

2024



# [ULSS 9 SCALIGERA RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO PREVENTIVO 2024]

Art. 25 D. Lgs. 118/2011

# Sommario

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	QUADRO GENERALE: IL CONTESTO .....	3
2.1	Il Contesto Normativo Generale della Programmazione .....	3
2.2	Generalità sull’Azienda, sul Territorio Servito e sulla Popolazione .....	4
3.	ANALISI GESTIONALE .....	9
3.1	Obiettivi attesi e risultati attesi .....	9
3.2	Area Strategica 1: Erogazione dei LEA.....	10
	Obiettivo 1.1.1: Raggiungimento degli standard di coperture vaccinali .....	10
	Obiettivo 1.1.2: Effettuazione delle attività di Screening .....	11
	Obiettivo 1.2.1: Sviluppo delle Cure Primarie: Servizi Medici Distrettuali .....	14
	Obiettivo 1.2.3: Adeguamento della organizzazione delle strutture intermedie agli indirizzi previsti dalla DGRV 433 del 06/04/2017 .....	15
	Obiettivo 1.2.4: Erogazione dell'Assistenza Domiciliare secondo gli standard .....	15
	Obiettivo 1.3.2: Erogazione dell'attività di Ricovero secondo gli standard.....	17
	Obiettivo 1.5.1: Mantenimento entro standard dei tempi d'attesa prestazioni ambulatoriali .....	18
	Obiettivo 1.6.2: Erogazione di attività Sociosanitaria Area della Salute mentale .....	20
	Obiettivo 1.6.3: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Anziani e Disabili.....	20
3.3	Area strategica 2: Sostenibilità Economica e Finanziaria .....	21
	Obiettivi 2.2.2 – 2.2.3 Limiti di Costo: Rispetto vincoli di costo per i beni sanitari 9e farmaceutica convenzionata .....	22
	Obiettivo 2.3.1: Rispetto dei tempi di pagamento: tempestività dei pagamenti ai sensi dell' art 41 D.L. n. 66/2014 .....	24
3.4	Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi .....	25
	Obiettivo 3.1.1: Esecuzione del Piano di adeguamento per la gestione del consenso FSEr .....	25
	Obiettivo 3.2.2: Integrazione dei Sistemi Informativi SIO - Sistema Informativo Ospedaliero .....	26
	Obiettivo 3.3.1: Rispetto degli standard di sicurezza: Cyber security .....	26
3.5	Area strategica 4: Organizzazione Aziendale.....	27
	Obiettivo 4.2.4: Formazione del Personale: Digitalizzazione .....	28
	Obiettivo 4.3.2: Attuazione del PNRR.....	28
	Obiettivo 4.3.3: alienazione dei beni del patrimonio disponibile .....	30
4.	IL BILANCIO DI PREVISIONE .....	30
4.1	Il Bilancio Preventivo dell’Area Sanitaria.....	30
	Risultato d’Esercizio.....	32
	Valore della Produzione AZ9999 .....	33
	Costo della Produzione BZ9999 .....	34
	Acquisti di Beni Sanitari BA0020.....	35
	Acquisti di Beni non sanitari BA0310.....	37

Acquisti di Servizi Sanitari BA0400 .....	38
Acquisti di Servizi non Sanitari BA1560 .....	44
Manutenzioni e Riparazioni BA1910 .....	45
Ammortamenti BA2560.....	45
Godimento Beni di Terzi BA1990.....	46
Personale BA2080.....	46
Accantonamenti BA2690 .....	46
Oneri diversi di gestione BA2500 .....	47
Altri Costi della produzione diversi dai precedenti .....	47
Gestione finanziaria CZ9999 .....	47
Gestione straordinaria EZ9999 .....	47
Gestione tributaria YZ9999.....	48
4.2 Rispetto del livello di costosità programmata regionale.....	48
4.3 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sociale.....	50
4.4 Il Rendiconto finanziario.....	51
5. PROJECT FINANCING .....	51
6. PIANO INVESTIMENTI .....	51
6.1 Breve analisi di contesto.....	51
6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche.....	55
6.3 Edilizia .....	56
6.4 Altre immobilizzazioni .....	57

## 1. INTRODUZIONE

La presente relazione, così come previsto dall'art. 25 c. 3 del D. lgs 118/2011, ha lo scopo di esporre le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale con riferimento al Bilancio Preventivo Economico Annuale – Anno 2024 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera di Verona, nonché di specificare i collegamenti con gli altri atti della programmazione aziendale e regionale.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota prot. reg. n. 609136 del 10 novembre 2023 e le direttive impartite da Azienda Zero con nota prot. 29580 del 20 novembre 2023.

Nella proposta di BEP 2024 sono pertanto rispettati tali riferimenti, tenendo presenti il vincolo di compatibilità con le risorse finanziarie e il perseguimento dell'equilibrio economico e puntando al mantenimento della qualità e quantità dei risultati raggiunti nei livelli di assistenza e nel funzionamento dei servizi.

## 2. QUADRO GENERALE: IL CONTESTO

### 2.1 Il Contesto Normativo Generale della Programmazione

La programmazione aziendale è quindi strettamente inserita nel quadro normativo e programmatico di riferimento e, in particolar modo, in quanto stabilito nei seguenti documenti e provvedimenti nazionali e regionali attualmente adottati:

- Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i.
- nota prot. reg. n. 609136 del 10 novembre 2023 “Ciclo di Bilancio 2024 – Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali” e direttive (nota prot. 29580 del 20/11/2023)
- DGR 925/2021 “Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2021-2023 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti nel Veneto che non residenti nel Veneto”
- Deliberazione Della Giunta Regionale n. 101 del 07 febbraio 2022 “Erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali: determinazione e assegnazione dei tetti di spesa per il triennio 2022-2024 per l'assistenza specialistica erogata a favore dei cittadini residenti nella regione del Veneto. Ulteriori disposizioni relative ai tetti di spesa degli erogatori ospedalieri privati accreditati, di cui alla dgr n. 925/2021 e dei Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 della l. n. 833/78, di cui alla dgr n. 317/2021.”
- DGR 2186/2022 “Definizione dei criteri di ripartizione agli enti del SSR delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio economico – finanziario 2022 e seguenti ai sensi dell'art. 41, comma 1, della legge regionale n. 5/2001. DGR n. 109/CR del 18/10/2022”
- Nelle more dell'adozione del provvedimento relativo all'anno 2024, DGR 11/2023 “Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2022”
- DGR n. 1558 del 12 dicembre 2023 “Programmazione alle Aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anni 2022-2023-2024 - Attribuzione anni 2023 e 2024. Deliberazione nr. 125/CR/2023.”
- DGR 256/2023 “Approvazione del “Piano regionale per la non autosufficienza 2022 - 2024” di cui al DPCM 3 ottobre 2022 per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per il triennio 2022 - 2024.
- DGR n. 996 del 09/08/2022 “Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Deliberazione nr. 73/CR/2022”
- DGR n. 912 del 26/07/2022 “Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità. Deliberazione nr. 63/CR/2022”
- DGR n. 1092 del 06 settembre 2022 “Aggiornamento delle tariffe delle prestazioni erogate dai Centri e dai Presidi di riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, privati accreditati - ex art. 26 della legge n. 833 del 23dicembre 1978 e ulteriori disposizioni.”
- Nelle more dell'adozione del provvedimento relativo all'anno 2024, DGR 1036/2021 “Riparto ed assegnazione a favore delle Aziende ULSS del Veneto, delle risorse per il sostegno dei trattamenti riabilitativi territoriali svolti dalle equipe di cura delle strutture residenziali estensive extra ospedaliere (DGR n. 1673/2018 e DGR n. 1437/2019). Esercizio 2021”
- DGR 1512/2022 “Definizione del modello organizzativo e gestionale dei Centri Diurni area salute mentale. Deliberazione della Giunta regionale n. 94/CR del 13 settembre 2022.”
- DGR 1396 /2023 “Approvazione Piano Triennale per le Dipendenze 2024-2026.
- Delibera del Direttore Generale 989 del 10/12/2021 “accordo di partenariato con Croce Verde”
- Nelle more dell'adozione del provvedimento relativo all'anno 2024, DGR 1702/2022 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del

- SSR per l'anno 2023.”
- DGR 1529/2020 “Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini della predisposizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR), così come previsto dalla proposta di Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 maggio 2020, COM (2020)”
- DGR 136/2022 “Piano regionale di individuazione delle Case di Comunità e aggiornamento delle schede di dotazione degli Ospedali di Comunità in attuazione del PNRR - Missione 6 Componente 1 Investimento 1.1 e Investimento 1.3. Deliberazione n. 4/CR del 1 febbraio 2022.”
- DGR 296/2022 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021. I progetti strategici per il Veneto del futuro.”
- DGR 368/2022 “Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative.
- DGR 1634/2022 “Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto in data 30/05/2022. Decreto interministeriale 08/08/2022. Prime indicazioni operative e organizzative.”
- DGR 775/ 2023 “PNRR Missione 6 Salute. Approvazione del Modello organizzativo regionale dei servizi di telemedicina. Decreto Ministeriale del 30 settembre 2022 (pubblicato in G.U. del 22 dicembre 2022 n. 298).”

## 2.2 Generalità sull’Azienda, sul Territorio Servito e sulla Popolazione

Compito dell’Azienda Sanitaria è quello di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, come definiti dall’accordo Stato Regioni dell’8 agosto 2001, dal D.P.C.M. 29.11.2001 e dai successivi accordi intervenuti, e di realizzare, nel proprio ambito territoriale, le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità. L’organizzazione dell’Ulss pone al centro il servizio alla persona e alla comunità cui va garantita la tutela della salute.

L’Azienda ULSS 9 Scaligera comprende:

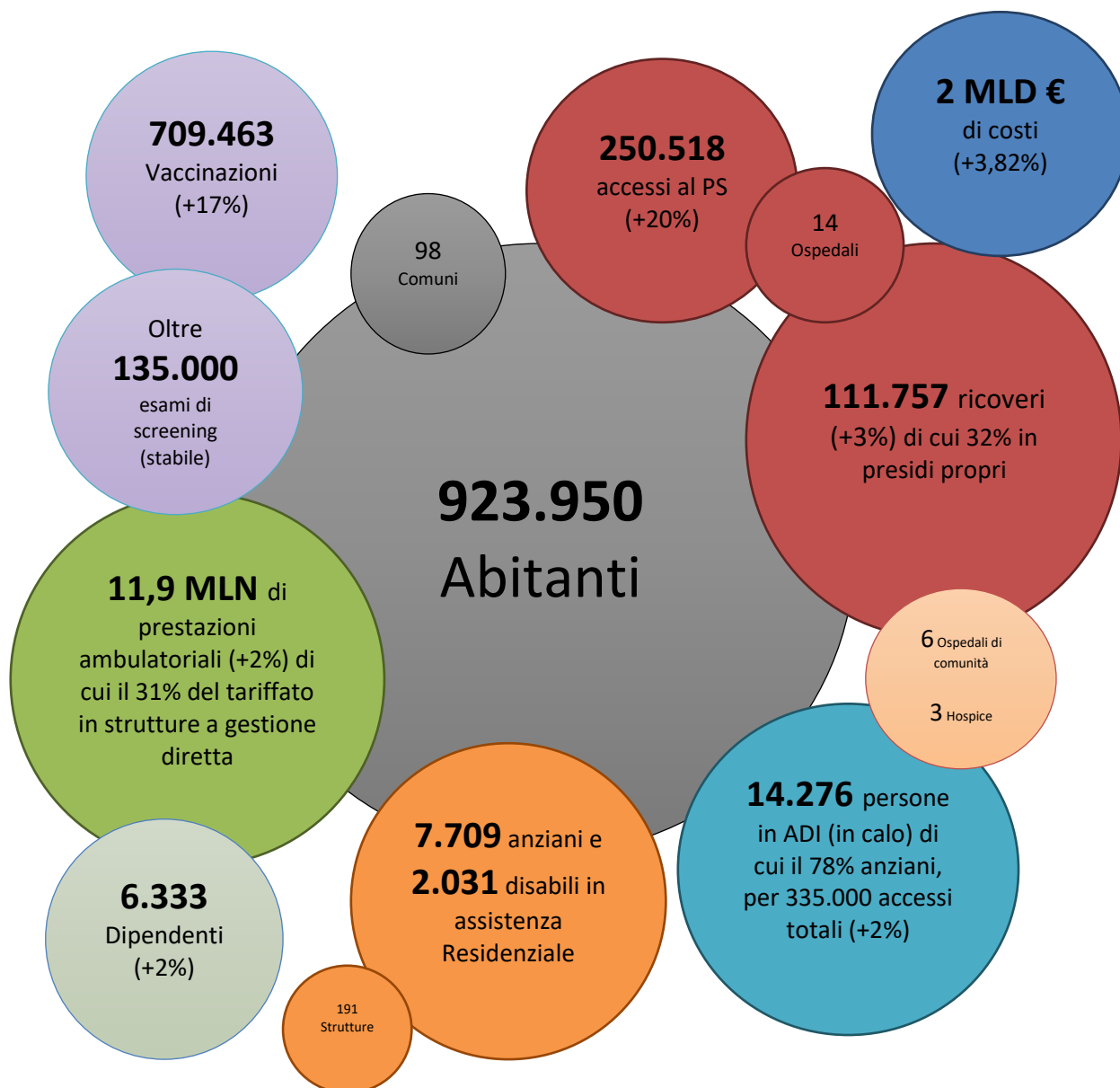
- n. 98 Comuni con una popolazione al 01/01/2023 pari a 923.950 abitanti, di cui 111.265 residenti stranieri registrati alle anagrafi comunali;
- n. 14 Presidi Ospedalieri di cui 7 a gestione diretta e 7 privati accreditati (“Piano aziendale di attuazione della DGR 614/2019” - DDG 609 del 20.9.2019), di cui:
  - n.3 Ospedali Presidi di Rete –Spoke (Legnago, San Bonifacio, Villafranca)
  - n.4 Strutture Riabilitative integrative della rete Ospedaliera (Malcesine, Bussolengo, Bovolone, Marzana)
  - n. 2 Ospedali Spoke – Presidio ospedaliero a valenza provinciale (Negar, Pederzoli)
  - n. 1 struttura Privata accreditata integrativa della rete ospedaliera regionale (San Francesco)
  - n. 2 Strutture Monospecialistiche di Riabilitazione Psichiatrica (Villa Sana Giuliana, Villa Santa Chiara)
  - n. 2 Strutture di Riabilitazione (Centro Riabilitativo Veronese, Villa Garda)
- n. 4 Distretti Socio-Sanitari articolati in 29 Punti Salute Distrettuali, così individuati:

**Tabella 1 – Distretti Sanitari dell’ULSS 9 Scaligera e dettaglio Punti Salute**

Distretto 1 – Verona Città	Distretto 2 – Est Veronese	Distretto 3 – Pianura Veronese	Distretto 4 – Ovest Veronese
Grezzana San Martino Buon Albergo Verona via Campania Verona Via Menotti Verona Via del Capitol Verona Via Poloni Verona Frazione Montorio	Cologna Veneta Montecchia di Crosara San Bonifacio (c/o Ospedale) San Giovanni Lupatoto Tregnago Verona Via Bengasi Verona Via Valeggio	Bovolone (c/o Ospedale) Cerea Legnago (c/o Ospedale) Nogara Zevio	Bardolino Bussolengo Caprino Veronese Sant’Ambrogio di Valpolicella Isola della Scala Malcesine Negar Peschiera del Garda Sommacampagna Villafranca di Verona (c/o Ospedale)

Restituire in un colpo d’occhio la complessità dell’attività svolta dall’ULSS 9 Scaligera non è semplice. Di seguito si riporta, in estrema sintesi, un quadro dell’”Azienda in cifre” per l’anno 2022.

**Figura 1 - I numeri dell’ULSS 9 Scaligera nel 2022 (variazione % rispetto al 2021)**



Di seguito si riportano i dati Demografici ed Epidemiologici disponibili più recenti.

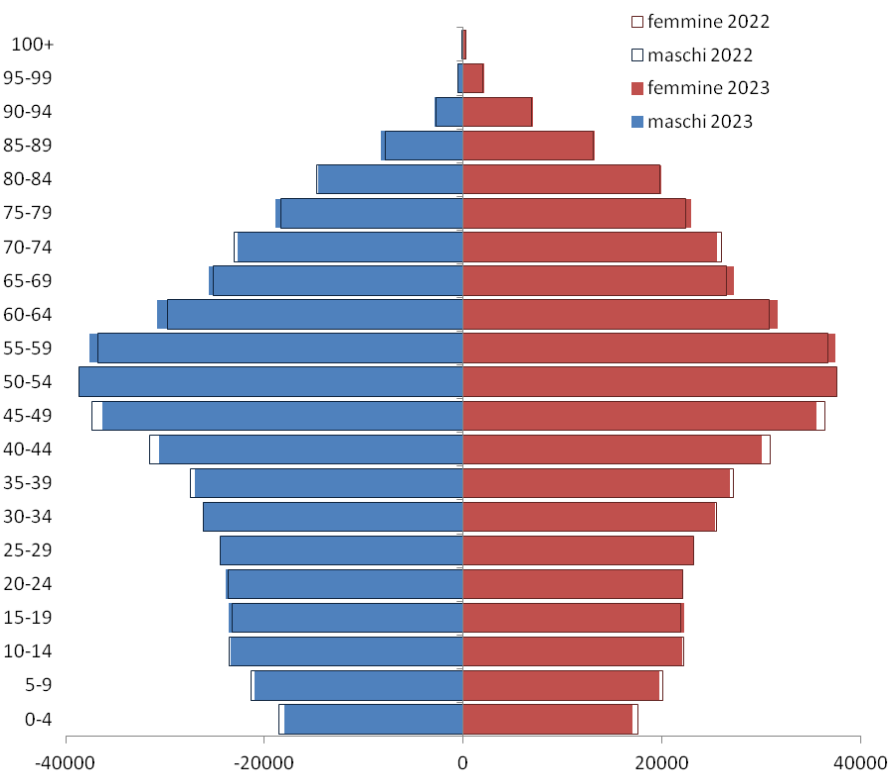
**Tabella 2 - Popolazione al primo gennaio. Fonte: ISTAT (dati.istat.it) \*dato provvisorio**

classi di età	al 01/01/2022			al 01/01/2023 *			saldo 2023*-2022
	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	
da 0 a 4	36.116	18.533	17.583	35.006	17.987	17.019	-1.110
da 5 a 14	87.284	44.940	42.344	86.160	44.364	41.796	-1124
da 15 a 24	90.864	46.948	43.916	91.738	47.407	44.331	874
da 25 a 44	216.346	109.534	106.812	213.637	108.155	105.482	-2.709
da 45 a 64	284.000	142.504	141.496	285.529	143.290	142.239	1.529
da 65 a 74	100.735	48.171	52.564	101.050	48.312	52.738	315
oltre 75	108.679	44.208	64.471	110.830	45.336	65.494	2.151
<b>totale</b>	<b>924.024</b>	<b>454.838</b>	<b>469.186</b>	<b>923.950</b>	<b>454.851</b>	<b>469.099</b>	<b>-74</b>

La popolazione dell'ULSS 9 Scaligera risulta stabile rispetto all'anno precedente (-74 abitanti) ed è composta principalmente da popolazione adulta con un'età tra i 45 ed i 64 anni.

