsi richiesti dalle Strutture private accreditate per attività ospedaliera e specialistica, per l'allestimento Covid o per maggiorazioni tariffarie non ancora riconosciute per quasi 16 milioni di euro.

5.2.2 Gestione Sociale

Lo schema che segue evidenzia il conto economico dell'Area Sociale relativo al 2020 raffrontato con quello dell'esercizio precedente.

Si precisa che il prospetto dell'Area Sociale raggruppa i 3 Distretti che identificano le 3 ex Ulss, che in ambito sociale mantengono identità separata a livello di Comitato dei Sindaci.

Ogni Comitato dei Sindaci, secondo la L.R. n. 19/2016 elabora ed approva i Bilanci Preventivi e Consuntivi di parte sociale.

L'Azienda Ulss 9, nel corso del 2020, ha continuato il percorso di analisi delle attività rese dai servizi sociali e dei relativi costi di produzione iniziato nel 2019 e finalizzato anche ad un omogeneo riparto dei costi comuni e generali tra i tre distretti.

E' stata realizzata una ricognizione di tutte le strutture e servizi che nell'ambito del territorio dell'Ulss 9 scaligera effettuano attività afferenti all'area dei servizi sociali. Per ogni tipologia di struttura/servizio è stata determinata la percentuale di attribuzione dei costi all'area Sociale in relazione alla normativa vigente

CONTO ECONOMICO		Sociale		0	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2020	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
				<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		41.228.456,34	41.427.047,66	-198.591,32	-0,5%
1) Contributi in c/esercizio		34.303.558,25	33.946.250,52	357.307,73	1,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		3.840.000,00	3.840.000,00	-	0,0%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		30.036.932,16	30.106.250,52	-69.318,36	-0,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura		-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		8.800,00	-	8.800,00	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici		30.028.132,16	30.106.250,52	-78.118,36	-0,3%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	-	-	-
4) da privati		-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		426.626,09	-	426.626,09	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-2.820,00	-206,79	-2.613,21	1263,7%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		2.499.776,05	3.799.222,96	-1.299.446,91	-34,2%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		1.652.453,77	1.291.567,91	360.885,86	27,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		5.859,90	7.487,96	-1.628,06	-21,7%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		-	-	-	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		1.646.593,87	1.284.079,95	362.513,92	28,2%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		2.756.728,67	2.372.814,50	383.914,17	16,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		-	-	-	-
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		18.759,60	17.398,56	1.361,04	7,8%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi		-	-	-	-
Totale A)		41.228.456,34	41.427.047,66	-198.591,32	-0,5%

Relazione sulla Gestione Bilancio d'esercizio 2020

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	40.367.003,25	41.645.543,12	-1.278.539,87	-3,1%
1) Acquisti di beni	87.871,50	117.694,17	-29.822,67	-25,3%
a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-
b) Acquisti di beni non sanitari	87.871,50	117.694,17	-29.822,67	-25,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	27.980.760,47	29.582.412,06	-1.601.651,59	-5,4%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	1.381.388,22	1.464.755,63	-83.367,41	-5,7%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	906.984,09	1.261.458,05	-354.473,96	-28,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	21.470.198,10	23.030.045,77	-1.559.847,67	-6,8%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.185.390,82	3.803.666,52	381.724,30	10,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sodosanitarie	7.963,14	-	7.963,14	-
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	28.836,10	22.486,09	6.350,01	28,2%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	1.238.665,59	1.275.113,07	-36.447,48	-2,9%
a) Servizi non sanitari	1.152.732,20	1.195.085,09	-42.332,89	-3,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	62.265,98	62.278,89	-12,91	-0,0%
c) Formazione	23.667,41	17.769,09	5.898,32	33,2%
4) Manutenzione e riparazione	263.774,91	239.627,30	24.147,61	10,1%
5) Godimento di beni di terzi	119.292,99	124.392,42	-5.099,43	-4,1%
6) Costi del personale	7.797.933,06	7.813.597,99	-15.664,93	-0,2%
a) Personale dirigente medico	-	-	-	-
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-
c) Personale comparto ruolo sanitario	1.768.804,37	1.809.744,31	-40.939,94	-2,3%
d) Personale dirigente altri ruoli	249.552,46	213.822,57	35.729,89	16,7%
e) Personale comparto altri ruoli	5.779.576,23	5.790.031,11	-10.454,88	-0,2%
7) Oneri diversi di gestione	106.342,79	104.972,71	1.370,08	1,3%
8) Ammortamenti	18.759,60	17.488,56	1.271,04	7,3%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	140,12	-140,12	-100,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	18.759,60	17.348,44	1.411,16	8,1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	42.807,84	99.801,67	-56.993,83	-57,1%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	2.710.794,50	2.270.443,17	440.351,33	19,4%
a) Accantonamenti per rischi	45.000,00	200.000,00	-155.000,00	-77,5%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.617.774,60	2.045.858,80	571.915,80	28,0%
d) Altri accantonamenti	48.019,90	24.584,37	23.435,53	95,3%
Totale B)	40.367.003,25	41.645.543,12	-1.278.539,87	-3,1%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	861.453,09	-218.495,46	1.079.948,55	-494,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-	-
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	-
Totale C)	-	-	-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-318.656,77	776.995,17	-1.095.651,94	-141,0%
1) Proventi straordinari	785.690,05	1.213.549,93	-427.859,88	-35,3%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	785.690,05	1.213.549,93	-427.859,88	-35,3%
2) Oneri straordinari	1.104.346,82	436.554,76	667.792,06	153,0%
a) Minusvalenze	84,65	-	84,65	-
b) Altri oneri straordinari	1.104.262,17	436.554,76	667.707,41	152,9%
Totale E)	-318.656,77	776.995,17	-1.095.651,94	-141,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	542.796,32	558.499,71	-15.703,39	-2,8%

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	542.796,32	558.499,71	-15.703,39	-2,8%
1) IRAP	516.241,74	525.597,44	-9.355,70	-1,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	509.770,35	519.633,39	-9.863,04	-1,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	6.471,39	5.964,05	507,34	8,5%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRE S	23.289,90	31.593,20	-8.303,30	-26,3%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	3.264,68	1.309,07	1.955,61	149,4%
Totale Y)	542.796,32	558.499,71	-15.703,39	-2,8%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0,00	-0,00	0,00	-125,0%

Il Valore della produzione del Bilancio Sociale è costituito per l'83% dai Contributi in conto esercizio. Tali contributi provengono:

- dalla Regione (Fondo Regionale per le Politiche Sociali) per € 3.840.000;
- dai Comuni per la gestione delle attività delegate e per le varie progettualità per circa 30.000.000