Il grafico che segue rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Verona suddivisa per classi quinquennali di età, sesso (ottenuti dal censimento permanente della popolazione). La forma del grafico evidenzia che la popolazione in fascia di età "adulti" (15-64 anni) è prevalente (64%) rispetto ai "giovani" (0-14 anni) e agli anziani con 65 anni e oltre. E' evidente come la base della piramide si sta ulteriormente assottigliando. L'aumento dell'età si accompagna ad un aumento della cronicità e delle condizioni pluri patologiche.

**Grafico 1 - Piramide demografica al 1° gennaio. Fonte: Istat (dati.istat.it)**



**I residenti e assistiti in ULSS esenti da ticket** (dato rilevato al 31/12/2022) suddivisi tra i due principali aggregati di esenzioni sono: **169.173** per reddito; **319.401** per invalidità, malattie rare e patologia. I residenti assistiti con almeno un'esenzione nell'esercizio 2020 sono **357.990**, di questi **167.150** hanno più di un'esenzione per reddito e/o per

patologia.

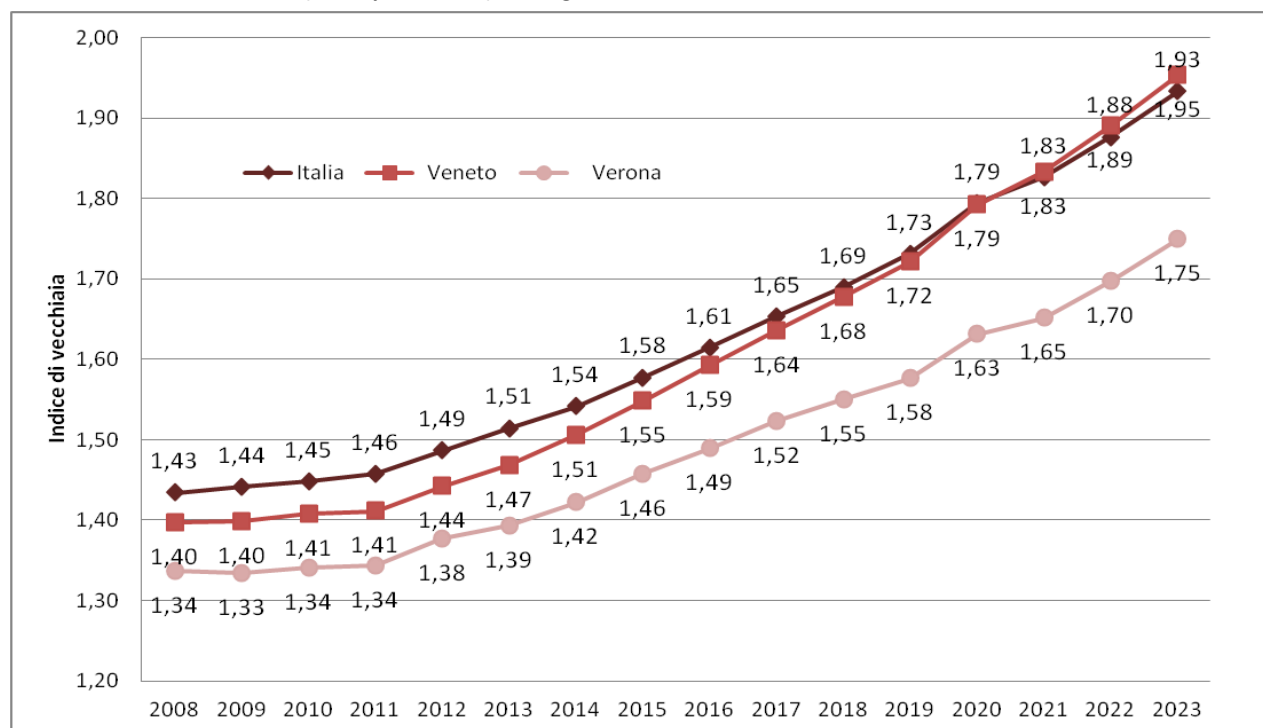
I Principali indicatori demografici indicano che il Distretto 4 ha la popolazione più giovane ed il minor carico sociale, il Distretto 1, pur con la percentuale maggiore di ultra sessantacinquenni, ha la maggior concentrazione di residenti stranieri, dato che giustifica anche l'alto indice di natalità.

**Tabella 3 - Principali indicatori demografici dell'ULSS 9 suddivisi per distretto Fonte: Istat (dati.istat.it)**

	Distretti 1 e 2	Distretto 3	Distretto 4	ULSS9 SCALIGERA
Popolazione al 01/01/2023	470.418	154.624	298.908	923.950
N. Comuni	36	25	37	98
Nati Vivi	3.357	1.069	2.056	6.482
Deceduti	5.298	1.755	2.932	9.985
Saldo naturale	-1941	-686	-876	-3.503
Stranieri Residenti al 01/01/2023	62.871	17.931	30.463	111.265
% residenti 0-14	12,9	13,3	13,3	13,1
% residenti >=65	23,7	23,2	21,6	22,9
% residenti stranieri	13,4	11,6	10,2	12,0
Indice di natalità	7,1	6,9	6,9	7,0
Indice di vecchiaia	1,83	1,75	1,63	1,75
Indice di carico sociale	57,7	57,6	53,7	56,4
Indice di dipendenza giovanile	20,4	20,9	20,4	20,5
Indice di dipendenza senile	37,3	36,6	33,2	35,9

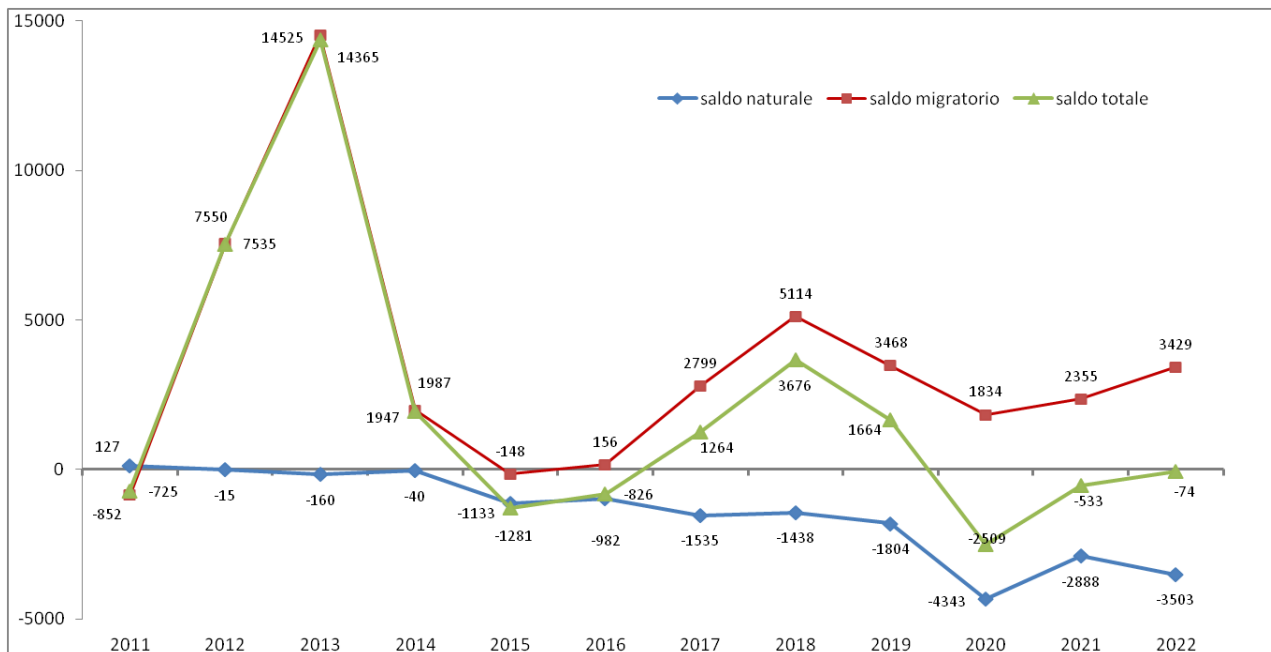
La Figura seguente mostra come l'indice di vecchiaia sia in ulteriore aumento (+2,9%) rispetto all'anno precedente.

**Grafico 2 - indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio dati ISTAT**



Il saldo naturale è stabilmente negativo, quasi completamente compensato dal saldo migratorio che ha visto una ripresa dal 2021

**Figura 2 - saldo naturale, saldo migratorio e saldo totale Ulss9**



La speranza di vita alla nascita è in linea con il dato regionale, lievemente superiore alla media nazionale.

**Tabella 4 - Speranza di vita alla nascita e a 65 anni per genere – anno 2022**

Età	Ulss 9		Veneto		Italia	
	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine
0 anni	81,3	86,0	81,2	85,5	80,5	84,8
65 anni	19,3	23,0	19,3	22,5	18,9	21,9

## 3. ANALISI GESTIONALE

### 3.1 Obiettivi attesi e risultati attesi

L'Azienda riconduce i propri obiettivi in 4 aree strategiche, ciascuna delle quali si suddivide a sua volta in macro-obiettivi all'interno dei quali trovano posto gli obiettivi specifici che l'azienda deve perseguire. Nel triennio 2020-2022 alle 4 aree è stata affiancata un'area strategica dedicata alla gestione dell'epidemia Covid-19, con obiettivi specifici considerati esauriti con la conclusione dell'emergenza sanitaria. A partire dal 2023 infatti le attività permanenti post-pandemia sono ricondotte all'attività sanitaria ordinaria e quindi nell'Area Strategica di Erogazione dei LEA.

Tabella 5 - Aree strategiche e Macro-obiettivi

Area Strategica 1	Erogazione dei LEA
Macro-obiettivo 1.1	Prevenzione
Macro-obiettivo 1.2	Assistenza Territoriale
Macro-obiettivo 1.3	Assistenza Ospedaliera
Macro-obiettivo 1.4	Prestazioni Specialistiche
Macro-obiettivo 1.5	Tempi di Attesa
Macro-obiettivo 1.6	Attività Sociosanitaria e Sociale
Macro-obiettivo 1.7	Aspetti relazionali con gli utenti
Macro-obiettivo 1.8	Gestione del Rischio Clinico
Area Strategica 2	Sostenibilità economico-finanziaria
Macro-obiettivo 2.1	Equilibrio Economico
Macro-obiettivo 2.2	Limiti di Costo
Macro-obiettivo 2.3	Gestione delle risorse finanziarie
Area Strategica 3	Informatizzazione e Flussi Informativi
Macro-obiettivo 3.1	Fascicolo Sanitario Elettronico
Macro-obiettivo 3.2	Qualità e Completezza dei Flussi Informativi
Area Strategica 4	Organizzazione Aziendale
Macro-obiettivo 4.1	Sviluppo dei sottosistemi aziendali
Macro-obiettivo 4.2	Organizzazione del Lavoro
Macro-obiettivo 4.3	Logistica, Edilizia Sanitaria, Investimenti e lavori pubblici
Macro-obiettivo 4.4	Gestione Anticorruzione, Certificazione di bilancio, Trasparenza

Si riporta di seguito il dettaglio degli obiettivi di performance del Documento delle Direttive 2023 (ALLEGATO 2 del PIAO 2023-2025 adottato con la DDG 77 del 30 gennaio 2023) suddivisi per singola Area, revisionati alla luce delle più recenti disposizioni (Obiettivi assegnati dalla V Commissione Consigliare per gli anni 2023-2024, nota Prot. n. 297270 del 1.6.2023).

Per gli obiettivi che hanno rilevanza ai fini della programmazione dei valori di Bilancio vengono riportati dei sintetici approfondimenti.

## 3.2 Area Strategica 1: Erogazione dei LEA

### Macro-obiettivo 1.1 Prevenzione

Tabella 6 – Obiettivi relativi alla Prevenzione

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area Strategica 1: Erogazione dei LEA</b>		
Obiettivo 1.1.1: Raggiungimento degli standard di coperture vaccinali	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	≥ 95%
	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	≥ 95%
	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	>60% Antinfluenzale, >55% antipneumococcica, >50% antiHerpes Zoster
	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo completo sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	≥80%
Obiettivo 1.1.2: Effettuazione delle attività di Screening	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	≥ 60%
	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	≥ 50%
	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	≥ 50%
	P16C - Proporzione di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.	<25%
	Percentuale di soggetti delle coorti 1969-1989 che hanno effettuato la sierologia per HCV sul totale dei soggetti residenti delle stesse coorti	≥15%
Obiettivo 1.1.3: Prevenzione infortuni sul lavoro	P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	punteggio ≥ 95%
	Attuare nel proprio territorio i Piani Mirati di Prevenzione nei settori produttivi a rischio individuati, in accordo con le indicazioni regionali.	Esecuzione delle attività previste dai Piani Mirati
	P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	100% (gravemente insufficiente se <70%)
	P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	100% (inaccettabile se <90% in qualunque addendo)
Obiettivo 1.1.5: interventi di Prevenzione dei fattori di rischio per la salute	Effettuazione di una esercitazione Aziendale nell'ambito del Piano Strategico Operativo Regionale	Adeguamento PANFLU ed esecuzione nuove esercitazioni secondo la programmazione regionale
	Attivare i tavoli intersettoriali per la realizzazione delle azioni del Piano Regionale Prevenzione finalizzate alla diffusione e alla messa in rete dei servizi territoriali per la modifica dei fattori di rischio nel soggetto cronico	Avvio dei lavori dei tavoli intersettoriali
	P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	rispetto soglia nazionale

### Obiettivo 1.1.1: Raggiungimento degli standard di coperture vaccinali

Sono oggetto di obiettivo specifico i tassi di copertura relativi alle vaccinazioni pediatriche (95%), all'antiinfluenzale nella popolazione con età pari o superiore ai 65 anni (60%), alle vaccinazioni previste nelle classi dei sessantacinquenni (Pneumococco 55%, Herpes Zoster 50%) e la Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (80%).

Secondo le ultime stime disponibili nel 2023 dovrebbero venir raggiunti tutti i livelli programmati per le vaccinazioni pediatriche e l'herpes zoster. Le coperture vaccinali relative ai vaccini contro lo pneumococco e l'Hpv risultano essere prossimi alla soglia obiettivo che tuttavia ad oggi non è ancora stata raggiunta (-0,5% in entrambi i casi). Relativamente al vaccino antinfluenzale la copertura è in linea con l'anno precedente.

Si prevede nel 2024 di confermare il livello di costosità previsto per il 2023, con circa un milione di euro in meno dello stimato 2022 nonostante l'implementazione del nuovo Calendario vaccinale che include nuovi cicli vaccinali, tra cui particolarmente rilevante quello contro il Meningococco, che nel corso del 2024 potrebbero diventare altrettanti target.

## Obiettivo 1.1.2: Effettuazione delle attività di Screening

In merito allo screening oncologici per mammella, colon-retto e cervice uterina, l'obiettivo resta quello di mantenere o raggiungere le soglie standard del tasso di copertura (Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello sulla popolazione target).

L'UOSD Servizio di Epidemiologia, Prevenzione MCNT, Screening e Promozione della Salute si occupa della programmazione delle campagne e monitora le attività svolte dalle Radiologie, dalle Gastroenterologie ospedaliere, dal Laboratorio di anatomia patologica e dalle ostetriche dei consultori afferenti alle UOC Infanzia Adolescenza e Famiglia.

Nel 2023 il mantenimento dei livelli di copertura richiesti è stato critico, in particolare per lo screening alla mammella. Tra le rilevanti problematiche organizzative:

- il bilanciamento dell'offerta sul territorio in funzione del bacino da servire (mammella),
- la continuità nel percorso di cura nel caso di riscontro sfavorevole (mammella),
- il ripristino della capacità di erogazione degli esami diagnostici presso anatomia patologica (cervice)
- il mantenimento di buoni livelli di prelievo presso i consultori familiari (cervice)

All'insieme degli screening oncologici, si è aggiunto lo screening per l'epatite C, che è attivo a partire dal 16 Maggio 2022 ed è destinato gratuitamente a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989 e ad alcune popolazioni selezionate, quali i soggetti seguiti dai Servizi per le Dipendenze ed i detenuti. Si può effettuare il test su invito del programma di screening, o in occasione di altri esami del sangue, oppure su prescrizione del medico curante con apposita esenzione.

La Regione ha richiesto alle ULSS una percentuale di soggetti delle coorti 1969-1989 che hanno effettuato la sierologia per HCV sul totale dei soggetti residenti delle stesse coorti  $\geq 15\%$ , e l'azienda ULSS 9 ha superato tale soglia.

### Macro-obiettivo 1.2 Assistenza Territoriale

**Tabella 7 – Obiettivi relativi all'Assistenza Territoriale**

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area Strategica 1: Erogazione dei LEA</b>		
Obiettivo 1.2.1: Esecuzione del Piano Triennale di sviluppo delle Cure Primarie	Definizione agende per disponibilità e registrazione di teleconsulti tra struttura ospedaliera e articolazioni distrettuali	Monitoraggio teleconsulto per medici prescrittori
	COT - adeguamento al modello organizzativo previsto dai relativi provvedimenti regionali	Rispetto delle richieste regionali
	Recepimento del Documento di programmazione regionale in attuazione del Decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77	Rispetto della programmazione regionale
	Adeguamento alle disposizioni regionali in relazione alla medicina generale e garanzia della copertura popolazione-assistenza sanitaria di base (MMG/PLS) $>99\%$	Rispetto della programmazione regionale
	Realizzazione delle Case della Comunità	Definizione dei progetti per la realizzazione delle Case della Comunità
Obiettivo 1.2.3: Adeguamento della organizzazione delle strutture intermedie agli indirizzi previsti dalla	Adeguamento aziendale della dotazione assistenziale territoriale (strutture intermedie): Ospedali di comunità	Secondo Programmazione
	Adeguamento aziendale della dotazione assistenziale territoriale (strutture intermedie): Hospice	Secondo Programmazione

DGRV 433 del 06/04/2017		
Obiettivo 1.2.4: Erogazione dell'Assistenza Domiciliare secondo gli standard	Adeguamento ai requisiti di Accreditamento delle Cure Domiciliari e delle Reti di Cure Palliative nelle tempistiche previste dal relativo provvedimento regionale	Analisi propedeutica ed avvio del nuovo tracciato
	% anziani >=65 anni trattati in ADI	> valore 2021
	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	≥ 4 (punteggio parziale se ≥ 2,6)
	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	≥ 2,5 (punteggio parziale se ≥ 1,9)
Obiettivo 1.2.5: Erogazione delle Cure Palliative secondo gli standard	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se ≥ 1,5)
	D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	≥ 55% (punteggio parziale se ≥ 35%)
Obiettivo 1.2.6: Prevenzione delle ospedalizzazioni evitabili	B4.1.1A "Consumo di oppioidi sul territorio" >4,94 (x 1000) o miglioramento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente	>4,83 (x 1000) o miglioramento di almeno il 10% rispetto al 2021
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per diabete	< 26,63 (parziale se in miglioramento rispetto all'anno prima)
	D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, bronco pneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	<343 per 100.000
	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	<109 per 100.000

L'assistenza territoriale è attualmente oggetto di una riforma promossa a livello nazionale ed avviata con la pubblicazione della pubblicazione del Decreto ministeriale 77 in 27 maggio 2022.