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati concessi negli esercizi precedenti ammonta ad € 2,5 milioni ed è in riduzione rispetto all'esercizio precedente (-1,3 milioni). Il 2019 infatti includeva gli effetti di una attività di ricognizione straordinaria e di chiusura contabile di progettualità ante 2018. Inoltre si rileva il minor utilizzo del progetto "Funzioni provinciali" che ha visto un utilizzo di fondi di anni precedenti di euro 1.551.130 nel periodo gennaio-giugno 2019 e di euro 874.000 circa per lo stesso periodo del 2020 (minor acquisto e correlato ricavo per prestazioni diurne e di trasporti a causa dell'emergenza Covid 2019)

L'aggregato "ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" risulta in aumento di 362.513,92 euro a causa di una riclassificazione contabile dal conto "Concorsi recuperi e rimborsi" al conto "A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati" di un parte delle compartecipazione pagate da utenti che fino al 2019 erano solo per i distretti 1-2 sul conto dei concorsi, recuperi e rimborsi.

Va evidenziato inoltre che nell'aggregato Concorsi Recuperi e rimborsi, è inclusa la rilevazione del ricavo per le attività che il personale in carico ai Servizi Sociali ha espletato in favore dei servizi sanitari. Il valore è scaturito da una analisi dettagliata delle funzioni svolte da ogni dipendente che esplica attività nell'ambito dei servizi socio-sanitari, al fine di una corretta ed omogenea imputazione dei costi.

A questo si è aggiunto nel 2020 il ricavo di euro 677.230,81 derivante dal ribaltamento al bilancio sanitario dell'attività fatta da personale del sociale durante la prima parte dell'emergenza (periodo marzo- settembre 2020) quando il personale dei servizi alla persona (servizio integrazione scolastica) è stato utilizzato per il controllo ai varchi delle sedi dell'Ulss.

Il costo della produzione ammonta a circa 40.367.000 euro, è in riduzione rispetto all'esercizio precedente (-1,2 ml pari al 3,2%).

Gli aggregati di costo più significativo sono i seguenti:

- Acquisti di Servizi Socio Sanitari per un importo di € 21,47 ml in riduzione del 6,8% rispetto all'anno precedente. Questa riduzione è dovuta all'emergenza Covid in quanto nella prima parte dell'anno durante il periodo di lock down le attività dei Centri Diurni sono state sospese (anche se in ottemperanza alla DGR 445/2020 si sono stipulati accordi contrattuali con enti gestori per attivare nuove prestazioni individuali alternative domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgevano normalmente i servizi senza aggregazioni), i trasporti si sono fermati, e per il servizio di integrazione scolastica, valutate le necessità degli alunni soprattutto dei più gravi, si sono attivati specifici progetti individualizzati di intervento a domicilio,

- l'aggregato "rimborsi assegni e contributi" è aumentato del 10,00% (da 3,8 ml a 4,18 ml) a causa dello spostamento dei costi relativi agli affidi del distretto 4 dall'aggregato dei servizi sociosanitari ai contributi.

- Il costo del Personale nel 2020 ammonta ad € 7.797.933,06 costante rispetto al 2019 (7.813.597,99 euro)

- gli accantonamenti rilevano nel 2020 l'imputazione a fondo dei contributi erogati nell'esercizio 2020 ma che verranno utilizzati nell'esercizio successivo. In particolare è stato accantonato il contributo relativo alle funzioni delle ex provincie;

- i costi comuni (tra sanitario e sociale) relativi alle utenze, frutto di analisi ed elaborazioni dei competenti uffici aziendali sono stati attribuiti ai specifici conti, mentre l'utilizzo delle strutture e il ribaltamento del personale dei servizi centrali all'aggregato "rimborsi assegni e contributi".

Relazione sulla Gestione Bilancio d'esercizio 2020

La gestione straordinaria ha apportato un contributo negativo alla gestione sociale per € 319 mila euro; nel 2020 sono stati fatte sistemazioni contabili per storni di crediti ed è stato rilevato il conguaglio della delega residenzialità del Comune di Verona per gli anni 2019 e precedenti, compensati da introiti di ricavi di progetti di anni precedenti al 2020 (per maggiori dettagli si vedano le tabelle di nota integrativa: "oneri straordinari" e "proventi straordinari")

Il Bilancio Sociale chiude in pareggio, così pure come il Bilancio dei singoli distretti. Si veda tabella sottostante.

Dettaglio Conto Economico Consuntivo SOCIALE 2020/2019 - Singoli distretti						
	Distretto 1-2 Verona		Distretto 3 Legnago		Distretto 4 Bussoelngo	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Valore della produzione	22.792.935,00	22.763.976,00	5.087.680,77	5.799.530,00	13.347.830,69	12.863.542,00
Costi della produzione	22.137.157,00	23.327.068,00	5.254.763,09	5.764.940,00	12.975.073,07	12.553.534,00
Proventi e Oneri finanziari		-	-	-		-
Proventi e oneri straordinari	- 436.371,00	798.385,00	222.121,15	17.817,00	- 104.406,51	- 39.207,00
Imposte e tasse	219.406,00	235.292,00	55.038,83	52.407,00	268.351,11	270.800,00
TOTALE	-	-	-	-	-	-

5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

5.3.1 Premessa generale

L'art. 26 comma 4 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce che "la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA 2020, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza". I modelli di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente sono dunque riportati in allegato alla presente relazione sulla gestione.

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2020, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

La delibera regionale di riparto del fondo DGR 1046/2020, rimandando a quanto definito con DGR 333/2019, ha assegnato complessivamente alla presente azienda ULSS Euro 1.462.851.000, di cui Euro 31.585.000 a titolo di finanziamenti a funzione, per la sola erogazione dei LEA da destinare ai tre macrolivelli di assistenza: assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro, assistenza distrettuale (che comprende l'attività ambulatoriale) e assistenza ospedaliera.

La Regione Veneto, inoltre, ha provveduto ad assegnare agli Enti del SSR ulteriori risorse a titolo di indistinta, come di seguito specificato:

- risorse indistinte per l'incremento dei fondi contrattuali ex articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017 (DGR 1250/2020), che per l'Azienda sono commisurate in Euro 120.514;
- risorse indistinte per prevenzione e cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo (DGR 1694/2020), che per l'Azienda sono commisurate in Euro 716.000;
- risorse indistinte per la copertura di parte del minor gettito per soppressione del superticket (DGR 1896/2020), che per l'Azienda sono commisurate in Euro 3.333.662;
- risorse indistinte per oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN, di cui all'art. 1 c.409 della Legge n. 232/2016 (DDR Ris. Strum. SSR 62/2020), che per l'Azienda sono commisurate in Euro 1.132.241,86;
- risorse indistinte per il rimborso della spesa per acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo Piano Nazionale Vaccini (NPNV) (DGR 69/2021), che per l'Azienda sono commisurate in Euro 2.870.763.