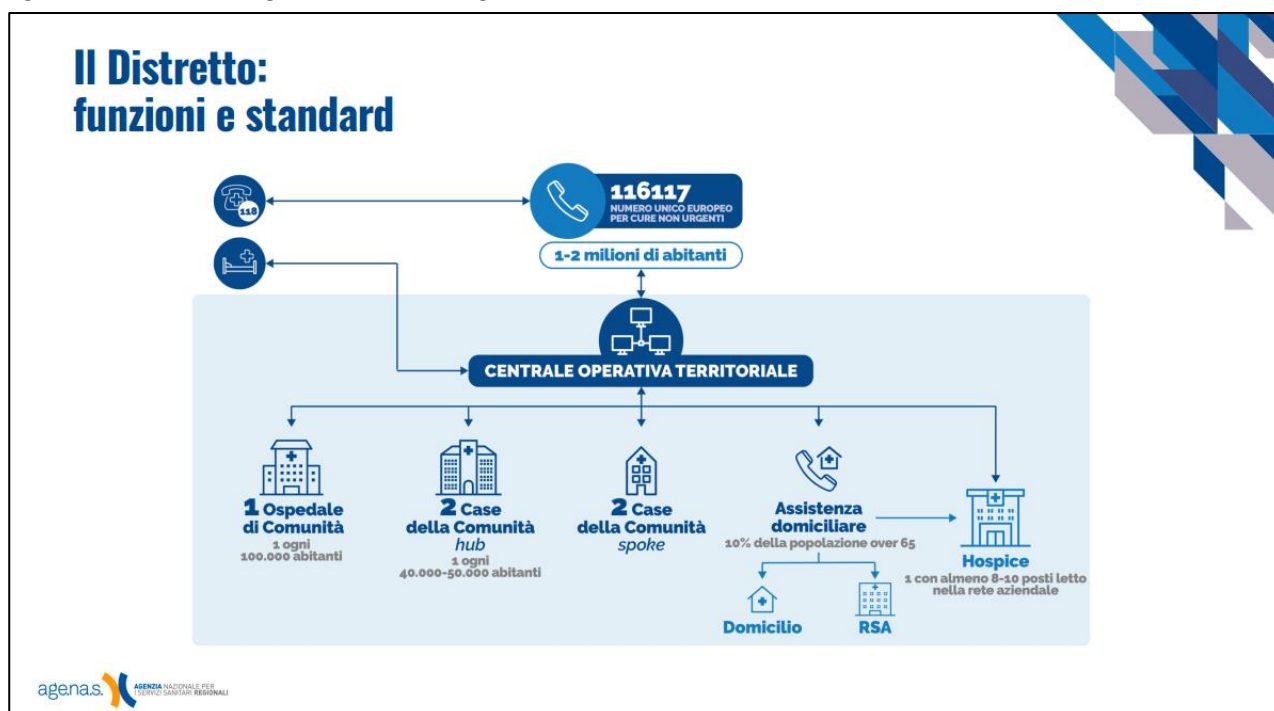
Le principali disposizioni del DM 77/2022, che ridisegna soprattutto funzioni e standard del Distretto, come riportate sul sito del Ministero della Salute sono:

- a. Casa della Comunità – Aperte fino a 24h su 24 e 7 giorni su 7, oltre 1350 Case della Comunità finanziate con le risorse del PNRR, diffuse in tutto il territorio nazionale, sono il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Rappresentano il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione.
- b. Centrale operativa 116117 – La Centrale operativa 116117 (Numero Europeo Armonizzato – NEA per le cure mediche non urgenti) è il servizio telefonico gratuito a disposizione di tutta la popolazione, 24 ore al giorno tutti i giorni, da contattare per ogni esigenza sanitaria e sociosanitaria a bassa intensità assistenziale
- c. Centrale Operativa Territoriale - La Centrale Operativa Territoriale (COT) svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.
- d. Infermiere di Famiglia e Comunità – È la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera. Non solo si occupa delle cure assistenziali verso i pazienti, ma interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità per rispondere a nuovi bisogni attuali o potenziali.
- e. Unità di continuità assistenziale –. È un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa.
- f. Assistenza domiciliare – La casa come primo luogo di cura. Le Cure domiciliari sono un servizio del Distretto per l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza. Trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, ecc., sono prestati da personale sanitario e sociosanitario qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana.

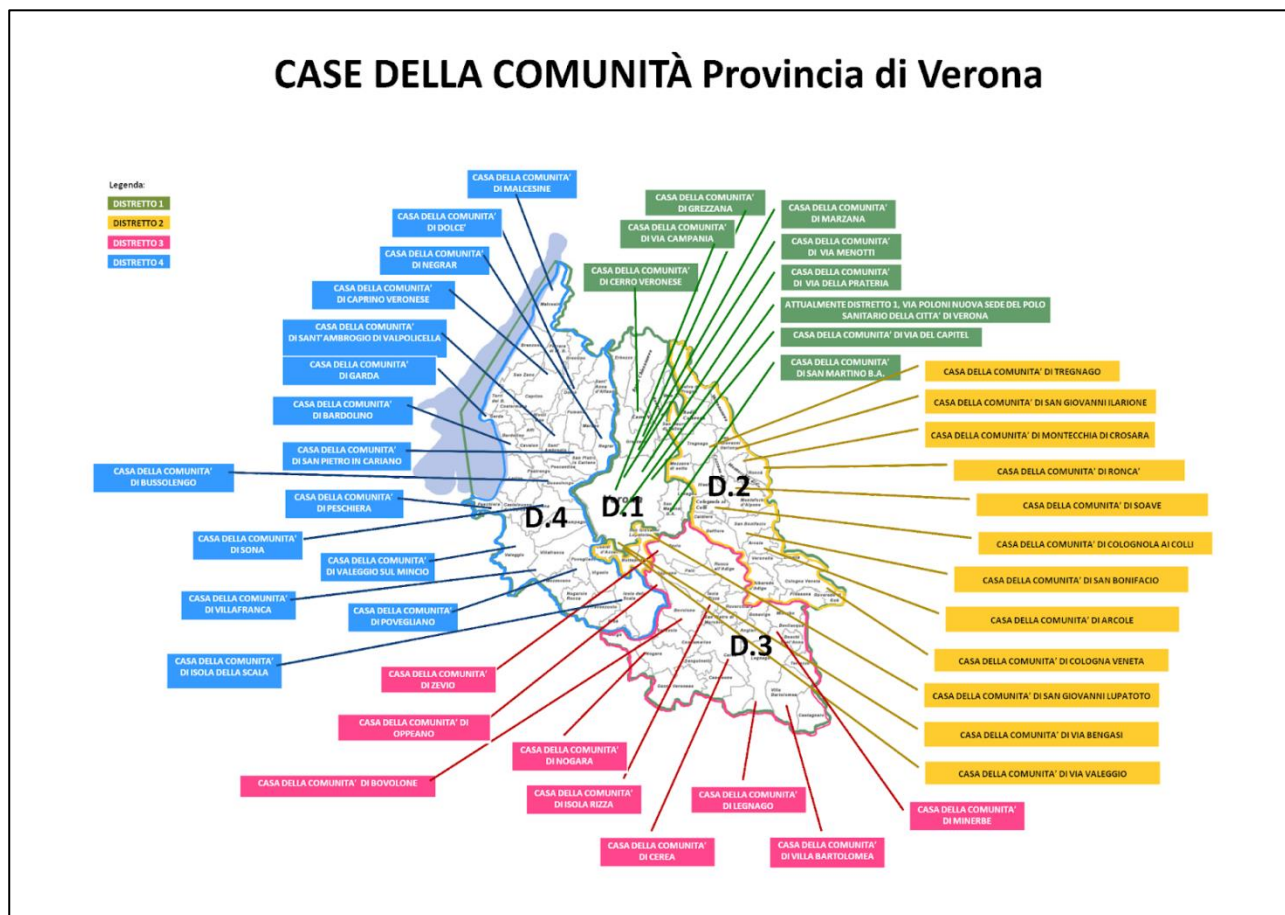
- g. Ospedale di comunità - È una struttura sanitaria di ricovero dell'Assistenza Territoriale , con 20 posti letto, che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, per evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.
- h. Rete delle cure Palliative - E' costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle U.O., ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale. Standard:
  - i. Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie - Il Consultorio Familiare e l'attività rivolta ai minori, alle coppie e alle famiglie garantiscono prestazioni, anche di tipo domiciliare, mediche specialistiche, diagnostiche, terapeutiche, ostetriche, psicologiche, psicoterapeutiche, infermieristiche, riabilitative e preventive, nell'ambito dell'assistenza territoriale, alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie. L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni che ne tutelino la riservatezza.
  - j. Telemedicina - Viene utilizzata dal professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari. Inclusa in una rete di cure coordinate, la Telemedicina consente l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

Tra questi sono specifico oggetto di obiettivo regionale e di conseguenza aziendale le Case della Salute e gli Ospedali di comunità (a. e g.), la Centrale Operativa Territoriale (c.), l'ADI (f.) e le Cure Palliative (h.), i minori, in particolare con l'attivazione delle Unità Funzionali di Assistenza Distrettuale (i.) e la Telemedicina (j.)

Figura 3 - Presentazione Agenas del Modello Organizzativo del Distretto



La programmazione aziendale su questo fronte, intrecciata anche all'impiego dei fondi del PNRR ed articolata su molteplici annualità, è riportata per le Case della Comunità nella mappa sottostante



### Obiettivo 1.2.1: Sviluppo delle Cure Primarie: Servizi Medici Distrettuali

La programmazione delle Cure Primarie sta vivendo un periodo di revisione sostanziale da un lato a fronte dell'introduzione delle innovazioni organizzative definite dal DM 77/2022 e dall'altro per la riduzione dei medici di medicina generale operanti sul territorio. L'azienda infatti sta registrando l'impossibilità di sostituire numerosi medici che cessano l'attività per pensionamento, con rilevanti pressioni della popolazione che si trova priva di un supporto centrale nell'assistenza territoriale.

Il Piano Triennale vigente di sviluppo delle Cure Primarie aveva richiesto investimenti rilevanti per la strutturazione delle medicine di gruppo integrate ed in generale l'organizzazione in team della medicina generale. La configurazione in forme evolute di associazionismo di oltre l'88% dei MMG ha rappresentato un punto di forza nelle difficoltà attuali, ma non sembra sufficiente.

La Regione, tra gli obiettivi per il 2023, ha previsto l'Adeguamento alle disposizioni regionali in relazione alla medicina generale con la garanzia della copertura con MMG/PLS del 99% della popolazione.

Dal 2022, non riuscendo a reclutare un numero sufficiente di MMG/PLS, l'Azienda ha avviato, in forma sperimentale, un accordo per l'attivazione dei cosiddetti "Servizi Medici Distrettuali" che garantiscono l'assistenza primaria ai cittadini rimasti privi del Medico di Medicina Generale; pensato come una misura straordinaria e temporanea per rispondere ai bisogni di quella parte di popolazione che al momento non riesce a trovare la disponibilità di un medico, in particolare negli ambiti già carenti.

Il Servizio Medico Distrettuale garantisce tutte quelle prestazioni di assistenza primaria generalmente fornite dal medico di base, quali prescrizioni di farmaci, prestazioni strumentali e specialistiche, certificazioni, visite ambulatoriali e a domicilio.

L'accesso all'ambulatorio è primariamente strutturato su prenotazione, prevedendo fasce orarie di contatto telefonico per fissare l'appuntamento.

Il Servizio viene attivato nelle sedi distrettuali della Continuità Assistenziale ed a fine 2023 sono attive in 17 sedi.

### **Obiettivo 1.2.3: Adeguamento della organizzazione delle strutture intermedie agli indirizzi previsti dalla DGRV 433 del 06/04/2017**

Il "Piano di attivazione delle strutture di ricovero intermedie" (Ospedali di Comunità, Hospice, URT) previsto dalla DGRV 1714 del 24/10/2017, come modificato dalla DGRV 1107 del 6/8/2020 e recepita con DDG 698 del 03/09/2020, si integra con la programmazione derivante dal DL 77/2022 e dell'impiego delle risorse del PNRR.

Le tempistiche e le scelte di priorità di apertura, sono state riviste con soluzioni ricondotte all'interno della programmazione.

In base alla programmazione rimangono da attivare:

- 68 posti letto di Ospedale di Comunità (Isola, Caprino, Nogara, Malcesine), 6 posti letto di Hospice (Bovolone) e 26 posti letto di URT (Marzana, Bussolengo) a gestione diretta.
- 24 posti letto di Hospice (Negrar, IAA) e 20 posti letto di URT (Negrar) in strutture private accreditate.

Nell'ambito del PNRR sono previsti in prima istanza, gli interventi su 6 Ospedali di Comunità (DDG 322 del 31/3/2022):

- Ospedale di Marzana - Pad 5 - Verona
- CSP. Nogara
- CSP. di Isola della Scala
- Ospedale di Bussolengo
- CSP. di Caprino Veronese
- Ospedale di Malcesine

Nel corso del 2024 è prevista l'attivazione di un nuovo Hospice presso l'Istituto Assistenza Anziani con 14 posti letto e dell'ODC Sacro Cuore di Negrar con 24 posti letto.

Va inoltre evidenziato che nel corso del 2023 l'AOUI di Verona ha completato l'iter di autorizzazione ed accreditamento di 24 PL di ODC presso l'ospedale di Borgo Roma, e l'avvio dell'attività è previsto dall'inizio del 2024.

### **Obiettivo 1.2.4: Erogazione dell'Assistenza Domiciliare secondo gli standard**

In coerenza con il DM 77/2022 l'investimento nell'assistenza domiciliare rappresenta uno degli obiettivi più rilevanti per la strategia di modernizzazione della sanità.

Tra gli indicatori più rilevanti è la percentuale di ultrasessantacinquenni in ADI, che ha assunto una rilevanza fondamentale in quanto in base al DM del 23 gennaio 2023, le risorse collegate all'investimento M6C1 - 1.2.1 - Assistenza domiciliare del PNRR sono vincolate al raggiungimento del target del 10%.

L'ULSS 9, che pur avendo un numero di accessi molto alto in proporzione alle proprie dimensioni, presenta l'indicatore più basso in regione (6,3%) ed ha pertanto predisposto un piano d'azione per l'incremento degli anziani in ADI, basato su molteplici procedure tese ad intercettare i pazienti eleggibili ed in particolare sburocratizzando il percorso di inserimento a cura del MMG.

Per raggiungere il target del 10% di anziani in ADI il numero di soggetti da avviare alle cure domiciliari,

anche per percorsi brevi e con un numero limitato di accessi, deve aumentare dei 12.000 circa del 2022 assistiti ad oltre 19.000 soggetti (+7.000 casi circa).

Figura 4 - Target ultrasessantacinquenni in ADI

AULSS	2019	2022	2023	
	(Baseline)	(Consolidato)	Soglia Q.05.D.2	
	N. Anziani ≥ 65 anni in ADI	N. Anziani ≥ 65 anni in ADI	N. Anziani ≥ 65 anni in ADI in più rispetto all'anno 2022	Target N. di Anziani ≥ 65 anni in ADI da prendere in carico nell'anno 2023
1 - Dolomiti	4.719	5.443	712	6.155
2 - Marca trevigiana	16.830	22.490	552	23.042
3 - Serenissima	10.787	13.173	2.118	15.291
4 - Veneto Orientale	5.233	6.471	159	6.630
5 - Polesana	5.509	7.592	185	7.777
6 - Euganea	17.803	27.488	668	28.156
7 - Pedemontana	5.422	6.695	1.116	7.811
8 - Berica	8.413	10.143	1.448	11.591
9 - Scaligera	13.597	12.344	7.234	19.578

### Macro-obiettivo 1.3 Assistenza Ospedaliera

Tabella 8 – Obiettivi relativi all'Assistenza Ospedaliera

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area Strategica 1: Erogazione dei LEA</b>		
Obiettivo 1.3.1: Erogazione dell'Attività di Pronto Soccorso secondo gli standard	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	≤18 Minuti
	D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti).	≤78,49
Obiettivo 1.3.2: Erogazione dell'attività di Ricovero secondo gli standard	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	> 90%
	H05Z - Proporzione di colecistomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	>90% (parziale se >40%)
	Volumi interventi di COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	> 100 interventi annui per UO Complessa
	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	>80% (parziale se >60%)
	H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.	≤ 20% (parziale se ≤ 25%)
	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	≤ 15% (parziale se ≤ 20%)
	% di parti con almeno un evento avverso	≤4%
	C2A.M Indice di performance degenza media- DRG medici	<-0,30 (parziale se <0,35)
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	<15%	
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	<140 per 1.000 (parziale se <160)	
Obiettivo 1.3.3: Rispetto degli standard delle reti tempo dipendenti	Proporzione di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia	≥20%
	STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti da accesso in struttura di ricovero.	>65%

	Volumi interventi di PTCA	>250 interventi per struttura di intervento
	D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	< 18
Obiettivo 1.3.5: Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	Pazienti con infezione confermata da HCV avviati al trattamento	>80%
Obiettivo 1.8.1: Gestione del Rischio Clinico	Attuazione della Rete infettivologica (DGR n. 426/2020 PAGR 520 (DGR 29/CR del 10 marzo 2020)	Relazione sullo stato di attuazione della Rete infettivologica

### Obiettivo 1.3.2: Erogazione dell'attività di Ricovero secondo gli standard

Tra gli obiettivi più rilevanti per l'azienda vi è la garanzia degli indicatori di qualità dell'assistenza presenti nel Piano nazionale Esiti (PNE) e/o nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). La Regione promuove attivamente il miglioramento di questi standard assegnando ad ogni azienda obiettivi specifici sulle criticità riscontrate a livello locale. In particolare per l'ULSS 9 viene richiesto di migliorare la performance su:

- H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno ≤ 15% (parziale se ≤ 20%)
- H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario >80% (parziale se >60%)
- H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui > 90%
- C2A.M Indice di performance degenza media- drg medici <-0,30 (parziale se <0,35)
- H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario <15%

### Macro-obiettivo 1.5 Tempi di Attesa

Tabella 9 – Obiettivi relativi ai Tempi d'attesa

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area Strategica 1: Erogazione dei LEA</b>		
Obiettivo 1.5.1: Mantenimento entro standard dei tempi d'attesa prestazioni ambulatoriali	Ripristino dei volumi prestazionali precedenti alla pandemia	100%
	% prestazioni erogate nel rispetto della priorità sulle prescritte degli ultimi 12 mesi (per macrocategorie)	>20% rispetto al 31/12/2022
	% prestazioni erogate sulle prescritte prima del 31/12/2022	≥ 60%
	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	≥90%
	Stipula di un accordo con l'azienda sanitaria territoriale per il miglioramento dei tempi di attesa entro il 31 marzo	
	% prestazioni in classe D (su totale traccianti classe D, G1*) con tempo di attesa come da normativa	≥ 95%
	% prestazioni in classe P (su totale traccianti classe D, G1*) con tempo di attesa come da normativa	≥ 95%
Obiettivo 1.5.2: Rispetto dei tempi d'attesa attività chirurgica	Ripristino dei volumi di ricoveri precedenti alla pandemia	100%
	Rispetto dei tempi di attesa medi ricoveri chirurgici per ciascuna classe di priorità	>90%
<b>Area strategica 4: Organizzazione Aziendale</b>		
Obiettivo 4.1.3: Sviluppo Prenotazioni On-line	% di prestazioni prenotabili tramite servizi di interoperabilità CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto	≥80%