Infine con DGR 535/2021 "Ricognizione e destinazione delle risorse disponibili per garantire l'equilibrio economico-finanziario del Sistema sanitario regionale 2020 e misure collegate" sono stati assegnati all'Azienda finanziamenti aggiuntivi indistinti per complessivi Euro 41.047.777,14, di cui Euro 3.900.000 relativi al finanziamento degli oneri per investimenti.

I costi rilevati nel modello in oggetto sono quelli dell'area sanitaria del bilancio di esercizio con l'esclusione di quelli collegati alla compartecipazione al personale per l'attività libero professionale (intramoenia).

Un'altra caratteristica di questa rilevazione è data dall'attribuzione ai livelli e sub livelli dei costi diretti ed indiretti determinando così il costo pieno. Ciò sta a significare che ai livelli e sub livelli vengono attribuiti i costi derivanti dal ribaltamento dei "servizi generali".

Si fa presente, inoltre, che nei singoli livelli di assistenza devono essere compresi sia i costi relativi alla mobilità attiva sia quelli relativi alla mobilità passiva.

La contabilità analitica delle aziende sanitarie, che rappresenta la fonte per la compilazione del modello, definisce il costo pieno dei servizi/reparti finali attribuendo loro i costi diretti ed effettuando una serie di ribaltamenti dei costi dei servizi intermedi e dei servizi generali. Per quanto riguarda la metodologia di calcolo si rimanda al documento "La rilevazione dei costi per livelli di assistenza" che fa parte integrante delle Linee Guida Ministeriali.

Infine, per interpretare correttamente i valori di seguito analizzati, si precisa che le macrocategorie di costo considerate nel modello LA sono così composte:

1. Macrocategoria consumi dell'esercizio: comprende il valore dei beni sanitari e non sanitari rettificati dalla variazione delle rimanenze;
2. Macrocategoria costi per acquisto di servizi: comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie (ad esempio medicina di base, farmaceutica, specialistica, riabilitativa, ospedaliera, ecc.), di servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni (ad esempio i rimborsi, gli assegni e contributi, le consulenze, altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) e non sanitari (ad esempio le manutenzioni, il godimento beni di terzi, utenze, ecc.);
3. Macrocategoria personale: comprende i costi del personale di ruolo sanitario, personale di ruolo professionale, personale di ruolo tecnico, personale di ruolo amministrativo;

4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;
5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio le minusvalenze o altri oneri straordinari (sopravvenienze e insussistenze passive).
6. Macrocategoria altri costi: comprende i costi sostenuti per gli interessi passivi, le svalutazioni, IRAP, IRES ed altre Imposte e tasse a carico dell'azienda.

Per un maggiore dettaglio delle macrocategorie di costo suddivise per livello di assistenza, si devono tenere presenti le linee guida elaborate e aggiornate dal Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione (“LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”). Inoltre, si deve fare riferimento alle linee guida regionali contenenti le istruzioni per l'iter del modello LA, la cui ultima versione è quella relativa all'anno 2019.

5.3.2 Costi per macro livelli di assistenza

Si riportano di seguito i dati del Modello LA per macrolivello

Tabella 92 - Sintesi Costi per Macrolivello di Assistenza

SINTESI DEI COSTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE E ANALISI SCOSTAMENTI					
Livello assistenziale	2020	2019	2018	Scostamento 2020 vs 2019 (V.a. e V.%)	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	58.682.600,88	56.862.615,14	55.363.505,47	1.819.985,74	3,20%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	953.834.778,47	931.775.175,83	916.392.590,64	22.059.602,64	2,37%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	778.425.230,18	775.973.919,99	754.568.959,37	2.451.310,19	0,32%
COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,91	0,91	1,1	0,00	0,00%
TOTALE	1.790.942.610,44	1.764.611.711,87	1.726.325.056,58	26.330.898,57	1,49%

Figura 12 - Distribuzione % Costi per Macrolivello di Assistenza

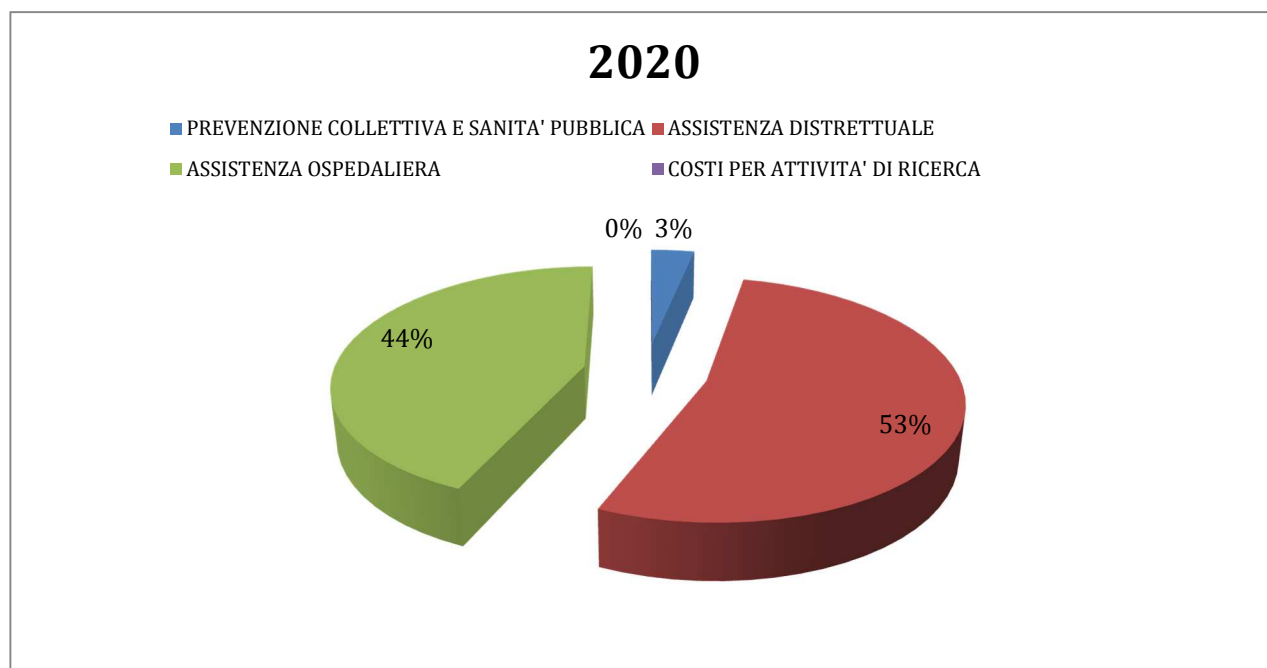
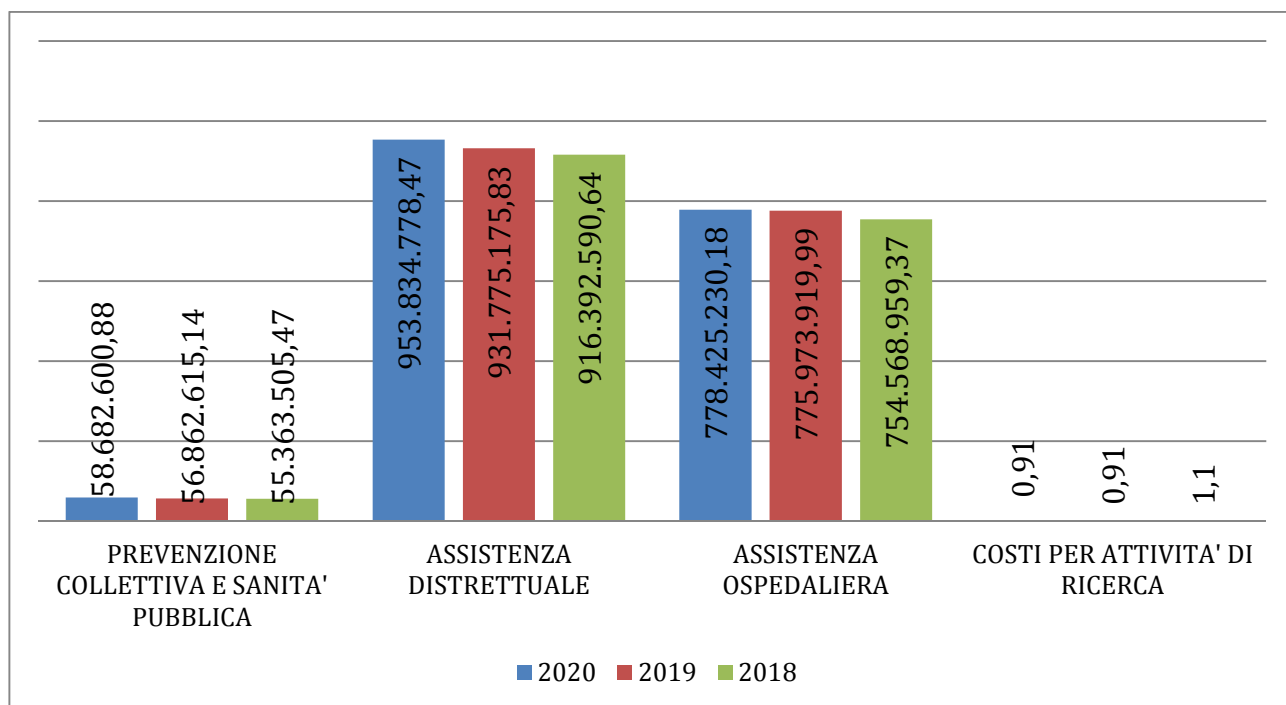


Figura 13 - Confronto 2020-2019-2018 per Macrolivello di Assistenza



Il totale dei costi per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza cresce dell'1,49% per un totale di 26,3 mln di € di cui 2,5 mln sull'assistenza ospedaliera (+0,32%), 22 mln sull'assistenza distrettuale (+2,37%) e 1,8 mln (+3,20%) sulla prevenzione.

5.3.3 Analisi dettagliata degli scostamenti per livello essenziale

Si riportano i dati per macrovoce economica dei tre macrolivelli del modello LA, Prevenzione, Assistenza ospedaliera ed Assistenza territoriale.

Tabella 93 - Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro: Scostamenti anno 2020 e 2019.

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
Macrovoce economiche	2020	2019	Scostamento 2020 vs 2019 (V.a. e V.%)	
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	21.593.642,08	18.434.011,80	3.159.630,28	17,14%
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	2.490.478,86	1.833.174,54	657.304,32	35,86%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.033.909,56	5.461.372,41	572.537,15	10,48%
Salute animale e igiene urbana veterinaria	15.903.789,05	15.657.785,88	246.003,17	1,57%
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	3.199.522,99	3.157.849,11	41.673,88	1,32%
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	7.470.255,08	9.746.121,34	-2.275.866,26	-23,35%
Attività medico legali per finalità pubbliche	1.991.003,26	2.572.300,06	-581.296,80	-22,60%
Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	n.d.
TOTALE	58.682.600,88	56.862.615,14	1.819.985,74	3,20%

Dal confronto tra il 2020 e il 2019, si rileva un notevole scostamento in aumento di 3,2 mln di Euro (+17,14%) per la macrovoce "Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali", seguita da un incremento di complessivi 1,2 mln di Euro per la somma delle macrovoce "Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati" e "Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".

Tali incrementi sono parzialmente mitigati da uno scostamento in diminuzione della macrovoce "Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale", che registra un decremento di 2,3 mln di Euro (- 23,35%). Tali variazioni sono da ricondursi agli effetti che la pandemia da Covid-19 ha prodotto nella riorganizzazione delle attività. Buona parte del personale del Dipartimento di Prevenzione, infatti, ha svolto attività in risposta all'emergenza sanitaria; in particolar modo, le unità maggiormente interessate in attività covid (prevalentemente nell'attività di contact tracing) sono state il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica e lo SPISAL. Conseguentemente si è avuta una contrazione di tutte quelle attività legate ai programmi di screening e altre attività progettuali.

Per l'area veterinaria, si sono registrati maggiori costi per l'attivazione di incarichi libero-professionali e per nuove assunzioni, con uno scostamento in aumento rispetto al 2019 dell'1,57%.