## **Obiettivo 1.5.1: Mantenimento entro standard dei tempi d'attesa prestazioni ambulatoriali**

Tra gli obiettivi più rilevanti dell'azienda, che nel 2023 ha pesato per oltre il 50% sulla valutazione della Giunta, c'è il recupero delle liste di attesa anche attraverso l'acquisto di prestazioni da privato accreditato, per il quale sono state adottate diverse misure tra cui:

- DGRV 1329/2020, con cui è stato approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- DGRV 759/2021, provvedimento con cui sono state approvate le disposizioni per l'elaborazione del Piano Operativo Regionale, approvato con dgr n. 1329/2020;
- DGRV 925/2021, con cui è stata prevista l'assegnazione ad Azienda Zero di un finanziamento per un importo complessivo pari a 32 milioni di Euro, per ciascuno degli anni del triennio 2021-2023, di cui una parte da destinare al recupero delle Liste di Attesa;
- DGRV 1061/2021 con cui è stato aggiornato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- DGRV 1293/2021, con cui sono state stanziare risorse finalizzate al recupero delle prestazioni sanitarie sospese e delle liste di attesa;
- DGRV 1788/2021, che prevede tra le altre cose che, una volta rientrati in FASE 1 della emergenza, le risorse possano essere utilizzate per il recupero delle prestazioni sospese;
- DGRV 101/2022 con cui è stato previsto per ciascun anno del triennio 2022-2024, l'assegnazione ad Azienda Zero di un finanziamento massimo complessivo pari a € 10.000.000,00 per la copertura delle eventuali quote aggiuntive annuali, rispetto ai tetti di spesa assegnati agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, richieste dall'Azienda ULSS territorialmente competente per superare criticità che dovessero emergere nel rispetto dei tempi di attesa e nel recupero delle prestazioni sospese e in "galleggiamento";
- DGRV 162/2022 con cui è stato disposto di procedere alla rimodulazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, di cui alle deliberazioni n. 1329/2020 e n. 1061/2021. L'attuazione del Piano prevede per il suddetto recupero un finanziamento per l'attivazione di prestazioni aggiuntive e un finanziamento per il coinvolgimento degli erogatori privati accreditati. L'azienda ha provveduto come disposto, approvando il proprio piano con deliberazione del Direttore Generale n. 248/2022.
- DGRV n. 822 del 4 luglio 2023 che ha assegnato per l'anno 2023 alle Aziende Ulss l'importo massimo di 29.182.854,00 euro, in linea con le previsioni della normativa nazionale sopracitata, finalizzato alla riduzione delle criticità delle liste di attesa relative alle prestazioni c.d. traccianti di attività specialistica ambulatoriale

Per quanto concerne l'anno 2023, l'Azienda ha presentato un Piano congiunto con AOUI di Verona, nel quale a fronte di un significativo aumento dell'attività si prevedeva di ridurre le prestazioni in "galleggiamento". Il Piano, attualmente nelle sue fasi finali, per l'ULSS 9 prevede la seguente spesa:

**Tabella 10 - Piano operativo aziendale 2023 per la riduzione delle liste d'attesa integrato con AOUI di Verona**

MODALITA' ORGANIZZATIVE	Spesa prevista
1. PROGRAMMA PRESTAZIONI IN ORARIO ISTITUZIONALE	
2A. PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA	€ 141.080,00
2B. PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE COMPARTO	€ 59.000,00
3. COMMITTENZA A PRIVATO ACCREDITATO	€ 967.200,00
4. COMMITTENZA SAI	
5. ACCORDI INTERAZIENDALI	
6. Accordo con AOUI: PROGRAMMA PRESTAZIONI IN ORARIO ISTITUZIONALE	
7. Accordo con AOUI: PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA	€ 568.214,50
8. Accordo con AOUI: PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE COMPARTO	€ 394.738,88
<b>Totale prestazioni prenotate Ulss (inclusi privati) + AOUI</b>	<b>€ 2.130.233,38</b>

Le risorse per la committenza al privato accreditato, sono poi state incrementate, con DDR n. 118 del 19 settembre 2023, di € 249.689,38 e, da ultimo, con DDR n. 145 del 26 ottobre 2023, di ulteriori € 63.345,00.

Per il 2024 la Regione ha reso noto che saranno previste risorse nella misura dello 0,4% del Fondo per finanziare prestazioni aggiuntive per recupero liste d'attesa, come da disegno di legge di bilancio statale 2024.

## Macro-obiettivo 1.6 Attività Sociosanitaria e Sociale

**Tabella 11 – Obiettivi relativi ai Attività Sociosanitaria e Sociale**

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area Strategica 1: Erogazione dei LEA</b>		
Obiettivo 1.6.1: Attività Sociale	Rispetto degli impegni assunti tramite la sottoscrizione dei Piani di Zona	Aggiornamento e rispetto dei Piani
Obiettivo 1.6.2: Erogazione di attività Sociosanitaria Area della Salute mentale	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<5 (punteggio parziale se <7)
	Completamento programmazione residenziale extraospedaliera salute mentale prevista dalla DGR1673/18 e succ.	Completamento attuazione della programmazione
Obiettivo 1.6.3: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Anziani	D33Z - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	> 41 per 1.000 (parziale se > 24,6)
	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD): partecipazione agli incontri di Coordinamento sul Progetto Regionale finanziato dal Fondo Alzheimer	Partecipazione ad almeno il 60% degli incontri con il Coordinamento Regionale
	Monitoraggio delle azioni previste per il 2023 dal Piano Triennale di miglioramento delle attività cliniche dei CDCD e della presa in carico del paziente Alzheimer di ciascuna Azienda	Adozione del piano di miglioramento triennale
Obiettivo 1.6.4: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Disabili	Flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in Area Disabilità: % valutazioni con errore bloccante "differenza tra la data dell'ultima valutazione e il periodo (anno e fase) di invio del flusso, maggiore di due anni (DGR 1804/2014)" nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini	<5%

Obiettivo 1.6.5: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Minori	Monitoraggio delle attività delle Unità Funzionali Distrettuali Adolescenti (UFDA): compilazione della scheda di rilevazione delle attività entro i termini	Rispetto dei criteri regionali
Obiettivo 1.6.6: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Tossicodipendenti	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico: soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA	Rispetto dei criteri regionali

## Obiettivo 1.6.2: Erogazione di attività Sociosanitaria Area della Salute mentale

Sul piano della programmazione, la DGR 1673/2018 ha definito, sulla base di un fabbisogno stimato per la popolazione residente, le dotazioni di posti letto massime per le ULSS del Veneto e stabilito le tariffe massime applicabili alle differenti tipologie di servizio.

L'Azienda ha rendicontato con nota prot. 218506 del 7 novembre 2022 lo stato di avanzamento dell'attivazione dei servizi previsti. In particolare viene riportato lo stato di attuazione delle Unità di Offerta (UDO) per le quali non è stato avviato il procedimento previsto dalla L.R. 22/2022, e nel corso del 2023 ha trasformato i 3 GAP di Villafranca in CA base.

L'Azienda si pone come obiettivo fattibile entro l'anno 2024 l'attuazione della CTRP A per giovani e la trasformazione delle CAE e della CTRP di Marzana in RSSP.

Tra le criticità segnalate:

- 12 POSTI CTRP TIPO A PER GIOVANI ALL'ESORDIO: la realizzazione della CTRP di tipo A per giovani psicotici all'esordio rappresenta la priorità per il DSM. E' stata individuata la struttura idonea appartenente agli Istituti I.Ci.S.S. e ubicata nella città di Verona ed è stata inserita nei Piani di Zona del Distretto 1. La struttura è stata predisposta ed è attualmente in attesa di autorizzazione;
- 2 MODULI RSSP PRESSO CAE IL CEDRO- LE ROSE/CTRP IL PESCO - MARZANA (VR): in attesa di certificazione dell'adeguatezza antisismica. è stata creata una lista d'attesa per la RSSP secondo i principi valutativi indicati dalla Regione e attualmente la si sta utilizzando per selezionare i nuovi inserimenti al fine di preservare la continuità socio assistenziale.

Tra le UDO ancora da attivare ci sono: 1 CTRP B di 10 posti per pazienti con disturbo borderline e la trasformazione della CTRP B La Casa a Marzana in una CTRP A.

Per l'area della salute mentale sono stati previsti in passato obiettivi specifici, tra cui la definizione di un modello di integrazione dipartimentale aziendale ed interaziendale per l'ottimizzazione della gestione delle guardie attive/reperibilità. e la promozione della telemedicina per televisite e teleconsulti,

Rimane confermato l'obiettivo (incluso anche nel Nuovo Sistema di Garanzia nazionale) di ridurre al di sotto del 5% la percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria che rappresenta una misura proxy dell'efficacia degli interventi di presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche.

## Obiettivo 1.6.3: Erogazione di attività Sociosanitaria Area Anziani e Disabili

La Regione con DGR 256 del 15 marzo 2023 e DGR n. 1558 del 12 dicembre 2023 ha definito il quadro programmatico, le risorse disponibili e la ripartizione del fondo regionale per la non autosufficienza, avviando un processo di riqualificazione funzionale ed organica del sistema della residenzialità a favore degli anziani non autosufficienti e della residenzialità e semi-residenzialità a favore delle persone con disabilità, con un orizzonte temporale triennale 2022 – 2024. Va sottolineato che la Regione ha contestualmente anche avviato il processo graduale di introduzione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (Leps, uniformi su tutto il territorio nazionale delineati dall'art 1, commi 162, 163 e 164 della legge 30 dicembre 2021 n. 234).

Tra i precedenti rilevanti interventi nell'ambito dell'assistenza agli anziani e disabili si segnalano in particolare:

- la DGR 912/2022 “Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità. Deliberazione nr. 63/CR/2022” che in estrema sintesi, ha revisionato le rette delle unità di offerta “Centro Diurno” e rimodulato ed aggiornato le impegnative di rilievo sanitario delle unità di offerta delle Comunità Alloggio di cui alla DGR n.1673/2010, con la riduzione a due livelli di assistenza e conseguente rideterminazione degli standard assistenziali,
- la DGR 996/2022 “Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA)” per l'area anziani, con cui si aggiorna il fabbisogno dei posti letto per gli Anziani, si prevede piano di incremento delle impegnative di residenzialità (IdR) e un adeguamento del loro valore economico. In particolare si prevede un incremento programmato del numero di IdR nel triennio 2022/2024, quantificato in 3.000 a livello regionale.

La Regione ha inoltre assegnato specifici obiettivi in questo ambito, derivanti in alcuni casi da standard nazionali, che confermano la tensione ad adeguare le dotazioni ed il finanziamento all'evoluzione ed all'incremento dei bisogni, tra cui:

- D33Z - Numero di anziani con età  $\geq 75$  anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti  $> 41$  per 1.000;
- Esecuzione delle attività previste dal Piano Triennale di miglioramento delle attività cliniche dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) e della presa in carico del paziente Alzheimer.

### 3.3 Area strategica 2: Sostenibilità Economica e Finanziaria

Tabella 12 – Obiettivi di Sostenibilità Economica e Finanziaria

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area strategica 2: Sostenibilità Economica e Finanziaria</b>		
Obiettivo 2.1.1: Mantenimento dell'equilibrio di Bilancio	Rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato	2.013.000.000€ per la somma dei "costi della produzione" e dell'aggregato "imposte e tasse"
Obiettivo 2.1.2: Mantenimento dei costi entro l'obiettivo prefissato	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	$\leq 0$
	Mantenimento attrazione per pazienti extraregione specifico per azienda sanitaria	Valore inferiore del 10% al massimo semestrale 2018-2019 negli MDC 05 Sistema Circolatorio e 08 Osteomuscolare e Connettivo
	Costi Sperimentazioni cliniche	Soddisfazione richieste di rendicontazione regionali
Obiettivo 2.2.1: Rispetto dei vincoli economici in materia di personale	Rispetto degli obiettivi di costo del personale	$\leq$ soglia assegnata con provvedimento regionale
	Applicazione di quanto previsto nel verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità del 02/08/22 (trasmesso a tutte le aziende ed enti del SSR con nota della Direzione Risorse Umane del SSR prot. n.381339 del 29 agosto 2022 unitamente alla DGR n. 1047 del 23 agosto 2022) in materia di rispetto delle condizionalità per l'accesso alla quota perequativa delle risorse previste dall'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 205/2017	Attuazione secondo quanto richiesto dalla regione
	Rispetto delle disposizioni in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Normativa di riferimento: DGR n. 417/2022 PAGR 150 DGR 23/CR del 15 marzo 2022)	$\leq$ soglia assegnata con provvedimento regionale
Obiettivo 2.2.2: Rispetto dei limiti di costo regionali sui beni sanitari	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2023 e DPC Farmaci	$\leq$ soglia assegnata con provvedimento regionale
	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD e DPC Dispositivi Medici e IVD	$\leq$ soglia assegnata con

		provvedimento regionale
Obiettivo 2.2.3: Rispetto dei limiti di costo regionali sull'assistenza territoriale	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale
	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale
	% di pazienti avviati al trattamento con farmaci soggetti a PT	Audit di almeno il 5% di Pianit Terapeutici cartacei
	D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	Riduzione del consumo > 4% o inferiore alla media 3 migliori performance 2022
	Riduzione consumo di antibiotici sistemici > 5% in ambito ospedaliero rispetto al 2016	Riduzione delle DDD/giornata di degenza > 5% rispetto al 2016
Obiettivo 2.3.1: Rispetto dei tempi di pagamento: tempestività dei pagamenti ai sensi dell' art 41 D.L. n. 66/2014	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: mantenimento dei tempi di pagamento	≤ - 20 gg
	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: Azzeramento debito scaduto	0% (parziale se <3%)

## Obiettivi 2.2.2 – 2.2.3 Limiti di Costo: Rispetto vincoli di costo per i beni sanitari 9e farmaceutica convenzionata

L'azienda Ulss 9 negli ultimi anni ha presentato alcune criticità in merito al puntuale rispetto dei limiti di costo fissati da Azienda Zero.

Per tutti i limiti di costo l'azienda ha sempre posto in essere un attento monitoraggio e l'assegnazione dei budget alle unità operative ospedaliere e territoriali. Gli eventuali scostamenti sono oggetto di valutazioni e azioni correttive per ricondurre i costi aziendali all'interno degli standard regionali.

I limiti di costo regionali per i beni sanitari e farmaceutica convenzionata riguardano:

- Farmaci Acquisti Diretti
- Dispositivi Medici (Esclusi IVD)
- Dispositivi Medici in vitro (IVD)
- Farmaceutica convenzionata
- Protesica Pro-Capite
- Integrativa Pro-Capite
- Personale
- DPC Farmaci
- DPC Dispositivi Medici
- DPC IVD

Per il 2024 la Regione non ha ancora definito i limiti di costo, e nessuna indicazione specifica è stata data nelle linee guida per la redazione del BEP, diversamente dall'anno precedente dove erano stati indicati importi "provvisori" per i conti interessati.

In considerazione di quanto chiesto dalla Regione nella nota prot. 609136 del 10/11/2023 in merito all'inderogabilità del limite di costosità massima anno 2024 (€ 2.013.301.952,70 costo di produzione + imposte e tasse BEP aggiornato 2023), e tenendo conto del fatto che non sono previsti incrementi particolari di attività, nel Conto Economico Preventivo sono stati iscritti importi in linea con i limiti di costo stabiliti dalla regione per l'anno 2023, in attesa della definizione di quelli per l'anno 2024.

Tuttavia, si fa presente che il trend di spesa 2023 in alcune situazioni (in particolare per i DM) porterà ad un supero del tetto stabilito in ragione dell'andamento dell'attività in continuo incremento dopo il periodo emergenziale, e che pertanto qualora non ci fosse un adeguamento degli importi per l'anno 2024 da parte della regione, tali limiti costituirebbero un obiettivo sfidante.

Si riportano di seguito i limiti di costo 2023, i valori BEP aggiornato 2023 e del BEP 2024, per i conti distintamente enucleabili dal conto economico, mentre per i valori pro-capite e per la DPC (ricompresa indistintamente nei conti delle Poste R) si riportano i limiti regionali anno 2023 e le stime degli ordinatori di spesa per il 2023 (aggiornata a settembre 2023) e per il 2024.

**Tabella 13 - Limiti di Costo 2023 Decreto n.23 del 21 luglio 2023, BEP aggiornato 2023 Del. Dir. Gen. 1122 del 19/09/2023, BEP 2024**

	LIMITI DI COSTO 2023	BEP 2023 aggiornato	BEP 2024
FARMACI ACQUISTI DIRETTI	€ 53.129.394 + Farmaci innovativi per € 4.047.809 (totale: € 57.177.203)	€ 60.271.531 inclusivo dei farmaci innovativi	€ 57.177.203
DISPOSITIVI MEDICI (esclusi IVD)	€ 30.601.581	€ 34.183.583	€ 30.601.581
IVD	€ 11.504.297	€ 13.332.422	€ 11.504.297
FARMACEUTICA Convenzionata	€ 90.953.624	€ 95.678.282,52 (inclusivo della remunerazione aggiuntiva alle farmacie territoriali)	€ 90.953.624

**Tabella 14 - Limiti di Costo 2023 Decreto n.23 del 21 luglio 2023, Previsione ordinatori di spesa anno 2023 e 2024**

	LIMITI DI COSTO 2023	Previsione 2023 a Settembre 2023 (ordinatori di spesa)	Previsione 2024 (ordinatori di spesa)
PROTESICA PRO-CAPITE	€ 9,50	€ 12,40	€ 9,5
INTEGRATIVA PRO-CAPITE	€ 16,50	€ 20,90	€ 16,50
DPC Farmaci	€ 36.402.782	€ 35.770.904	€ 38.200.000
DPC Dispositivi Medici	€ 2.986.740	€ 4.165.000	€ 4.200.000
DPC IVD	€ 1.146.275		

### **FARMACI ACQUISTI DIRETTI**

Per i farmaci acquisti diretti, dal 2022 l'obiettivo è stato ulteriormente esplicitato nel dettaglio elencando quali sono gli incrementi percentuali consentiti per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa, e indicando i potenziali risparmi derivanti da:

- perdite di brevetto e acquisti in concorrenza di alcuni principi attivi,
- maggior utilizzo di biosimilari a minor costo,
- maggior utilizzo di bevacizumab intravitale, sui quali le aziende verranno poi specificamente valutate.

### **DISPOSITIVI MEDICI e IVD**

Per quanto riguarda invece i Dispositivi Medici è necessario considerare che la spesa del 2023 evidenzia già un andamento che molto probabilmente supererà il limite di costo (definito pari alla spesa 2022), principalmente in ragione dell'andamento dell'attività ospedaliera in particolare quella chirurgica (a settembre, +13% rispetto al 2022), che anche nel 2023 ha recuperato ulteriori margini di produttività dopo il periodo emergenziale, con conseguente maggior utilizzo di protesi e presidi chirurgici; inoltre si sta osservando negli ultimi anni un continuo incremento della spesa territoriale, indotta da az. Osp. VR e altri centri prescrittori esterni, per i pazienti con microinfusore che necessitano di materiale accessorio consumabile (nei 9 mesi 2023 +20% di spesa DM rispetto al 2022).