Tabella 94 - Livello assistenza ospedaliera: Scostamenti anno 2020 e 2019

Assistenza ospedaliera				
Macrovoce economiche	2020	2019	Scostamento 2020 vs 2019 (V.a. e V.%)	
Attività di Pronto soccorso	52.583.061,53	53.462.298,98	-879.237,45	-1,64%
Assistenza ospedaliera per acuti	645.222.784,15	640.079.970,13	5.142.814,02	0,80%
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	14.788.909,06	14.757.791,34	31.117,72	0,21%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	59.230.394,68	60.899.788,46	-1.669.393,78	-2,74%
Trasporto sanitario assistito	1.645.317,79	2.010.728,69	-365.410,90	-18,17%
Attività trasfusionale	4.954.762,97	4.763.346,49	191.416,48	4,02%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	n.d.
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	n.d.
TOTALE	778.427.250,18	775.975.943,09	2.451.307,09	0,32%

Nel 2020 il macrolivello Assistenza Ospedaliera, insieme alla Prevenzione, è stato quello maggiormente interessato alla gestione della pandemia. E questo è reso evidente da un incremento dei costi tutto concentrato nel livello dell'assistenza ospedaliera per acuti (+5,1 mln) in quanto nel periodo della pandemia buona parte delle risorse soprattutto di personale, precedentemente distribuita negli altri livelli di assistenza (vedi l'assistenza per riabilitazione che registra una diminuzione pari a € -1,67 mln) è stata destinata alla cura dei pazienti COVID positivi nei reparti di degenza. Si tratta in particolare di personale infermieristico che nell'area ospedaliera per acuti è incrementato di circa 70 Unità equivalenti giuridiche; il personale medico, pur non avendo incrementato complessivamente il numero delle unità, è stato però dedicato principalmente all'attività di degenza essendosi notevolmente ridotta l'attività specialistica.

Oltre al personale, sull'incremento di questo livello ha inciso notevolmente l'acquisto di servizi da privati, in particolare si tratta di rimborsi agli ospedali privati accreditati presenti nel territorio dell'azienda Ulss Scaligera per gli allestimenti dei reparti per la gestione dell'emergenza Covid 19 (€ 12,6 mln.)

Parallelamente si è registrata una consistente diminuzione della mobilità passiva ospedaliera (-€ 29,6 mln) che ha parzialmente compensato gli incrementi appena citati.

La riduzione dei costi del Pronto Soccorso (- € 0,9 mln) è coerente con la contrazione dell'attività nei mesi pandemici; in particolare, essendo venuti meno gli accessi per patologie diverse dal Covid soprattutto nella 1° fase della pandemia, è diminuita anche la spesa per il sub-livello "Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero", compresa quella acquistata in mobilità passiva oppure dai privati (€ -1,74 mln).

Per quanto riguarda il trasporto sanitario, alla riduzione dell'attività di degenza è conseguita una minor spesa per i trasporti secondari valorizzata in - € 0,36 mln pari a -18%.

Rimangono sostanzialmente stabili i costi dell'attività Trasfusionale.

Tabella 95 - Livello assistenza distrettuale: Scostamenti anno 2020 e 2019

Assistenza distrettuale				
Macrovoce economiche	2020	2019	Scostamento 2020 vs 2019 (V.a. e V.%)	
Assistenza sanitaria di base	114.044.426,29	114.713.839,09	-669.412,80	-0,58%
Continuità assistenziale	10.586.810,53	9.685.460,47	901.350,06	9,31%
Assistenza ai turisti	302.958,02	475.596,24	-172.638,22	-36,30%
Emergenza sanitaria territoriale	14.595.744,89	11.549.454,95	3.046.289,94	26,38%
Assistenza farmaceutica	270.217.375,98	259.569.506,57	10.647.869,41	4,10%
Assistenza integrativa e protesica	30.450.362,06	31.079.856,20	-629.494,14	-2,03%
Assistenza specialistica ambulatoriale	278.183.375,48	266.831.236,88	11.352.138,60	4,25%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	79.213.023,58	78.858.794,11	354.229,47	0,45%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	21.793.349,88	21.932.167,79	-138.817,91	-0,63%
Assistenza sociosanitaria residenziale	130.889.322,61	132.923.891,59	-2.034.568,98	-1,53%
Assistenza termale	1.263.700,98	1.604.463,74	-340.762,76	-21,24%
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	2.294.328,17	2.550.908,20	-256.580,03	-10,06%
TOTALE	953.834.778,47	931.775.175,83	22.059.602,64	2,37%

L'aumento di 22 milioni sul livello distrettuale deriva principalmente da:

- Assistenza farmaceutica (+10,2 mln);
- Assistenza specialistica ambulatoriale (+12,6 milioni);
- Emergenza sanitaria territoriale (+ 3 mln);
- Continuità assistenziale (+ 0,9 mln).

L'assistenza **farmaceutica territoriale** registra un incremento di 5 mln per Distribuzione Diretta a livello territoriale, + 4,5 mln di Distribuzione per conto, e + 0,7 mln di distribuzione diretta a livello ospedaliero. Questo trend in continuo incremento è da motivarsi nell'aumento dei pazienti e nella costosità dei farmaci legati all'innovazione e alla cura di particolari patologie.

Infatti, nel 2020 buona parte di questo incremento è relativo all'acquisto di farmaci oncologici finanziati dal Fondo farmaci innovativi e oncologici innovativi (+ € 3,9 mln compresi gli innovativi per epatite C) e, i privati accreditati presenti nel territorio della Ulss Scaligera hanno contribuito a questa maggior spesa per la quasi totalità, con + € 3,4 mln di incremento di erogazione diretta di farmaci oncologici innovativi.

L'altra componente rilevante della spesa farmaceutica a livello territoriale è la distribuzione di farmaci per malattie rare che ha registrato un aumento di quasi 1 mln di euro.

Per quanto riguarda la distribuzione per conto, l'incremento di 4,5 mln è da leggersi in parallelo con la diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata di - € 2,2 mln.

Nel livello **specialistica ambulatoriale** la maggior spesa è quasi totalmente da attribuirsi all'acquisto di prestazioni di Laboratorio (circa € 9,9 mln), da Laboratori privati, da Ospedali privati accreditati, da Azienda ospedaliera di VR e di PD e da Istituto Zooprofilattico, per l'analisi dei tamponi per la ricerca del virus SARS Cov-2, e in misura minore dalle Croci per attività di team domiciliari tamponi. Si concentra sulla specialistica ambulatoriale anche il costo dell'organizzazione ed esecuzione dell'attività di prelievo presso i punti tampone allestiti per l'emergenza.

La spesa per il livello di **Emergenza sanitaria territoriale** che, come evidenziato sopra, nel 2020 ha registrato un incremento di circa 3 mln di euro, è stata come per molti altri livelli, condizionata dalla necessità di gestire l'emergenza Covid, che ha

comportato un maggior ricorso all'acquisto di prestazioni di trasporto "primario" nei mesi di maggior incidenza della pandemia.