Anche per i materiali diagnostici in vitro (IVD) il tetto 2023 sembrerebbe non essere capiente rispetto all'andamento della spesa, che vede un maggior consumo di dispositivi diagnostici a fronte di un incremento di domanda di prestazioni di Laboratorio (nei 9 mesi 2023, +17% rispetto 2022).

### **FARMACEUTICA TERRITORIALE**

Negli ultimi anni questo obiettivo di spesa si è rivelato di difficile raggiungimento.

Da dicembre 2023 parte il progetto pilota con i MMG del distretto 1 che prevede l'erogazione dei farmaci ai pazienti in ADIMED attraverso la distribuzione domiciliare. Nel corso del 2024 tale modalità dovrebbe entrare a regime in tutto il territorio dell'Aulss 9 con una stima della riduzione di spesa per la convenzionata

di circa 600.000 di euro.

### **MIGLIORAMENTO APPROPRIATEZZA CONSUMO FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI**

Parallelamente agli obiettivi di sostenibilità economica, sono assegnati alle aziende anche obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza nel consumo di farmaci e dispositivi, che concorrono anch'essi all'efficienza della spesa, in particolare fra gli altri:

- **Riduzione dei Farmaci di Fascia C in distribuzione diretta (flusso ddf3):** il consumo procapite dovrà essere inferiore alla media delle tre ULSS meglio performanti anno 2022.
- **Riduzione consumo di antibiotici sistemici per 1000 abitanti:** già previsto come indicatore rilevante ai fini del rispetto a livello ministeriale dei LEA, la verifica riguarda l'analisi del consumo degli antibiotici sistemici in ambito territoriale valutati come farmaci sentinella /traccianti per 1000 abitanti e prenderà in considerazione i consumi derivanti dai flussi della farmaceutica pertinenti. Il valore dell'indicatore per il 2023 dovrà dimostrare una riduzione del consumo > 4% o essere inferiore alla media 3 migliori performance 2022

### **Obiettivo 2.3.1: Rispetto dei tempi di pagamento: tempestività dei pagamenti ai sensi dell' art 41 D.L. n. 66/2014**

La legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di bilancio 2019) e s.m., al fine di rafforzare e consolidare il processo di convergenza nel miglioramento dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni italiane, ha introdotto per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla Direttiva Europea 2011/7/UE, sia lo smaltimento dello stock di debiti pregressi.

Al riguardo, si precisa che l'art. 1, c. 865 della citata L. n. 145/2018 ha disposto che *“per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento”*.

Nelle more della determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024, si pone l'attenzione sulla DGR 1702/2022, relativa agli obiettivi dell'anno 2023, che conferma l'efficienza finanziaria tra gli indicatori oggetto di valutazione annuale.

Nello specifico gli obiettivi E.4.S.1 ed E.4.S.2 si riferiscono rispettivamente all'azzeramento debito scaduto ed al mantenimento dei tempi di pagamento.

Con riferimento all'obiettivo E.4.S.1 permane una situazione di adempienza parziale in merito all'incidenza percentuale del pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 sul totale pagato, anche se con una significativa riduzione rispetto al 2022.

Relativamente all'obiettivo E.4.S.2 Rispetto dei tempi di pagamento programmati, l'indicatore rappresenta la tempestività con cui l'Azienda paga i propri debiti commerciali e la soglia si ritiene soddisfatta se l'Azienda raggiunge un ITP  $\leq -20$  gg (ciò significa che mediamente si paga in 40 gg o meno dalla data di arrivo della fattura in SDI). Pur con le difficoltà legate al passaggio da un target di 0 (pagamento medio a 60 gg.) a -20 (pagamento medio a 40 gg.) l'ULSS ha raggiunto nel terzo trimestre 2023 la soglia richiesta.

La situazione è rappresentativa di uno sforzo promosso in termini di analisi del ciclo passivo, con l'adozione di strumenti informatici idonei a sospendere la decorrenza dei tempi di pagamento a fronte di motivazioni legittimamente opponibili ai fornitori (ad esempio assenza di CIG in fattura) e con la reingegnerizzazione del processo di liquidazione, responsabilizzando i servizi deputati alla liquidazione dei documenti e i servizi che effettuano i pagamenti al rispetto di tempistiche standard.

## 3.4 Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi

Tabella 15 – Obiettivi di Informatizzazione e Flussi Informativi

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi</b>		
Obiettivo 3.1.1: Esecuzione del Piano di adeguamento per la gestione del consenso FSEr	Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	>= 50% per tutti i documenti previsti nelle Linee Guida pubblicate nella gazzetta n. 160 del 11/07/2022
Obiettivo 3.2.1: Rispetto degli indicatori di tempestività, qualità e completezza dei flussi informatici	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	Rispetto degli standard regionali
	% di registrazione nel sistema informativo regionale centralizzato (GESVET/SIANNET/OMNIA) delle schede relative agli stabilimenti suscettibili del pagamento delle sezioni da 1 a 5 e delle informazioni sull'assoggettamento al pagamento per la sez 6 di cui all'allegato 2 del Dlgs 32/2021	>95%
Obiettivo 3.2.2: Integrazione dei sistemi informativi (SIO - Sistema Informativo Ospedaliero)	Avvio del SIO	Rispetto delle tempistiche aggiornate del progetto
Obiettivo 3.3.1: Rispetto degli standard di sicurezza	Implementazione gestione Cyber security. Implementazione dettata da normative regionali e statali, nell'autonomia di ogni azienda sanitaria	Sì

### Obiettivo 3.1.1: Esecuzione del Piano di adeguamento per la gestione del consenso FSEr

L'Obiettivo intende aumentare la condivisione dei documenti clinici con il paziente e con gli altri professionisti sanitari tramite il FSEr.

Di seguito sono riportati gli Indicatori di alimentazione del FSE:

- N. lettere di dimissione ospedaliera indicizzati/ N. ricoveri (Fonte SDO)
- N. verbali di Pronto Soccorso indicizzati/ N. accessi Pronto Soccorso (Fonte Emur, accessi al ps al netto degli abbandoni)
- N. referti di Laboratorio indicizzati/N. prestazioni di Laboratorio erogate (Fonte Flusso SPS escluso Screening)
- N. referti di Radiologia indicizzati/N. prestazioni di Radiologia erogate (Fonte Flusso SPS)
- N. referti di Anatomia Patologica indicizzati/N. di prestazioni di Anatomia Patologica erogate (Fonte Flusso SPS)
- N. referti di Specialistica Ambulatoriale indicizzati/N. di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale erogate (Fonte Flusso SPS)
- N. Totale dei documenti indicizzati ( $\Sigma$  numeratori precedenti)/N. di prestazioni erogate ( $\Sigma$  denominatori precedenti)/
- N. cittadini con certificato vaccinale indicizzato/N. residenti (Fonte Aur)

Per il 2023 la media ponderata degli indicatori doveva superare un parametro storico aziendale, definito in base agli obiettivi del PNRR affidati a Regione Veneto, pari al 49,05%. Per l'anno 2024 l'Azienda garantirà gli standard previsti nel 2023 o gli eventuali standard revisionati, in base ad eventuali richieste ed aggiornamenti regionali.

## **Obiettivo 3.2.2: Integrazione dei Sistemi Informativi SIO - Sistema Informativo Ospedaliero**

Tutte le aziende del Veneto sono state chiamate ad implementare, secondo specifica programmazione regionale, il nuovo Sistema informativo Ospedaliero.

Superata la fase iniziale e prodromica, l'Azienda ha presentato uno specifico piano aziendale di implementazione delle attività previste per l'avvio del SIO e relaziona periodicamente ad Azienda Zero sullo stato di avanzamento delle seguenti attività:

- Integrazione dei software da collegare al SIO e relativa attività di test di funzionamento delle stesse (Projectaton);
- Attività relative alla bonifica delle anagrafiche e integrazione con l'anagrafe centrale regionale "Anagrafe 2.0";
- Garantire la necessaria infrastruttura necessari al funzionamento del SIO, in particolare per quanto riguarda la connettività;
- Effettuare e verificare le necessarie attività di configurazione;
- Estrarre, caricare e verificare i dati transazionali necessari a garantire la continuità dell'attività;
- Formazione dei super utenti e di tutti gli altri operatori all'utilizzo del nuovo software;
- Verifica funzionale e collaudo del SIO.

La relazione prevede per ogni azione le date di inizio/fine.

La programmazione concordata da questa azienda con Azienda Zero prevedeva l'avvio del SIO presso l'ex AULSS 21 il 27 gennaio 2024 e a seguire l'ex AULSS 22 e l'ex AULSS 20, ma le difficoltà tecniche affrontate nell'implementazione del SIO presso l'AOUI di Verona non consentono di mantenere le date fissate.

Dopo il collaudo dell'installazione dell'AOUI di Verona, prevista all'inizio del 2024, verranno ridefinite le date di avvio per l'ULSS 9 mantenendo l'ordine di partenza previsto e precisamente:

1. Legnago e Bovolone;
2. Villafranca, Bussolengo e Malcesine;
3. San Bonifacio e Marzana.

## **Obiettivo 3.3.1: Rispetto degli standard di sicurezza: Cyber security**

La V Commissione Consigliare della Regione del veneto, tra gli obiettivi di programmazione che ritiene di considerare per la parte di competenza della valutazione del Direttore generale, ha inserito l'obiettivo F2 "Implementazione gestione Cyber security: Implementazione dettata da normative regionali e statali, nell'autonomia di ogni azienda sanitaria".

L'azienda ha pertanto predisposto un piano specifico tramite il quale vengono pianificati gli interventi necessari a proteggere i sistemi informatici da intrusioni illecite. La metodologia di gestione della sicurezza "Defense in Depth" implica la definizione e la gestione di livelli che vanno a coprire l'intero sistema informativo aziendale e che hanno al centro il dato informatico. Le tecnologie coinvolte sono numerose (Firewall UTM, segmentazione in VLAN, gestione delle credenziali di accesso IAM, SIEM, WAF, IPAM, SOAR ecc.,ecc.) e vanno a coprire tutti i livelli coinvolti. Ad integrazione della strategia "Defense in Depth", il piano aziendale prevede anche un approccio "Zero-Trust Access". In questo caso la filosofia sottostante considera ogni apparato (anche se di proprietà dell'ente) o utente connesso alla rete come potenzialmente malevolo, senza distinzioni tra perimetro esterno o interno all'azienda.

Il piano che prevede 30 differenti progetti, ed ha un costo di € 5.011.186,67 nel periodo 2022-2025.

L'aumentare e il perdurare degli attacchi informatici ai sistemi sanitari e l'esperienza maturata suggeriscono di estendere le strategie e i metodi fin qui descritti a tutti gli ambiti informatici in

collaborazione con gli altri servizi. Gli ospedali si sono sempre più arricchiti di apparati tecnologici che hanno superato i concetti di meri strumenti “elettromedicali” al punto che lo stato dell'arte della tecnologia propone prodotti in architetture ibride on-premise e cloud con tutti i vantaggi e i rischi che ciò comporta. E' necessario che l'azienda adotti le migliori misure di sicurezza per la protezione dei dati al fine di garantire l'operatività di 24 ore su 24 di tutte le attività mediche, sanitarie, tecniche e amministrative che utilizzano sistemi informatici.

### 3.5 Area strategica 4: Organizzazione Aziendale

Tabella 16 – Obiettivi di organizzazione Aziendale

Obiettivo	Indicatore	2024
<b>Area strategica 4: Organizzazione Aziendale</b>		
Obiettivo 4.1.1: Omogeneizzazione delle procedure e dei processi amministrativi	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla “Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza” (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100,00%
	Tempestività nel dare risposta alle richieste di documentazione inoltrate dalla competente Commissione consiliare	Sì
Obiettivo 4.1.4: Sviluppo di competenze interne di Project management, Operations management e Lean management	Adesione e partecipazione al progetto regionale di miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie	Creazione di un Gruppo di lavoro, Analisi e misurazione indicatori
Obiettivo 4.1.5: Sviluppo e Gestione di sistemi per la qualità e per l'Accreditamento	Rispetto del cronoprogramma di accreditamento delle strutture pubbliche	100% rapporti di verifica inviati
Obiettivo 4.2.3: Miglioramento del Benessere organizzativo	Azioni per il miglioramento del Clima Interno	Attuazione Azioni del Piano aziendale
Obiettivo 4.2.4: Formazione del Personale	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario secondo il piano elaborato da FSSP	>= 70%
Obiettivo 4.2.4: Formazione del Personale	Presidiare lo sviluppo ed il mantenimento di competenze dei professionisti sanitari attraverso la formazione ECM: realizzare almeno il 50% del Piano Formativo Annuale ECM	≥ 50%
Obiettivo 4.3.2: Attuazione del PNRR	Monitoraggio investimenti PNRR con focus sul rispetto del cronoprogramma	Sì
	Rispetto della rendicontazione mensile su Regis e del monitoraggio mensile mediante aggiornamento dei diagrammi di Gantt	Rispetto delle Scadenze Previste
	M6 C2 intervento 1.1 GRANDI APPARECCHIATURE Avanzamento delle attività finalizzate al completamento della milestone prevista dal POR con termine di esecuzione T4 2024	Rispetto delle Scadenze Previste
	M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal	Rispetto delle Scadenze Previste
	M6 C1 intervento 1.2.2 COT Completamento delle milestone previste dal POR	Rispetto delle Scadenze Previste
	M6 C1 intervento 1.3 OSPEDALI DI COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR	Rispetto delle Scadenze Previste
Obiettivo 4.3.3: Gestione Investimenti	Completamento della prima milestone relativa al programma straordinario di investimenti in sanità (Art. 20 L. 67/88) aggiornato con DGR dicembre 2022	Rispetto delle Scadenze Previste
	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2023-2025 per l'annualità 2024	Presentazione istanze di autorizzazione all'alienazione per l'anno in corso
Obiettivo 4.4.1: Rispetto normativa Anticorruzione - Applicazione del PTPCT	Revisione ed aggiornamento delle procedure. Attivazione del controllo per rischi rossi/ocra. Definizione di una misura specifica (indicatore) per ogni controllo con individuazione di: scadenza attuazione; responsabilità; indicatore; valore target.	Attività secondo il Piano triennale

Obiettivo 4.4.2: Trasparenza - Adeguamento obblighi previsti	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	100%
Obiettivo 4.4.5: Garantire il rispetto delle disposizioni normative nell'ambito della privacy	Adeguamento organizzativo ed applicazione nuovi regolamenti aziendali	manutenzione del registro dei trattamenti

## Obiettivo 4.2.4: Formazione del Personale: Digitalizzazione

Nella direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 23 marzo u.s., avente oggetto “Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione al digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”, si ribadisce che lo sviluppo delle competenze individuali crea valore non solo per il singolo dipendente, ma anche per l’amministrazione nel suo complesso, che aumenta la sua performance, e per i cittadini e le imprese, grazie al miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Il documento specifica che il raggiungimento degli obiettivi formativi da parte dei dipendenti offre anche in termini di “risultati conseguiti e valutazione positiva” elementi rilevabili per le progressioni professionali all’interno della stessa area e fra le aree o qualifiche diverse.

Al fine di dare ai dipendenti l’opportunità di inserirsi in un percorso formativo individuale ma valutabile in termini di risultato, l’Azienda ULSS 9 Scaligera ha pubblicizzato il percorso “Syllabus delle competenze digitali per la PA”, a cui hanno aderito in 1019 dipendenti, di cui il 65,16% ha frequentato o frequenta attivamente i percorsi formativi.

## Obiettivo 4.3.2: Attuazione del PNRR

L’Unione Europea ha risposto alla crisi pandemica con il Next Generation EU (NGEU). È un programma di portata e ambizione inedite, che prevede investimenti e riforme per accelerare la transizione ecologica e digitale; migliorare la formazione delle lavoratrici e dei lavoratori e conseguire una maggiore equità di genere, territoriale e generazionale.

L’Italia è la prima beneficiaria, in valore assoluto, dei due principali strumenti del NGEU: il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF) e il Pacchetto di Assistenza alla Ripresa per la Coesione e i Territori d’Europa (REACT-EU). Il solo RRF garantisce risorse per 191,5 miliardi di euro, da impiegare nel periodo 2021-2026, delle quali 68,9 miliardi sono sovvenzioni a fondo perduto. L’Italia intende inoltre utilizzare appieno la propria capacità di finanziamento tramite i prestiti della RRF, che per il nostro Paese è stimata in 122,6 miliardi.

Il dispositivo RRF ha richiesto agli Stati membri di presentare un pacchetto di investimenti e riforme: il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Questo Piano, che si articola in sei Missioni e 16 Componenti, beneficia della stretta interlocuzione avvenuta in questi mesi con il Parlamento e con la Commissione Europea, sulla base del Regolamento RRF. Le sei Missioni del Piano sono: digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo; rivoluzione verde e transizione ecologica; infrastrutture per una mobilità sostenibile; istruzione e ricerca; inclusione e coesione; salute. Il Piano è in piena coerenza con i sei pilastri del NGEU e soddisfa largamente i parametri fissati dai regolamenti europei sulle quote di progetti “verdi” e digitali.

La Regione del Veneto, con la DGR n. 1529 del 17 novembre 2020 “Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini della predisposizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR), così come previsto dalla proposta di Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 maggio 2020, COM (2020) “ha definito il proprio piano ed avviate le prime fasi di attuazione, che per il SSR riguardano in modo particolare:

- a) M6C1 – Inv.1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona
- b) M6C1 – Inv.1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina
- c) M6C1 – Inv.1.3 Ospedali di Comunità
- d) M6C2 – Inv.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico digitale ospedaliero
- e) M6C2 – Inv.1.2 Ospedale sicuro e sostenibile
- f) M5C2 – Inv.1.1 sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti

Con successiva DGR n. 368 del 08/04/2022, la Regione del Veneto ha approvato gli interventi per la realizzazione del Piano regionale in attuazione del PNRR – Missione 6 Componenti Investimento 1 e 2; individuati i soggetti delegati all'attuazione degli interventi; fornite le prime indicazioni operative ed organizzative per la realizzazione del Piano.

In particolare sono stati definiti gli interventi per le seguenti linee di investimento:

- Componente 1 investimento 1.1 Case della Comunità;
- Componente 1 investimento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali (COT) (lavori, interconnessione aziendale, device);
- Componente 1 investimento 1.3 Ospedali della Comunità;
- Componente 2 investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero;
- Componente 2 investimento 1.2 Verso un Ospedale sicuro e sostenibile.

Con DGR n. 622 del 27/05/2022 sono stati approvati gli aggiornamenti agli interventi per la realizzazione del Piano regionale in attuazione del PNRR – Missione 6 Componente Investimento 2, di cui alla citata DGR n. 368/2022, unitamente all'approvazione dello schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), all'individuazione del soggetto sottoscrittore dello stesso, alla nomina del Referente unico di Parte e alla definizione delle attività in capo al soggetto attuatore e ai soggetti attuatori delegati.