Per quanto riguarda il livello della **Continuità assistenziale** l'aumento della spesa è da imputare all'attivazione delle USCA (unità speciali di continuità assistenziale). A partire dal mese di maggio sono state progressivamente attivate n° 8 USCA (team di medici) per un totale di 83 convenzioni stipulate nel periodo, di cui 61 in essere al 31/12/2020.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Nulla di significativo.

5.5 Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile

A) Analisi delle cause

Si premette che l'Azienda ULSS 9 Scaligera ha chiuso nell'ultimo triennio il bilancio di esercizio in sostanziale equilibrio, a dimostrazione di una situazione economica solida e consolidata nel tempo; l'esercizio 2020 si conclude, invece, con un risultato di esercizio negativo per oltre 54 mln di euro.

La ragione principale di questo scostamento va ascritta alla rilevante distorsione dalle condizioni di ordinario funzionamento dell'Azienda per gli effetti della pandemia globale che ha funestato la grande parte dell'esercizio 2020; la diffusione del Covid19 e il suo contrasto ha comportato, infatti, l'impiego di ingenti risorse di questa Azienda solo parzialmente coperto da finanziamenti specifici a questo scopo.

Si consideri, inoltre, che il contrasto al COVID 2019, ha comportato un significativo indirizzamento di risorse dall'attività ordinaria a quella finalizzata a questa attività di contrasto e che questo elemento si è riflesso anche in una riduzione significativa dei ricavi aziendali connessi alle attività che prevedono una remunerazione specifica.

Si valuti che questo fenomeno ha ovviamente riguardato tutti i sistemi sanitari tanto che, data la rilevanza e l'impatto della diffusione del Covid19 e l'ingente impiego di risorse per il suo contrasto, Azienda Zero ha formulato delle linee guida per la costruzione di un Conto economico dedicato che esponesse in dettaglio i finanziamenti destinati all'Azienda per questo scopo e i costi effettivamente sostenuti allo scopo di valutare l'effetto di questo fenomeno sul bilancio complessivo.

I costi esposti sono stati parificati nel bilancio di esercizio, ovvero si è verificato che i documenti che costituiscono il conto Covid siano anche documenti presenti nel bilancio 2020.

Le linee guida sono articolate:

- In un Conto economico dedicato al personale costruito con logica di identificare le risorse aggiuntive/assunzioni dedicate al Covid. Da questo punto di vista si segnala che non si è valorizzato come costo il riorientamento delle risorse umane già presenti in Azienda con altri compiti che sono state riconvertite ad attività di contrasto all'epidemia;
- dettaglio di costi assunti in relazione a specifici provvedimenti - dei quali alcuni finanziati e altri no- specificatamente destinati al contrasto Covid;
- maggiori costi su fattori produttivi e tipologie di contratti preesistenti al Covid . Al riguardo le linee guida hanno introdotto la clausola che tali costi andassero esposti in relazione ad "un maggior fabbisogno generato dalla gestione dell'emergenza sanitaria Covid".

Da un punto di vista metodologico l'Azienda nel corso dell'esercizio ha determinato specifici programmi di spesa che potessero identificare le spese Covid già dal momento dell'emissione dell'ordine. E' stato possibile quindi a posteriori identificare le fatture che andavano a comporre i valori esposti nel conto Covid.

Questa considerazione vale come elemento di carattere generale; in realtà nel corso dell'esercizio, con particolare riferimento ai costi di cui al punto 3), in assenza di specifiche indicazioni, i programmi di spesa sono stati talvolta costruiti sulla base della destinazione del costo, per esempio attribuendo tutti i fattori produttivi dell'Ospedale di Villafranca quali costi Covid essendo tale struttura divenuta un ospedale Covid.

Ciò ha comportato l'analisi dei documenti attribuiti al Covid e una loro revisione per soddisfare il criterio delle Linee Guida.

Ciò premesso, le risultanze del Conto Covid sono le seguenti

Descrizione voce CE	CECOV 2020
A.1) Contributi in c/esercizio	17.657.678,09
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.748.704,44
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.819.528,00
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	672.753,55
Totale valore della produzione (A)	16.401.255,20
B.1) Acquisti di beni	6.099.317,18
B.2.A) <i>Acquisti servizi sanitari:</i>	
- B.2.A.1) <i>Acquisti servizi sanitari per medicina di base</i>	2.222.840,36
- B.2.A.3) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	1.944.859,88
B.2.A.7) <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	21.017.152,37
B.2.A.11) <i>Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</i>	1.162.716,24
B.2.A.12) <i>Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	3.706.894,81
B.2.A.14) <i>Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	17.181.406,25
B.2.A.15) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	1.716.056,36
B.2.A.16) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	12.088.438,68
B.2.B.1) <i>Servizi non sanitari</i>	4.759.992,36
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.567.253,56
B.4) Godimento di beni di terzi	160.735,27
Totale Costo del personale	7.660.982,27
B.9) Oneri diversi di gestione	183.517,75
Totale Ammortamenti	672.753,55
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	569.462,70
Totale costi della produzione (B)	84.714.379,59
E.1.B.1) <i>Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>	291.724,34
Y.1) <i>IRAP</i>	650.927,37
RISULTATO DI ESERCIZIO	-68.672.327,42

Come possibile notare Il Conto Economico è in perdita per oltre 68 mln di euro dovuti a risorse specifiche per 16,4 mln di euro e costi sostenuti per circa 85 mln di euro.

Si tratta evidentemente di un livello di perdita che non si è potuto riassorbire all'interno del bilancio aziendale e rappresenta quindi la motivazione del risultato negativo aziendale.

L'articolazione per conti rende l'idea di quanto sia stato rilevante l'impatto sia sulla gestione ordinaria che sui costi che ricadono sul bilancio aziendale per l'attività/supporto di altri attori del sistema sanitario.

B) Provvedimenti adottati per coprire la perdita

Si valuti che al momento in cui si stende questa relazione, pur in un quadro mutato, sono ancora pesanti gli effetti, anche economici, della pandemia che, quindi, continua generare costosità aggiuntive,

Si valuti, inoltre, che, comunque, non è nelle disponibilità dell'azienda ipotizzare azioni che, in modo autonomo, permettano il riequilibrio aziendale per uno scostamento di queste dimensioni.

Ciò premesso, l'unica possibilità di copertura della perdita e di riequilibrio della situazione economica determinatasi con il Bilancio consuntivo 2020 consiste nella ricapitalizzazione attraverso specifici finanziamenti almeno fino al concorso della perdita registrata (euro -54.925.010).

C) Provvedimenti adottati per ricondurre in equilibrio la gestione

Adozione, tramite delibera che accompagna la deliberazione di approvazione del Bilancio di esercizio, ai sensi dell'art.32, 2° comma, della L.R.55/1994 della proposta di copertura della perdita attraverso specifici finanziamenti almeno fino al concorso della perdita registrata (euro -54.925.010).

6 Conclusioni

Come ricordato più volte nell'ambito di questa relazione l'esercizio 2020 è stato caratterizzato dalla gestione dell'emergenza COVID19.

Si è trattato di un evento assolutamente imprevisto e di dimensioni tali da impattare in modo rilevantissimo nella attività ordinaria di questa Azienda, imponendo una revisione delle priorità, un riorientamento delle risorse nonché la loro pesante integrazione, utilizzando talvolta strumenti straordinari, adeguati e necessari, però, a fronteggiare una situazione di rischio sanitario collettivo di queste dimensioni.

L'emergenza ha comportato, inoltre, la necessità stringente e in un breve tempo di raccordo della azione aziendale con quella di altri attori del sistema sanitario, con le istituzioni e realtà locali, regionali e nazionali ma anche con i cittadini stessi rendendo più efficiente l'azione complessiva ma con ulteriori livelli di complessità gestionale.

Si è quindi trattato di un test delle capacità di reazione di tutto il sistema; in un primissimo tempo affidato soprattutto allo spirito di sacrificio di chi ha gestito l'emergenza in prima linea e, successivamente, ad un approccio più sistematico, trasversale e diversificato su più linee di azione.

Questa capacità di reazione deve rappresentare l'elemento di giudizio principale per l'attività e i risultati del 2020 e, da questo punto di vista, la valutazione non può che essere positiva.

Alla luce di queste considerazioni l'andamento degli indicatori classici di valutazione del bilancio aziendale devono essere inquadrati nel contesto dell'eccezionalità della situazione.

Infatti, l'emergenza sanitaria ha ovviamente prevalso sulle considerazioni di carattere economico e, pertanto, nel corso dell'esercizio si è dato corso all'acquisizione di notevoli risorse aggiuntive, pur nella consapevolezza, nel breve, dell'inesistenza di coperture finanziarie necessarie. Ciò ha comportato un disequilibrio della gestione economica rappresentata in sintesi dal risultato di esercizio negativo ma anche da altri indicatori quali l'incremento dei debiti verso fornitori e, in generale, il peggioramento degli indicatori di performance economica, finanziaria e patrimoniale.

Con riferimento, poi, agli obiettivi di carattere economico assegnati puntualmente a specifiche voci di costo, si ricorda che tali obiettivi facevano riferimento al solo secondo semestre 2020. Ciò nell'ipotesi, purtroppo poi rivelatasi lontana dal vero, dell'esaurirsi in questo arco temporale dell'emergenza sanitaria.

Il quadro è, quindi, quello di un esercizio del tutto particolare con possibilità limitata quindi di valutazione con gli strumenti tradizionalmente utilizzati allo scopo.

Da un punto di vista strettamente tecnico-amministrativo si rileva la capacità aziendale, di essere riuscita ad implementare gli strumenti che hanno permesso di determinare le dimensioni economiche e gestionali di questa emergenza, permettendone il monitoraggio durante l'esercizio e permettendo poi a posteriori la determinazione quantitativa degli effetti.

IL DIRETTORE GENERALE

F.to Dott. Pietro Girardi

Allegati alla relazione sulla gestione

- Dichiarazione art. 41 dl 66
- MODELLO DI RILEVAZIONE LA ANNO 2019 e 2020
- RELAZIONE OBIETTIVI ECONOMICI
- CONTO ECONOMICO COVID

Indice delle Figure e delle Tabelle

Figura 1 - Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera.....	7
Figura 2 - Organigramma Dipartimento Prevenzione.....	17
Figura 3 - Andamento ricoveri COVID nell'anno 2020 (fonte SIAVR).....	24
Figura 4 - distribuzione percentuale delle dimissioni di residenti in ULSS 9 per tipologia istituto di dimissione.....	25
Figura 5 - Percentuale di accessi per codice di dimissione sugli accessi totali per ciascun codice di gravità in entrata.....	27
Figura 6- Peso % dei laboratori nell'esecuzione dei test diagnostici SARS-Cov2 (Antigenici rapidi nella voce "Ulss 9 Scaligera", Molecolari per laboratorio).....	36
Figura 7 Andamento del rispetto dei tempi d'attesa.....	37
Figura 8 Anno 2020 – Classe Priorità A (B della ricetta, entro 10 giorni).....	37
Figura 9 Anno 2020 – Classe Priorità B (D della ricetta, entro 30 giorni).....	38
Figura 10 Anno 2020 – Classe Priorità C (P della ricetta, entro 90 giorni).....	38
Figura 11 - Andamento Casi positivi presi in carico e numero medio di contatti per ciascuno.....	41
Figura 12 - Distribuzione % Costi per Macrolivello di Assistenza.....	111
Figura 13 - Confronto 2020-2019-2018 per Macrolivello di Assistenza.....	112
Tabella 1- Popolazione al 31/12/2019 e al 31/12/2020. Fonte: anagrafi comunali.....	3
Tabella 2 Fonte: U.O.C. Servizio Epidemiologico Regionale e Registri.....	4
Tabella 3 - Piattaforma regionale- dati della AULSS 9 al 30/12/2020 (Screenshot del sito).....	5
Tabella 4 - Andamento contagi (Elaborazione Controllo di Gestione–Fonte dati SIAVr).....	5
Tabella 5– N. tamponi al giorno eseguiti suddivisi per tipologia (Elaborazione Controllo di Gestione –Fonte dati SIAVr).....	6
Tabella 6- Andamento ricoveri (Elaborazione Controllo di Gestione–Fonte dati SIAVr).....	6
Tabella 7 – Rete di offerta assistenza ospedaliera.....	8
Tabella 8 Piano emergenziale ospedaliero provincia di Verona _DGRV 552/2019.....	9
Tabella 9 Posti letto garantiti a livello di Azienda ULSS 9 in Fase 5: Ospedali pubblici a gestione diretta e privati accreditati.....	11
Tabella 10- Ospedali di Comunità: decorrenza attivazione e posti letto.....	12
Tabella 11- Hospice: decorrenza attivazione e posti letto.....	13
Tabella 12 - Strutture a gestione diretta attive nel 2020.....	14
Tabella 13 - Strutture in convenzione attive nel 2020.....	14
Tabella 14 - Istituti e centri di riabilitazione convenzionati ex art. 26 L.833/78 – posti letto 2020.....	14