Al fine di rafforzare l'impegno alla realizzazione delle progettualità del Piano regionale in attuazione del PNRR, con DGR 1702 del 30/12/2022, che individua gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2023, sono assegnati specifici obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Istituti del SSR. Nello specifico, nell'ambito della linea strategica "S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza", sono stati individuati i seguenti obiettivi/indicatori:

- S.3.D.1 M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023;
- S.3.D.2 M6 C1 intervento 1.2.2 COT Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T2 2023;
- S.3.D.3 M6 C1 intervento 1.3 OSPEDALI DI COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023;
- S.3.O.1 M6 C2 intervento 1.1 GRANDI APPARECCHIATURE Avanzamento delle attività finalizzate al completamento della milestone prevista dal POR con termine di esecuzione T4 2024;
- S.3.S.1 Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico;
- S.3.S.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario secondo il piano elaborato da FSSP;
- S.3.S.3 Rispetto della rendicontazione mensile su Regis e del monitoraggio mensile mediante aggiornamento dei diagrammi di Gantt.

L'Ulss 9, al fine di attuare le progettualità del piano nel rispetto delle scadenze previste, si è dotata di idoneo strumento informatico per la creazione, la pianificazione e la gestione dei task e delle deadline di progetto (regionali ed europee). Tali cronoprogrammi sono periodicamente controllati e validati dalla Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettive di Regione Veneto.

### Obiettivo 4.3.3: alienazione dei beni del patrimonio disponibile

L'Azienda, secondo le richieste regionali, ha predisposto ed aggiornato nel tempo il proprio Cronoprogramma di alienazioni del patrimonio disponibile.

In coerenza con tale cronoprogramma, nel 2022-2023 risultano già ceduti l'ex ospedale di San Bonifacio ed i terreni di Valeggio sul Mincio, mentre è previsto di alienare nel corso del 2024 gli immobili del complesso di Cologna Veneta e dell'ex ospedale di Soave. Le richieste necessarie all'alienazione sono già state presentate per il necessario iter istruttorio e la relativa autorizzazione da parte della Giunta Regionale.

## 4. IL BILANCIO DI PREVISIONE

### 4.1 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sanitaria

Di seguito il Conto Economico Preventivo 2024

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2024	Anno 2022	Analisi Scostamenti	
	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	in valore assoluto	in valore %
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.858.526.195,84</b>	<b>1.956.503.309,92</b>	<b>-97.977.114,08</b>	<b>-5,0%</b>
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.636.828.621,79</b>	<b>1.714.222.257,73</b>	<b>-77.393.635,94</b>	<b>-4,5%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	<b>1.625.885.107,00</b>	1.701.430.324,24	-75.545.217,24	-4,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	<b>10.943.514,79</b>	12.788.817,49	-1.845.302,70	-14,4%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	23.000,00	-23.000,00	-100,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	14.317,57	-14.317,57	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	<b>2.532,93</b>	81.800,00	-79.267,07	-96,9%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	<b>10.940.981,86</b>	12.669.699,92	-1.728.718,06	-13,6%
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	-	3.116,00	-3.116,00	-100,0%
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-	<b>-1.117.842,29</b>	<b>1.117.842,29</b>	<b>-100,0%</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>315.000,00</b>	<b>20.699.981,06</b>	<b>-20.384.981,06</b>	<b>-98,5%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>177.736.928,18</b>	<b>175.400.132,68</b>	<b>2.336.795,50</b>	<b>1,3%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	154.986.043,46	151.618.208,15	3.367.835,31	2,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.014.000,00	6.713.332,75	300.667,25	4,5%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	15.736.884,72	17.068.591,78	-1.331.707,06	-7,8%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>2.069.734,71</b>	<b>5.923.085,90</b>	<b>-3.853.351,19</b>	<b>-65,1%</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>13.125.388,21</b>	<b>12.631.282,89</b>	<b>494.105,32</b>	<b>3,9%</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>23.506.263,30</b>	<b>19.423.722,52</b>	<b>4.082.540,78</b>	<b>21,0%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-	-	-
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>4.944.259,65</b>	<b>9.320.689,43</b>	<b>-4.376.429,78</b>	<b>-47,0%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>1.858.526.195,84</b>	<b>1.956.503.309,92</b>	<b>-97.977.114,08</b>	<b>-5,0%</b>

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2024	Anno 2022	Analisi Scostamenti	
	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	in valore assoluto	in valore %
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.990.578.864,12</b>	<b>1.943.970.218,72</b>	<b>46.608.645,40</b>	<b>2,4%</b>
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>172.460.186,28</b>	<b>165.106.526,16</b>	<b>7.353.660,12</b>	<b>4,5%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	169.788.836,28	162.471.217,55	7.317.618,73	4,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.671.350,00	2.635.308,61	36.041,39	1,4%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.297.014.876,28</b>	<b>1.291.030.145,64</b>	<b>5.984.730,64</b>	<b>0,5%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	108.604.016,87	108.948.068,08	-344.051,21	-0,3%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	92.009.032,00	95.941.837,38	-3.932.805,38	-4,1%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	202.510.571,15	201.211.973,70	1.298.597,45	0,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.809.242,35	7.517.940,70	291.301,65	3,9%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.644.059,87	13.847.665,04	-2.203.605,17	-15,9%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.200.000,00	4.091.700,66	108.299,34	2,6%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	489.924.833,44	496.569.285,67	-6.644.452,23	-1,3%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	14.714.000,00	12.764.828,54	1.949.171,46	15,3%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	125.477.114,00	116.623.710,56	8.853.403,44	7,6%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.375.985,00	1.365.687,52	10.297,48	0,8%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	21.949.531,82	19.404.884,94	2.544.646,88	13,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	149.388.910,72	144.355.870,08	5.033.040,64	3,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	5.214.850,00	4.898.605,18	316.244,82	6,5%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	26.254.778,85	27.952.347,97	-1.697.569,12	-6,1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prest. di lavoro sanitarie e sociosan.	3.894.830,55	4.947.226,45	-1.052.395,90	-21,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	32.043.119,66	30.588.513,17	1.454.606,49	4,8%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>91.026.990,28</b>	<b>90.470.772,05</b>	<b>556.218,23</b>	<b>0,6%</b>
a) Servizi non sanitari	90.405.028,57	90.127.888,37	277.140,20	0,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	3.701,20	-3.701,20	-100,0%
c) Formazione	621.961,71	339.182,48	282.779,23	83,4%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>32.545.900,00</b>	<b>28.804.900,58</b>	<b>3.740.999,42</b>	<b>13,0%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>9.278.210,00</b>	<b>7.736.997,77</b>	<b>1.541.212,23</b>	<b>19,9%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>316.391.434,19</b>	<b>307.525.195,00</b>	<b>8.866.239,19</b>	<b>2,9%</b>
a) Personale dirigente medico	98.894.157,55	95.621.635,09	3.272.522,46	3,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.675.214,32	10.508.563,37	166.650,95	1,6%
c) Personale comparto ruolo sanitario	142.277.717,11	138.206.007,70	4.071.709,41	2,9%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.016.122,75	3.186.958,24	-170.835,49	-5,4%
e) Personale comparto altri ruoli	61.528.222,46	60.002.030,60	1.526.191,86	2,5%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>6.718.473,51</b>	<b>5.951.448,80</b>	<b>767.024,71</b>	<b>12,9%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>30.816.296,52</b>	<b>26.733.755,88</b>	<b>4.082.540,64</b>	<b>15,3%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.075.114,61	495.847,27	579.267,34	116,8%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.382.249,65	14.173.557,77	208.691,88	1,5%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	15.358.932,26	12.064.350,84	3.294.581,42	27,3%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>450.000,00</b>	<b>414.156,81</b>	<b>35.843,19</b>	<b>8,7%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-832.138,87</b>	<b>832.138,87</b>	<b>-100,0%</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-705.471,63	705.471,63	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-126.667,24	126.667,24	-100,0%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>33.876.497,06</b>	<b>21.028.458,90</b>	<b>12.848.038,16</b>	<b>61,1%</b>
a) Accantonamenti per rischi	5.140.000,00	6.039.871,31	-899.871,31	-14,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	643.988,00	585.805,37	58.182,63	9,9%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	3.581.291,74	-3.581.291,74	-100,0%
d) Altri accantonamenti	28.092.509,06	10.821.490,48	17.271.018,58	159,6%
<b>Totale B)</b>	<b>1.990.578.864,12</b>	<b>1.943.970.218,72</b>	<b>46.608.645,40</b>	<b>2,4%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-132.052.668,28</b>	<b>12.533.091,20</b>	<b>-144.585.759,48</b>	<b>-1153,6%</b>

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2024	Anno 2022	Analisi Scostamenti	
	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	in valore assoluto	in valore %
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-31.857,14</b>	<b>-30.506,64</b>	<b>-1.350,50</b>	<b>4,4%</b>
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.142,86	8.142,86	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	40.000,00	38.649,50	1.350,50	3,5%
<b>Totale C)</b>	<b>-31.857,14</b>	<b>-30.506,64</b>	<b>-1.350,50</b>	<b>4,4%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	-	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-660.093,96</b>	<b>-5.426.978,03</b>	<b>4.766.884,07</b>	<b>-87,8%</b>
1) Proventi straordinari	153.976,37	10.824.526,78	-10.670.550,41	-98,6%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	153.976,37	10.824.526,78	-10.670.550,41	-98,6%
2) Oneri straordinari	814.070,33	16.251.504,81	-15.437.434,48	-95,0%
a) Minusvalenze	-	19.799,07	-19.799,07	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	814.070,33	16.231.705,74	-15.417.635,41	-95,0%
<b>Totale E)</b>	<b>-660.093,96</b>	<b>-5.426.978,03</b>	<b>4.766.884,07</b>	<b>-87,8%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-132.744.619,38</b>	<b>7.075.606,53</b>	<b>-139.820.225,91</b>	<b>-1976,1%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>22.761.527,75</b>	<b>22.357.864,35</b>	<b>403.663,40</b>	<b>1,8%</b>
1) IRAP	21.949.849,16	21.209.072,67	740.776,49	3,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	20.033.925,00	19.430.682,89	603.242,11	3,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.242.575,07	1.084.717,12	157.857,95	14,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	673.349,09	693.672,66	-20.323,57	-2,9%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	811.678,59	811.691,10	-12,51	-0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	337.100,58	-337.100,58	-100,0%
<b>Totale Y)</b>	<b>22.761.527,75</b>	<b>22.357.864,35</b>	<b>403.663,40</b>	<b>1,8%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-155.506.147,13</b>	<b>-15.282.257,82</b>	<b>-140.223.889,31</b>	<b>917,6%</b>

## Risultato d'Esercizio

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Risultato di esercizio	-155.506.147,13	-15.282.257,82	-140.223.889,31	917,6%

Il risultato di esercizio prevede un rilevantisimo incremento della perdita rispetto al Consuntivo 2022 passando da -15,2 milioni di euro del 2022 a -155,5 milioni di euro del 2024.

Si tratta di un incremento preoccupante sia in termini assoluti che percentuali.

Per valutare meglio il contesto di maturazione di questo incremento si riportano alcune considerazioni.

1. al momento della stesura del Bilancio Economico Preventivo 2024, risultano essere ancora incerte le risorse economiche e finanziarie a disposizione per il SSN tanto è che in questa previsione sono riportate ancora le risorse del FSR 2022;
2. l'applicazione del decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanze del 30/12/2022 "Definizione di nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" a parità di risorse complessive, comporta un saldo sfavorevole per la Regione del Veneto per cui l'incremento accordato a livello nazionale si rifletterà in misura meno che proporzionale a livello Veneto;
3. il SSR Veneto non potrà per l'anno 2024 beneficiare di specifiche fonti di ricavo e/o di entrata straordinaria previste invece per l'esercizio 2023.

L'elemento di incertezza sulle risorse, in particolare, incide fortemente sul risultato di esercizio previsto in questa sede perché la struttura del valore della produzione di questa Azienda è tale che risulta determinato in misura maggiore del 90% dalle risorse di fonte regionale, a loro volta dipendenti da determinazioni nazionali, che, ancora, non sono note nella misura definitiva per il 2024, obbligando così a logiche prudenziali nella loro previsione.

Questi elementi spiegano perché il vincolo sul bilancio è espresso in termini di costosità assoluta e non in termini di risultato di esercizio e perché la storia degli esercizi economici di questa Azienda è caratterizzata da bilanci preventivi che presentano valori di risultato fortemente negativi che, a consuntivo, risultano poi perlomeno fortemente ridimensionati proprio perché in corso di esercizio si perfezionano gli atti e i provvedimenti che permettono l'iscrizione a bilancio di risorse ad un livello superiore di quello previsto.

## Valore della Produzione AZ9999

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Valore della produzione	1.858.526.195,84	1.956.503.309,92	-97.977.114,08	-5,0%

Il valore della produzione decrementa di 97,7 milioni di euro rispetto al Consuntivo 2022 che corrisponde a circa il -5% .

I contributi da Regione o Province Autonome per quote F.S. regionale diminuiscono di 75,5 milioni di euro (-4,44%) rispetto al consuntivo 2022, i valori inseriti sono quelli indicati da Azienda Zero in occasione della circolare per la predisposizione del bilancio economico preventivo 2024 (nota prot. 29580 del 20/11/2023). Va evidenziato in particolare che:

1. La quota capitaria rappresentata è pari alla quota anno 2022 quindi con un differenziale pari a zero (AA0031a);
2. Mancata iscrizione del "finanziamento indistinto-altro" che nell'esercizio 2022 presentava un valore pari ad 20,2 milioni di euro (AA0031b) legati ad alcuni finanziamenti concessi nel 2022 con la DGR n. 289/2023 ( Presa d' atto degli esiti della ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2022);
3. Mancata iscrizione del finanziamento indistinto finalizzato da Regione –per investimenti che per l'esercizio 2022 aveva un valore pari ad euro 453 mila euro. Per l'esercizio 2024 Azienda Zero ha assegnato un finanziamento in conto capitale denominato "Budget aziendale degli investimenti" da utilizzare per il mantenimento o il potenziamento del patrimonio aziendale. Tale contributo è stato assegnato in c/capitale e va a sostituire integralmente il contributo in conto esercizio, non impattando di conseguenza sul valore della produzione (AA0032a);
4. Mancata iscrizione del Finanziamento indistinto finalizzato da Regione –vincolati GSA, nell'esercizio 2022 aveva un valore pari ad 27,8 milioni di euro. Azienda Zero specifica che i costi legati alle progettualità vincolate siano esse ricorrenti o meno, devono essere in ogni caso previsti (pari ad euro 4.947.000). (AA0032b)
5. Mancata iscrizione di contributi da Regione per quota F.S.R regionale vincolato, nell'esercizio 2022 avevano un valore pari ad 26,9 milioni di euro (AA0040)
6. I contributi in conto esercizio extra fondo subiscono un decremento di 1,8 milioni di euro, si segnala che l'assegnazione del FNNA (conto AA0170) risulta essere pari all'assegnazione del consuntivo 2022;
7. Non sono state apportate rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione per investimenti come da indicazioni di Azienda Zero;
8. Gli utilizzi di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti subiscono una diminuzione di circa 20,3 milioni di euro;
9. La mobilità attiva intra regionale è prevista in incremento di 4,6 milioni di euro, tale incremento deriva da +3,8 milioni per prestazioni di ricovero, 0,4 milioni di euro per specialistica ambulatoriale

- e da 0,3 milioni di euro per file F;
10. La mobilità attiva extra regionale è prevista in incremento di 3,4 milioni di euro, derivante principalmente da +3,8 milioni di euro per prestazioni di ricovero ospedaliero da privati da +651 mila di file F da privati, e da una diminuzione di file F per 0,8 milioni di euro;
  11. La quota di compartecipazione alla spesa per prestazioni-ticket è stata stimata in aumento di circa 0,5 milioni di euro rispetto al 2022 per effetto di una previsione di incremento dei livelli di attività; su tale stima incide anche una tendenziale riduzione della spesa a carico dell'utenza rispetto al 2023 per effetto dell'introduzione del Nuovo Tariffario Specialistica Nazionale dal 1.1.2024;
  12. La quota di utilizzo dei c/capitale subisce un incremento di 4 milioni di euro rispetto al 2022 dovuto all'impatto delle capitalizzazioni realizzate nel corso del 2023 e stimate per l'esercizio 2024

## Costo della Produzione BZ9999

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Costo della produzione	1.990.578.864,12	1.943.970.218,72	46.608.645,40	2,4%

I costi della produzione sono previsti in incremento di 46,6 milioni di euro (+2,4%) rispetto al consuntivo 2022.

Tale incremento è comunque compatibile con il vincolo regionale sulla costosità programmata massima prevista per l'esercizio 2024 e assegnata a questa azienda dalla Regione Veneto con nota prot. 0609136 del 10/11/2023.

Tale vincolo- definito "inderogabile" dalla medesima disposizione regionale- è espresso come somma tra i "Costi della produzione" e l'aggregato delle "Imposte e tasse" ed è pari per il 2024 a euro 2.013.301.952,70.

Si osservi che, nelle linee di indirizzo di Azienda Zero, è presente quale elemento di valutazione non vincolante, la stima degli impatti economici sull'esercizio 2024 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera derivante da atti regionali e/o nazionali.

La stima dell'effetto di questi provvedimenti è di oltre 50 milioni di euro di costi emergenti rispetto il preventivo 2023.

Questo elenco di provvedimenti, in alcuni casi linee di indirizzo, è stato puntualmente verificato allo scopo di rispettare in primo luogo la compatibilità al vincolo sopra descritto. A questo fine si sono identificati i provvedimenti i cui effetti sono già certi e quindi da prevedere con la logica della prudenza contabile differenziandoli da quelli che ancora prevedono provvedimenti attuativi per la loro efficacia e da altri ancora previsti a livello aziendale con un impatto diverso dalla stima regionale.

Le cifre rappresentate in Conto Economico pertanto contengono una previsione ragionata degli elementi sopra ricordati.

Per le azioni non rappresentate all'interno del conto economico preventivo 2024 si è provveduto ad una quantificazione economica all'interno di questa relazione, per avere comunque un quadro di riferimento. Tali azioni verranno rese operative quando matureranno le condizioni per la loro realizzazione collegata ad una programmazione economica più sostenibile per l'esercizio 2024 della Regione Veneto

## Acquisti di Beni Sanitari BA0020

### Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	57.177.203,00	59.910.320,09	- 2.733.117,09	-4,6%

La previsione dei “Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati” è stata fatta in linea con l’ultimo valore di tetto di spesa previsto per questa tipologia di beni da parte di Azienda Zero, ovvero l’esercizio 2023.

La ragione di questa scelta, ribadita poi per tutti gli aggregati per cui è previsto un tetto di spesa, deriva dal fatto che il rispetto di questi tetti ha rappresentato negli esercizi precedenti una criticità e si tratta quindi di una tipologia di spesa da porre sotto controllo fin da subito e con una logica prudentiale.

I prodotti Farmaceutici ed Emoderivati così determinati risultano in riduzione rispetto al consuntivo 2022.

Si segnala che le stime dei competenti servizi aziendali prevedono un maggior costo rispetto a quanto previsto a bilancio per un valore di euro 3.307.797,00, con un incremento di euro 574.679,91 rispetto al consuntivo 2022.

Le valutazioni dei competenti Servi Aziendali mettono in evidenza che l’incremento di spesa potrebbe derivare da un probabile aumento dei prezzi di acquisto di molti farmaci per i quali la UOC Crav di Azienda Zero non provvederà più centralmente all’acquisto, dall’induzione della prescrizioni di farmaci da parte della Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona e Azienda Ospedaliera di Padova, dal contingentamento degli emoderivati da parte del CRAT con necessità, dunque, di provvedere direttamente e sul mercato e dalla riorganizzazione della distribuzione dei farmaci ai pazienti ADIMED con il passaggio dalla distribuzione e acquisto tramite le farmacie territoriali a una distribuzione e acquisto tramite le strutture aziendali.

Si tratta di elementi che saranno portati all’attenzione delle competenti strutture regionali in sede di istruttoria tecnica di definizione dei tetti 2024; in ogni caso, essendo prevista a breve la definizione dei tetti 2024, questo elemento non condizionerà, nel breve periodo, la parte più rilevante della programmazione già definita delle strutture aziendali.

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Farmaci innovativi ed innovativi oncologici	2.500.000	6.221.134	-3.721.134	-38%

Per il 2024, la previsione, in relazione ai consumi (reportistica di HTA di Azienda Zero -aggiornata a settembre 2023- e la lista di innovatività di Aifa, con aggiornamento novembre 2023) è di € 2.500.000.

La riduzione che si osserva deriva dal fatto che numerosi farmaci e/o le indicazioni per la loro prescrivibilità a questo titolo hanno perso la caratteristica della innovatività che è la condizione per accedere al fondo nazionale che alimenta questa spesa.

Si osservi che i farmaci che hanno perduto l’innovatività continuano ad essere prescritti e vanno a pertanto a gravare sul tetto ordinario.

### Dispositivi medici (esclusi i diagnostici in vitro)

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
DM, esclusi IVD	30.601.581,00	30.601.580,84	0,16	0%

I dispositivi medici esclusi gli IVD sono stimati pari al tetto previsto da Azienda Zero per il 2023 analogamente a quanto fatto per i Farmaci e in generale per tutte le spese per le quali è previsto un tetto specifico.

Tale previsione è sostanzialmente pari alla spesa registrata a Consuntivo 2022.

Si segnala che le stime rappresentate dai servizi compenti esprimono una maggiore costosità rispetto al 2022 per euro 8.143.099.

Tale incremento deriva in primo luogo da un programmato aumento dell'attività presso le sale operatorie di ortopedia, le UOC di cardiologia, emodinamica, oculistica, urologia e ginecologia e ad una maggiore richiesta di microinfusori ed ad un generalizzato incremento dei prezzi e agli effetti del completamento dei subentri nei contratti inizialmente sottoscritti da Azienda Zero e in secondo luogo dalla nuova gara per dispositivi per incontinenti partita nel corso dell'esercizio 2023, del valore di 4,2 milioni di euro annui per le quali è prevista la contabilizzazione su questo conto a differenza di quanto avveniva nel 2022 dove veniva registrata sul conto delle prestazioni AIR. La diversa contabilizzazione deriva dal fatto che l'offerta di gara e le fatturazioni che ne seguono distinguono tra bene e servizio, a differenza di quanto avveniva in precedenza. Il costo 2022 era pari ad euro 3.353.000 sul conto AIR, la nuova gara prevede un costo per dispositivi pari ad euro 4,2 milioni e un costo per servizi sanitari da privato pari ad euro 780.000.

Gli elementi di valutazione riportati dai servizi aziendali saranno portati all'attenzione delle competenti strutture regionali in sede di istruttoria tecnica di definizione dei tetti 2024; ciò con particolare riferimento al previsto incremento delle attività che peraltro è una clausola esplicita di valutazione del tetto di spesa e di sua revisione; analoghe considerazioni valgono per il costo degli ausili per assorbimento trattandosi questo in buona misura di una diversa contabilizzazione della spesa.

In ogni caso, essendo prevista a breve la definizione dei tetti 2024, questo elemento non condizionerà, nel breve periodo, la parte più rilevante della programmazione già definita delle strutture aziendali

### **Dispositivi diagnostici in vitro**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
IVD	11.504.297,00	8.803.512,46	2.700.784,54	30,7 %

I dispositivi medici IVD sono stimati pari al tetto previsto da Azienda Zero per il 2023 analogamente a quanto fatto per i Farmaci e in generale per tutte le spese per le quali è previsto un tetto specifico.

Ciò comporta una previsione di incremento di spesa 2,7 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022.

Si segnala che le stime rappresentate dai servizi compenti esprimono una maggiore costosità rispetto a quanto rappresentato nel Conto Economico Preventivo 2024 di euro 1.395.703,00, legato all'andamento dei consumi già registrati nell'esercizio 2023, alla incidenza della revisione prezzi dei contratti in gestione e agli effetti del completamento dei subentri nei contratti inizialmente sottoscritti da Azienda Zero.

Gli elementi di valutazione riportati dai servizi aziendali saranno portati all'attenzione delle competenti strutture regionali in sede di istruttoria tecnica di definizione dei tetti 2024.

In ogni caso, essendo prevista a breve la definizione dei tetti 2024, questo elemento non condizionerà, nel breve periodo, la parte più rilevante della programmazione già definita delle strutture aziendali

### **Vaccini**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Vaccini	17.000.000,00	14.408.766,29	2.591.233,71	18%

I vaccini subiscono un incremento di oltre 2,5 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022, detta stima risulta in linea con la programmazione aziendale e precisamente:

- Vaccinazione antipneumococcica: per gli anni 2023/2024 sono stati programmati i recuperi della campagna sequenziale come previsto dai PNPV 2017-2019 (prorogato sino al 2022) pertanto sono state chiamate per il distretto 1 le annate 1953-1954-1955-1956-1957, per il Distretti 2 e 3 le annate 1953-1954-1955, con l'utilizzo del vaccino pneumovax, che ha comportato un incremento di oltre 10.000 dosi;
- Vaccinazione anti-herpes zoster: dall'anno 2023 si è ottemperato a quanto previsto dalla DGRV 1575/2021 per quanto riguarda le popolazioni target, con un incremento delle dosi somministrate e con l'utilizzo esclusivo del vaccino ricombinante in due dosi a costo maggiore rispetto al vaccino utilizzato nel primo trimestre dell'anno 2022, unica dose e costo inferiore. Per il 2024 non si rendono quindi necessari recuperi relativi all'esercizio precedente;
- Vaccinazione anti-influenzale, nell'anno 2023 la circolare n.418411 del 03/08/2023 "Raccomandazioni prevenzione e controllo influenza-stagione 2023-2024" ha assegnato un numero maggiore di vaccini a costo più elevato (Fluenz tetra, Fluad, Fluelda);
- Vaccinazione anti-tbc adulti: dall'anno 2023 in seguito alle campagne regionali ed aziendali di sensibilizzazione per le categorie a rischio (offerta gratuita) le dosi somministrate sono raddoppiate rispetto al anno 2022.

Nelle linee di indirizzo di Azienda Zero sono state fornite le stime degli impatti economici dovuti ad atti regionali e/o nazionali che per l'Azienda Ulss 9; uno di questi riguarda in particolare la politica vaccinale e per la quale Azienda Zero prevede una stima di costo pari a +2,2 mln di euro rispetto i costi 2023.

La stima fatta da questa azienda, collegata alla capacità effettiva di intervento, risulta inferiore. Come già segnalato il presente Bilancio si attesta sulla valutazione aziendale per questo conto.

### Altri beni sanitari

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Altri beni sanitari	53.505.755,28	48.747.037,87	4.758.717,41	9,8%

Il conto prevede un incremento di oltre 4,7 milioni di euro, dovuto a due fenomeni:

- il primo riguarda l'incremento per circa 8.4 milioni di euro per acquisti prodotti farmaceutici ed emoderivati da Azienda Zero e da altre Ulss della Regione Veneto. In particolare il conto riguarda l'acquisto di farmaci poi distribuiti tramite le farmacie territoriali (la cosiddetta DPC). Il meccanismo contabile che regola questi acquisti sono le cd "Poste R";
- il secondo riguarda una riduzione dell'acquisto di dispositivi medici e altri beni sanitari per euro 4,3 milioni di euro. Ciò è dovuto alla scelta di effettuare questi acquisti direttamente da parte di questa Azienda invece che acquistarli tramite Azienda Zero o altre Aziende Sanitarie della Regione.

Le regole di gestione delle Poste R prevedono la compensazione finanziaria in sede di erogazione della rimessa regionale e prevedono che le previsioni di spesa siano operate da chi detiene il ricavo. Pertanto per queste spese l'Azienda si è rimessa alle valutazioni operate da azienda Zero.

### Acquisti di Beni non sanitari BA0310

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Beni Non Sanitari	2.671.350,00	2.635.308,61	36.041,39	1,4%

L'aggregato dei beni non sanitari subisce un lieve incremento rispetto al consuntivo 2022. Si segnala:

- Una diminuzione dei costi per prodotti alimentari, combustibili, altri beni e prodotti non sanitari e beni acquistati tramite il meccanismo di poste R, per un complessivo di -81 mila euro
- Un incremento di costi per materiali di guardaroba, pulizia e di convivenza in generale (+27 mila euro)
- Un incremento di costi per supporti informatici e cancelleria (+90 mila euro)

## Acquisti di Servizi Sanitari BA0400

### Medicina di Base BA0410

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Medicina di Base	108.604.016,87	108.948.068,08	344.051,21	-0,3%

Questo aggregato di costo subisce un decremento di euro 344 mila euro. Si segnala che

- MAP : riduzione dei costi per 1,3 milioni di euro, dovuto alla riduzione dei costi COVID (-3.4 milioni di euro circa) relativa all'indennità di esecuzione tamponi in quanto l'ordinanza regionale è cessata il 31/12/2022, riduzione costi per patto aziendale (-79 mila euro) per minore adesione MAP al patto, riduzione costi MAP con incarico c/o Centri Servizi (-292 mila euro) per incremento libera professione, riduzione per euro 735 mila per sospensione fondo ponderazione degli assegni individuali dei MAP cessati e riduzione del compenso forfettario/assistito/annuo attuato da ottobre 2022 previsto dall'ACN 28/04/2002 non completamente coperto dal compenso del compenso per Fondo regionale governo clinico perché tale compenso, diversamente dal compenso forfettario, non è liquidato ai MAP con incarico provvisorio. E' stato previsto un incremento costi per MGI di Valeggio sul Mincio e Villa Bartolomea da dicembre 2023 (+373 mila euro per l'anno 2024). Si precisa che non è stato valorizzato l'incremento previsto di Azienda Zero per l'ulteriore sviluppo delle Medicine di Gruppo del valore di euro 906.974,40, sono stati invece inseriti gli oneri dell'anno derivanti dal rinnovo contrattuale come da indicazione di Azienda Zero del valore di circa 3 milioni di euro;
- PLS: incremento dei costi per euro 600 mila, si segnala che sono stati esposti, come da indicazione di Azienda Zero, gli oneri di competenza dell'anno dei rinnovi contrattuali (769 mila euro) e l'incremento di costo per progetto ambulatorio assistenza pediatrica (+72 mila euro). Sono stati invece ridotti costi per covid-esecuzione tamponi (- 199 mila euro), per patto aziendale (-24 mila euro), fondo ponderazione per assegni individuali per pediatri cessati e riduzione del compenso forfettario/assistito/annuo da ottobre 2022 previsto da ACN 28/04/2022(-17 mila euro). Si precisa non è stato valorizzato l'incremento previsto di Azienda Zero per lo sviluppo delle Medicine di Gruppo del valore di euro 226.592.92;
- Continuità assistenziale incremento dei costi per euro 300 mila, nelle more delle nuove direttive regionali è stato ritenuto prudente confermare il costo dell'anno 2023 che prevede la CA diurna e la maggiorazione oraria (40 euro/ora) per le ore eccedenti le 104 mensili, oltre alla maggiorazione oraria (40 euro/ora) per la CA in Casa Circondariale, oltre alla conferma economica dei Patti Aziendali
- La mobilità passiva intra rimane costante rispetto al consuntivo 2022, mentre la mobilità extra stima un incremento di costo pari a 62 mila euro. I dati sono stati comunicati da Azienda Zero.

### Farmaceutica BA0490

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Farmaceutica	92.009.032,00	95.941.837,38	3.932.805,38	-4,1%

La previsione dei "Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati" è stata fatta in linea con l'ultimo valore di tetto di spesa previsto per questa tipologia di beni da parte di Azienda Zero, ovvero l'esercizio 2023.

Ciò comporta una previsione di riduzione di spesa rispetto al consuntivo 2022 pari ad 3,9 milioni di euro .

Si fa presente che il Servizio Farmaceutico stima, a causa di un aumento del 5% dei trattati, un costo per l'esercizio 2024 pari ad euro 95.700.000 con un incremento di 799 mila euro rispetto al consuntivo 2022 nonostante la cessazione dei costi per acquisto di farmaci destinati a pazienti ADIMED per effetto dell'operazione già descritta nel paragrafo "Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati".

Gli elementi di valutazione riportati dai servizi aziendali saranno portati all'attenzione delle competenti strutture regionali in sede di istruttoria tecnica di definizione dei tetti 2024.

### **Assistenza Specialistica Ambulatoriale BA0530**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Specialistica	202.510.571,15	201.211.973,70	1.298.597,45	0,6%

L'aggregato di costo evidenzia un incremento di 1,2 milioni di euro. Si segnala quanto segue:

- La mobilità intra per assistenza di specialistica ambulatoriale e per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero subisce un decremento di 646 mila euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero.
- La mobilità extra per prestazioni di specialistica ambulatoria e per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero subisce un decremento di 239 mila euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero.
- I medici SUMAI subiscono un incremento di costo pari 1 milione di euro, dovuto ad un aumento degli incarichi ai sensi del piano triennale assunzioni.
- I Servizi di assistenza specialistica da Ospedali classificati registrano complessivamente un incremento di 1 milione di euro per effetto di più fattori tra cui l'aumento rispetto all'esercizio 2022 del tetto finanziario già concesso a Sacro Cuore nel corso dell'esercizio 2022 e l'andamento dei costi per radioterapia (+2.9 milioni di euro). Si riduce, invece, per la cessazione dei costi covid presenti invece nel corso del 2022 (-1.06 milioni di euro) e dalla mancata previsione di assegnazione per l'esercizio 2024 di contributi vincolati per recupero delle liste di attesa (-1.66 milioni di euro). E' stato, invece, valorizzato in euro 834 mila euro l'incremento dei tetti come da indicazioni di Azienda Zero. Si precisa che non è stato valorizzato il costo per il recupero delle liste di attesa (+649.176,65) previsto come indicazione programmatica da Azienda Zero.
- I Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero- ospedali classificati incrementano di 379,9 mila euro, in linea con le ultime proiezioni di chiusura del 2023, si rammenta che detta attività, ai sensi della DGR 925/2021, non è soggetta a tetto.
- I Servizi sanitari per assistenza specialistica da case di cura private aumentano di circa 1,1 milione di euro, la previsione è in incremento rispetto al 2022 perché non si prevedono, per il 2024, riduzioni delle attività legate a chiusure ambulatoriali come, viceversa, accaduto nel 2022 per la pandemia (+1.8 milioni di euro rispetto al 2022), si sono invece azzerati i costi Covid (-539 mila euro nonchè contributi vincolati per recupero di liste di attesa, non essendo pervenute indicazioni di finanziamenti specifici come nel 2022 (circa 700 mila euro nel corso del 2022)
- I Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero-ospedali privati subiscono un leggero incremento (95mila euro) rispetto al consuntivo 2022, detto incremento è l'effetto composto di un incremento di circa 195 mila euro. Detto aumento risulta in linea con le ultime proiezioni di chiusura del 2023(si rammenta che detta attività, ai sensi della DGR 925/2021, non è soggetta a tetto) e dalla scomparsa dei costi connessi all'emergenza Covid (-97 mila euro)
- I Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati decrementano di circa 670 mila euro rispetto al consuntivo 2022. Si specifica che nel corso del 2022 risultava presente un contributo vincolato per il finanziamento di quote aggiuntive rispetto ai tetti assegnati pari ad euro 901.825,54
- I Servizi sanitari per assistenza specialistica da privato per cittadini non residenti extra regione subisce un decremento di circa 786 mila euro; la previsione 2024 è stata posta in linea con il tetto

extra-Veneto 2023, stabilito dal DDR 58 del 14/11/2023.

- I Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privati per cittadini non residenti –extra regione subisce una variazioni di + 93 mila euro, detto incremento deriva da un azzeramento di costi connessi alla pandemia (-27 mila euro) ed ad un incremento di 120 mila euro rispetto al 2022 in linea con le ultime proiezioni di chiusura del 2023 basate sui dati disponibili a fine ottobre 2023.

### **Assistenza Riabilitativa BA0640**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Riabilitativa	7.809.242,35	7.517.940,70	291.301,65	3,9%

L'aggregato di costo subisce una variazione di + 291 mila euro rispetto al 2022, detto incremento è posto in linea con i tetti stabiliti dalla DGR 317/2021 così come aggiornati, nel corso del 2022, dalla DGR 1092/2022 anche in considerazione delle revisioni tariffarie disposte da quest'ultima.

### **Assistenza Integrativa BA0700**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Integrativa	11.644.059,87	13.847.665,04	2.203.605,17	-15,9%

L'assistenza integrativa da privato subisce un decremento di 2,2 milioni di euro.

Il decremento deriva principalmente dalla nuova gara riguardante gli ausili per incontinenti che è passata dal conto dell'assistenza integrativa al conto dei dispositivi medici e in parte per la contabilizzazione dei dispositivi per diabetici alla DPC. Confrontando la spesa al netto di detti spostamenti la stessa risulta in aumento principalmente per un incremento dei pazienti che utilizzano il monouso (+873.000), le sacche e placche monouso (+199 mila euro) e di prodotti per celiaci (+500.000).

### **Assistenza Protesica BA0750**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Protesica	4.200.000,00	4.091.700,66	108.299,34	2,65%

L'aggregato di costo riscontra un aumento rispetto al 2022 di 108 mila euro a causa di una previsione di incremento nelle richieste di ausili per l'esercizio 2024.