Tabella 15 - Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati con l'ULSS 9 al 31/12/2020.....	15
Tabella 16 – Numero di Associazioni e Medici aderenti per Medicine di Rete, Medicine di Gruppo e Medicine di Gruppo Integrate (fonte UOS Medicina Convenzionata).....	15
Tabella 17- Unità Speciali di Continuità assistenziale (USCA) – anno 2020.....	16
Tabella 18 – Ricoveri – Indicatori di sintesi.....	20
Tabella 19 – Ricoveri – Area Chirurgica 2020-2019.....	21
Tabella 20 – Ricoveri – Area Materno Infantile 2020-2019	21
Tabella 21 – Ricoveri – Area Medica 2020-2019	21
Tabella 22 – Ricoveri – Area Riabilitativa 2020-2019	22
Tabella 23 – Ricoveri – Area	22
Tabella 24 – gg di degenza con trasferimenti (dei dimessi 2020-2019).....	22
Tabella 25 – Ricoveri per residenti e mobilità attiva nelle strutture pubbliche.....	22
Tabella 26- Totale Ricoveri erogati anno 2020 (incluse strutture private convenzionate e accreditate).....	23
Tabella 27 - Dati relativi ai ricoveri COVID nel 2020 (Fonte SIAVR)	23
Tabella 28 - Domanda espressa dal territorio (esclusa mobilità passiva extraregionale) per unità operativa dimissione: 2020 e scostamento rispetto al 2019.....	25
Tabella 29 - mobilità passiva dei ricoveri per Azienda di dimissione.....	26
Tabella 30- Accessi in PS.....	26
Tabella 31- Gravità Accessi in PS in entrata ed in dimissione (2020).....	27
Tabella 32- Obiettivi relativi all'assistenza ospedaliera.....	28
Tabella 33 - Utenti in ADI e tipologia di figura che effettua l'accesso.....	29
Tabella 34 - Numero utenti e valore del contributo ICD erogato.....	30
Tabella 35 – Ospedali di Comunità: N. dimissioni, degenza media e tempo medio intercorso tra richiesta accoglimento e ricovero per struttura. Anno 2020.....	30
Tabella 36 - Numero dimissioni, persone, giornate degenza e degenza media per struttura Hospice, anno 2020.....	31
Tabella 37- Assistenza Residenziale (fonte STS24).....	31
Tabella 38- Assistenza Semi-Residenziale (fonte STS24).....	32
Tabella 39 - Obiettivi relativi all'assistenza territoriale.....	34
Tabella 40 Tamponi (Molecolari ed Antigenici rapidi).....	35
Tabella 41- Specialistica erogata anno 2020	36
Tabella 42 - Prestazioni erogate in strutture a gestione diretta	37
Tabella 43 - Obiettivi relativi all'attività specialistica ed alle liste d'attesa assegnati alle aziende.....	39
Tabella 44 - Numero di tamponi eseguiti per Screening Covid	42
Tabella 45 –SISP.....	42
Tabella 46 –Attività di Screening.....	42
Tabella 47 - Bio monitoraggio PFAS I livello.....	43
Tabella 48 - Monitoraggio PFAS II livello- rischio cardiovascolare	43
Tabella 49 - Attività SPISAL.....	44
Tabella 50 – SIAN	44
Tabella 51 - Servizio Veterinario Sanità Animale.....	45

Tabella 52 - Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale.....	45
Tabella 53 -Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche e igiene Urbana Animale	45
Tabella 54 - Obiettivi relativi all'attività di Prevenzione	46
Tabella 55 - Obiettivi trasversali a più livelli assistenziali.....	47
Tabella 56 - Saldo mobilità 2020-2019	48
Tabella 57 - Saldo mobilità intra regionale.....	49
Tabella 58 - Mobilità passiva intra regionale	49
Tabella 59 - Mobilità passiva intra regionale per i ricoveri ospedalieri e azienda di dimissione.....	50
Tabella 60 - Andamento mobilità passiva intra regionale per l'assistenza specialistica	50
Tabella 61 - Mobilità passiva intra regione FILE F.....	51
Tabella 62 - Mobilità Attiva Intra Regione	51
Tabella 63 - Mobilità attiva intra regione per Istituto di dimissione (Elaborazione da flusso SDO).....	52
Tabella 64 - Mobilità attiva intra regione flusso C-SPECIALISTICA.....	52
Tabella 65 - Mobilità extra regione attiva e passiva suddivisa per flussi:2020-2019	53
Tabella 66 – Ricoveri in Mobilità attiva Extra regione per istituto di erogazione valorizzata a tariffa regionale	53
Tabella 67 - Conto Economico Consuntivo 2019.....	54
Tabella 68 - Conto Economico riclassificato a valore aggiunto.....	55
Tabella 69 - Equilibrio Economico Sanitario	57
Tabella 70 - Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali.....	58
Tabella 71 – ROI.....	59
Tabella 72 - Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica.....	60
Tabella 73 - Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario.....	61
Tabella 74 - Indice di Rigidità degli Impieghi.....	62
Tabella 75 - Andamento investimenti.....	63
Tabella 76 - Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche.....	64
Tabella 77 - Indice obsolescenza impianti e macchinari.....	65
Tabella 78 - Indice obsolescenza fabbricati.....	66
Tabella 79 - Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato.....	67
Tabella 80 - Istogramma composizione attivo e passivo	68
Tabella 81 - Indice di solidità del patrimonio.....	69
Tabella 82 - Indice di onerosità dei debiti finanziari.....	70
Tabella 83 - Rendiconto Finanziario Sintetico.....	71
Tabella 84 - Indice di tempestività dei pagamenti	72
Tabella 85 - Andamento debiti vs fornitori	73
Tabella 86 - Capitale Circolante Netto.....	74
Tabella 87 - Margine di tesoreria	75
Tabella 88 - Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno 2020 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).....	81
Tabella 89 - Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).....	84

Tabella 90 - Variazione della mobilità Attiva (Strutture a gestione diretta e private accreditate)	88
Tabella 91 - Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).....	102
Tabella 92 - Sintesi Costi per Macrolivello di Assistenza.....	111
Tabella 93 - Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro: Scostamenti anno 2020 e 2019.....	113
Tabella 94 - Livello assistenza ospedaliera: Scostamenti anno 2020 e 2019	114
Tabella 95 - Livello assistenza distrettuale: Scostamenti anno 2020 e 2019	115