### **Assistenza Ospedaliera BA0800**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Ospedaliera	489.924.833,44	496.569.285,67	6.644.452,23	-1,3%

L'assistenza ospedaliera decremента di 6,6 milioni di euro (-1.3%) rispetto al consuntivo 2022. Si segnala quanto segue:

- L'assistenza ospedaliera per mobilità intra aumenta di euro 1,7 milioni di euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero;
- L'assistenza ospedaliera per mobilità extra diminuisce di 172 mila euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero
- I servizi per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati diminuiscono di 2,57 milioni di euro. Per la previsione di questa spesa si sono tenuti presenti: i tetti 2023 per le attività che vi rientrano e le proiezione di spesa 2023 per le voci escluse; si sono azzerate le previsioni di spesa per il Covid che

nel 2022 avevano un valore pari ad 4,58 milioni di euro e i costi legati al recupero delle liste di attesa collegate nel 2022 a un contributo vincolato per un valore pari a 164 mila euro non riproposto al momento per il 2024. Si è inoltre tenuto conto di 752.194,97 euro di incremento di spesa per il previsto incremento dell'1% del tetto di spesa 2024 sul 2023. Non è stato valorizzato il costo per il recupero delle liste di attesa (+649.176,65) previsto da Azienda Zero;

- I servizi per assistenza ospedaliera –case di cura private diminuiscono di 2,65 milioni di euro, con analoghe considerazioni effettuate per i servizi di specialistica: In questo caso i costi cessanti sono circa 5 milioni di euro per i costi Covid presenti 2022 e a 918 mila euro per i costi legati al contributo vincolato per il recupero delle liste di attesa 2022 non riproposto per il 2024. Per le voci escluse dal tetto di spesa si è tenuto conto dell'andamento 2023 per un incremento di euro 2.672.704,41. Non si sono previsti per 615.432,24 per effetto della manovra relativa all'incremento delle liste di attesa previste da Azienda Zero.
- I servizi per assistenza ospedaliera da privato per cittadini non residenti extraregione diminuisce di circa 3 milioni di euro rispetto al 2022, il valore 2024 è stato posto in linea col tetto extra-Veneto 2023, stabilito dal DDR 58 del 14/11/2023

### **Assistenza Psichiatrica BA0900**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Psichiatrica	14.714.000,00	12.764.828,54	1.949.171,46	15,3%

L'acquisto di prestazioni per assistenza psichiatrica incrementa di quasi 2 milioni di euro (+15,3%) rispetto al consuntivo 2022. Detto incremento deriva da +1.78 milioni di euro per le prestazioni intra regione dovuto alla stipula di nuovi accordi contrattuali con recepimento delle rette regionali e inizio dell'applicazione della DGR 1512/22 (riorganizzazione dei Centri Diurni e delle rette regionali) e da +163 mila euro derivante da nuovi inserimenti effettuati nel 2023 a seguito di Piani Terapeutici Individuali

### **Acquisti di Prestazioni e Distribuzione farmaci File F BA0960**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
File F	125.477.114,0	116.623.710,6	8.853.403,4	7,6%

L'aggregato di costo relativo al file F subisce un incremento di 8,8 milioni di euro (+7,6%) rispetto al consuntivo 2022. Si segnala quanto segue:

- La mobilità intra regionale incrementa di 2,6 milioni di euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero
- La mobilità extra regione incrementa di 731 mila euro, il dato è stato comunicato da Azienda Zero
- Le prestazioni di file F da privato incrementano di **poco più di 4 milioni di euro**. Si è confermato per l'esercizio 2024 il tetto assegnato dalla Regione per l'anno 2023 che prevede l'incremento rispetto al 2022 del numero dei pazienti e della perdita di innovatività di alcuni farmaci che nel 2022 accedevano allo specifico fondo e che, quindi non erano ricompresi nel File F.
- Le prestazioni di file F da privato per cittadini extra regione incrementano di 1,2 milioni di euro, detto incremento deriva dall'aumento del numero di pazienti trattati provenienti da fuori regione.

### **Acquisti di Prestazioni Termali in Convenzione BA1030**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Termale	1.375.985,00	1.365.687,52	10.297,48	0,8%

Il costo relativo alle prestazioni termali in convenzioni risulta pressoché invariato rispetto all'esercizio 2022

### Acquisti di Prestazioni di Trasporto Sanitario BA1090

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Trasporto sanitario	21.949.531,82	19.404.884,94	2.544.646,88	13,1%

Il costo relativo agli acquisti per prestazioni di trasporto sanitario subisce un incremento di 2.5 milioni di euro (+13,1%). Si segnala quanto segue

- La mobilità intra regionale decrementa di 250 mila euro il cui dato è stato comunicato da Azienda Zero
- La mobilità extra regione incrementa di 400 mila euro come da previsione 2024 stimata da Azienda Zero
- Le prestazioni di trasporto sanitario da soggetti pubblici incrementa di 3,95 milioni di euro. Lo scostamento rispetto al consuntivo 2022 deriva da due principali fattori:
  - Fattore contabile dovuto alla attivazione dell'accordo di partenariato pubblico relativo all'emergenza ed urgenza con decorrenza 1° luglio 2022 con incidenza, quindi, per un semestre ed a valere per l'intero anno nel 2024. La natura del fornitore pubblico CROCE VERDE ha comportato lo spostamento dei costi per i servizi di emergenza/urgenza prima affidati a croci private nel distretto 3 e distretto 4 a questo conto;
  - Fattore "adeguamento tariffario" con deliberazione n. 218/2023 si è proceduto a proroga dei trasporti secondari programmati e con successive delibera n. 285/2023 e 513/2023 sono stati riconosciuti alle croci sia pubblica che private adeguamenti delle tariffe per i servizi prorogati mediamente del 46,55% per i distretti 1 e 2 e del 41% per i distretti 3 e 4 (per rincari inflattivi in particolare carburante ed adeguamenti contrattuali personale). In questo conto, inoltre, sono stati quantificati i costi dell'emergenza per la stagione turistica che beneficia di un finanziamento vincolato. Si precisa inoltre che non sono più presenti i costi legati all'emergenza covid (-422.864,00 euro)
- Le prestazioni di trasporto sanitario da soggetti privati diminuiscono di 1.56 milioni di euro, lo scostamento rispetto al consuntivo 2022 deriva, anche in questo caso, da due principali fattori:
  - Fattore contabile dovuto all'attivazione dell'accordo di partenariato pubblico relativo all'emergenza ed urgenza avvenuto nel 2022 dal 1°luglio 2022 (incidenza per 1 semestre) ed entrato a pieno regime anno 2023 e quindi con incidenza per dodici mesi anche per il 2024. La natura del fornitore pubblico CROCE VERDE ha comportato lo spostamento dei fatturati emergenza/urgenza prima affidati a croci private nel distretto 3 e distretto 4;
  - Fattore "adeguamento tariffario con deliberazione n. 218/2023 si è proceduto a proroga dei trasporti secondari programmati e con successive delibera n. 285/2023 e 513/2023 sono stati riconosciuti alle croci sia pubblica che private adeguamenti delle tariffe per i servizi prorogati mediamente del per i distretti 1 e 2 e del 41% per i distretti 3 e 4 (per rincari inflattivi in particolare carburante ed adeguamenti contrattuali personale).
- Si precisa inoltre che non sono più presenti i costi legati all'emergenza covid (-536.079,80 euro)

### Acquisti di Prestazioni Sociosanitarie a rilevanza Sanitaria BA1140

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Prestazioni socio san. a rilevanza sanitaria	149.388.910,72	144.355.870,88	5.033.040,64	+ 3,49%

L'aggregato complessivamente registra un incremento di 5,03 milioni corrispondenti al + 3,49%. Di seguito si esplicitano le dinamiche nelle principali componenti che costituiscono il conto.

**Area anziani:** l'aumento previsto per l'anno 2024 è di circa 209.000 euro derivante da:

- riduzione della previsione di costi per circa 500.00 per emissione di minori impegnative in case di riposo e RSA sia pubbliche che private per consentire il rispetto del Fondo non Autosufficienza

- malgrado le lunghe liste di attesa;
- aumento delle previsioni di costo di circa 187.000 per la riapertura dei centri diurni per anziani dopo il Covid (riaperture sollecitate anche dalla Regione Veneto);
- aumento di circa 520.000 euro per aumento dei Centri Servizi che ricorrono al pagamento in proprio dei Medici (Sezione E).

**Area disabilità:** aumento previsto di circa 200.000 euro dei costi per la residenzialità (+150.000 euro per scorrimento liste d'attesa e + 50.000 per inserimento residenziale di pazienti ucraini non presenti nell'anno 2022) e di circa 825.000 dei costi per i centri diurni per disabili (per consentire lo scorrimento delle liste di attesa).

**Area della residenzialità extraospedaliera (hospice):** aumento di euro 496.000 circa (previsione massima capienza Hospice attivi + previsione nuove attivazioni anno 2024 come da stima di Azienda Zero).

**Area altro:** è stato previsto per il 2024 un aumento di euro 2.754.000 nel conto BA1180e – Acquisto di prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria da privato – altro. In particolare sono previsti

- un aumento di circa 310.000 per il ricorso alle cooperative per attività sociosanitaria
- una riduzione di circa 155.000 dell'assistenza domiciliare riabilitativa per persone con disabilità per passaggio ad altro progetto assistenziale
- un aumento di circa 120.000 relativi alle attività del Centro Autismo nel quale sono avvenuti nuovi inserimenti nell'ultimo trimestre 2023
- una riduzione di 65.000 imputabile al cessato servizio ADI il 31/03/2023, per il quale, quindi, è stata completata l'internalizzazione del servizio
- una riduzione di 60.000 per Stati Vegetativi Permanenti dovuta alla previsione dell'emissione di minori impegnative per consentire il rispetto del Fondo NA malgrado la lista di attesa.
- un aumento di circa 125.000 per inserimenti di minori neuropsichiatria infantile
- un aumento di 110.000 per oneri collegati a progettualità finanziate
- un aumento di 1.650.000 per previsione di massima capienza ODC attivi: Pederzoli, Le Betulle e Sisto Zerbato tutti con 24 PL e le nuove attivazioni previste nel corso del 2024 dell'ODC presso AOUIVR con 24 PL dei 30 previsti da DGR 1107/20
- aumento di 117.000 per recepimento DGR 651 - Budget Regionale per Comunità Dipendenze
- un aumento di 630.000 relativo alle attività del piano triennale dipendenze che nel 2022 era appena stato attivato

**Area ExtraRegione:** aumento di circa 400.000 (270.00 aumento inserimenti minori con gravi disturbi comportamentali; 128.000 aumento inserimenti area dipendenze)

#### **Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria BA1490**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Servizi a rilevanza sanitaria	32.043.119,66	30.588.513,17	1.454.606,49	4,8%

La categoria di costi relativi agli altri servizi sanitari e socio-sanitaria a rilevanza sanitaria incrementano di 1,4 milioni (+4,8%). Si segnala in particolare

- Acquisto di servizi sanitari in service-ossigeno, + 963 mila euro dovuto all'attivazione del nuovo contratto per la fornitura di gas medicinali e servizi accessori, a seguito di aggiudicazione di una procedura espletata da UOC CRAV di Azienda Zero (Lotto n.9A). Gli oneri per il servizio erano in precedenza quantificati in una quota mensile omnicomprensiva e solo nel distretto di Legnago e nei due distretti di Verona. Nel nuovo contratto è previsto un canone per ogni bombola/pacco bombola/stroller/serbatoio messo a disposizione, oltre ad altri oneri. Sono compresi anche i costi per il nuovo servizio di controllo qualità dei gas aggiudicato da UOC CRAV di Azienda Zero (Lotto 9C)

- (+895 mila euro), e un incremento dei pazienti sul territorio (+70mila euro circa)
- Acquisto di servizi sanitari in service-altro +360 mila euro dovuto per 68 mila euro per prestazioni legate al nuovo trattamento Rezum in urologia affidato nel 2023 e per un aumento nel numero di lavaggi per lavatrici per endoscopi, e per euro 293 mila euro legata alla nuova gara per il servizio di nutrizione enterale allargata a distretto n.2 e n.4
  - Acquisto di servizi sanitari da privato-dpc +1,1 milioni di euro derivante dall'incremento dovuto alle nuove modalità di erogazione dei DM per diabete in DPC a partire dall'anno 2023
  - Acquisto di servizi sanitari da privato-altro in riduzione di 833 mila euro. Si segnala la diminuzione dei costi per incarichi libero professionali legati alla pandemia e alle attività progettuali (-1.8 milioni di euro circa), la riduzione di ulteriori servizi sanitari da privato sempre legati alla pandemia (-1.4 milioni di euro circa) e alle attività progettuali (circa 140 mila euro), la riduzione di costi per la chiusura del servizio prelievi presso Pia Opera Ciccarelli (-253 mila euro), la riduzione di costi per chiusura contratto per i prelievi domiciliari (-289 mila euro) a seguito dell'internalizzazione del servizio. In incremento si segnalano costi per 780 mila euro derivanti dalla nuova gara aggiudicata nel corso dell'esercizio 2023 per la distribuzione ausili per incontinenti (il precedente contratto non distingueva tra il costo del bene e il costo del servizio), costi per +2,2 milioni di euro derivanti dal maggiore ricorso ad esternalizzazioni dei turni dei medici acquisiti da cooperative (si passa da 5 affidamenti anno 2022/2023 a 11 affidamenti per l'anno 2024), da maggiori costi per la gara per esami di laboratorio, infine è stata aggiornata la stima per l'esternalizzazione dei turni OSS RRF di Bovolone.

### **Altri Servizi Sanitari diversi dai precedenti**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Altri Servizi Sanitari	35.364.459,40	37.798.179,60	2.433.720,20	-6,4%

L'aggregato subisce un decremento di 2,4 milioni di euro (-6,4%). Tale riduzione è dovuta a minori costi per consulenze sanitarie ex art.55 determinati secondo il piano del fabbisogno triennale (-500 mila euro circa), a mancati costi per consulenza e collaborazioni collegate alla pandemia e attività progettuali (-550 mila euro circa), alla minore incidenza dei rimborsi assegni contributi (-1.7 milioni di euro) in ragione, principalmente, ai costi connessi ai contributi vincolati. Nell'aggregato risulta in aumento la quota di compartecipazione delle attività libero professionali (+300 mila euro) in ragione dell'aumento dell'attività in LP rispetto al 2022.

### **Acquisti di Servizi non Sanitari BA1560**

	<b>BEP 2024</b>	<b>Consuntivo 2022</b>	<b>Δ (V.A.)</b>	<b>Δ (V.%)</b>
Servizi non Sanitari	91.026.990,28	90.470.772,05	556.218,23	0,6%

L'aggregato di costi subisce, complessivamente, un modesto incremento pari a 556 mila euro (0,6%).

In particolare si segnala:

- Una significativa riduzione dei costi per smaltimento rifiuti (-4.3 milioni di euro) infatti nel corso del 2022 sono stati sostenuti costi per la influenza aviaria, problematica che ad oggi risulta essere rientrata
- Un aumento di 1,7 milioni di euro nei servizi non sanitari esternalizzati, in particolare l'incremento risente del significativo aumento dovuto al subentro completo del nuovo appalto CUP come da convenzione Consip (+3,3 milioni di euro) calmierato dalla riduzione dei costi legati alla pandemia covid (-1,7 milioni di euro)
- Per le altre classi di costo si segnala un tendenziale aumento di costi, un +789 mila euro per pulizia dovuti agli effetti della nuova gara regionale, +318 mila euro per mensa dipendenti commisurato

alle nuove assunzioni, +644 mila euro mensa degenti per previsione di aumento numero degenti ed aumento del costo del 5% per rinnovo contratto e utilizzo monouso, +436 mila euro per assistenza informatica a seguito del nuovo contratto AQ SGM che prevede maggiori risorse di presidio specializzate, +1 milione di euro per utenze elettriche dovuto allineamento delle tariffe energetiche, +500 mila euro per utenze telefoniche a causa della Convenzione Mobile 9 che sarà più costosa oltre ad un aumento degli apparati forniti ai dipendenti. Infine si segnala un generale aumento sugli altri costi appartenenti alla categoria (lavanderia, riscaldamento, altre utenze, formazione).

Da rilevare un calo del costo per servizi non sanitari-altro pari ad 752 mila euro, dovuto principalmente all'assenza di costi covid (-547 mila euro), al cambiamento della modalità di rimborso per personale infermieristico ed amministrativo delle MGI di Valeggio sul Mincio e Villa Bartolomea che per l'esercizio 2024 avvengono tramite cedolino ex DL 34/2023 (-246 mila euro) e contabilizzate nel conto specifico degli MMG.

## Manutenzioni e Riparazioni BA1910

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Manutenzioni	32.545.900,00	28.804.900,58	3.740.999,42	13,0%

L'aggregato di costo relativo a manutenzioni e riparazioni subiscono un incremento di 3,7 milioni di euro pari al 13% in più rispetto al consuntivo 2022. Si segnala che

- Le manutenzioni fabbricati e impianti subiscono un incremento di 3,5 milioni di euro derivante dall'obbligo della clausola revisione prezzi in tutte le gare ex art. 60 dlgs 36/23 calmierato dall'azzeramento dei costi di manutenzione per l'emergenza covid e ucraina (-700 mila euro)
- Le manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie subiscono un aumento di 68 mila euro, detto valore è l'effetto combinato di un decremento dei costi legati alla manutenzione delle attrezzature sanitarie aziendali (-106 mila euro circa) grazie agli interventi fatti con il PNRR e di un aumento dei costi per la manutenzione su ausili dei pazienti aventi diritto all'assistenza protesica (+174 mila euro circa)
- Le manutenzioni e riparazioni per mobili e arredi aumentano di euro 78 mila euro
- Le manutenzioni e riparazioni agli automezzi aumentano di 10 mila euro. Tali costi sono riferiti a tutte le manutenzioni delle auto di proprietà, dei muletto e dei traspallet dell'azienda che in rapporto agli scorsi anni hanno subito un incremento in termini di pezzi di ricambio e del costo della manodopera
- Le altre manutenzioni e riparazioni aumentano per 724 mila euro. Tale aumento deriva dall'incremento del numero di attrezzature e software rilevato negli ultimi 2-3 anni e dei relativi costi di assistenza e manutenzione al termine della garanzia inoltre sono aumentati i servizi SGM a cui è stimato l'adeguamento istat all' 8%

## Ammortamenti BA2560

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Ammortamenti	30.816.296,52	26.733.755,88	4.082.540,64	15,3%

Gli ammortamenti aumentano di 4 milioni di euro (+15,3%) rispetto al consuntivo 2022, la cui quantificazione per il 2024 tiene conto degli investimenti realizzati 2022, 2023 oltre che per il 2024.

Si fa presente che gli esercizi 2022 e 2023 sono influenzati dagli investimenti derivanti dal PNNR (circa 3,6 milioni per l'esercizio 2023 e circa 12,6 milioni per l'esercizio 2024). Si ricorda inoltre che sono stati stimati ammortamenti per l'esercizio sia 2022 che 2023 considerando il pieno utilizzo del tetto degli investimenti assegnati all'azienda.

## Godimento Beni di Terzi BA1990

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Godimento Beni di Terzi	9.278.210,00	7.736.997,77	1.541.212,23	19,9%

L'aggregato godimento beni di terzi incrementa di 1.5 milioni di euro (+19.9%). Si segnala che:

- I fitti passivi incrementano di 294 mila euro a causa dell'adeguamento istat, e si riducono di 17 mila euro per la mancata presenza di fitti connessi all'emergenza covid;
- I canoni di noleggio area sanitaria aumentano di 970 mila euro, di cui 562 mila euro derivanti dalla necessità di trasformare le apparecchiature elettromedicali (respiratori) da proprietà in noleggio in quanto la nuova gara regionale non prevede l'intervento a domicilio dei pazienti sulle 24 oltre ad essere aumentati i pazienti con patologie respiratorie ed avere per l'intero anno la gestione della gara di elettromedicali per l'ospedale di Bussolengo/Villafranca partita a luglio 2022. I restanti 400 mila euro sono legati alle necessità impreviste di noleggi di attrezzature sanitarie dovute a guasti.
- I canoni di noleggio area non sanitaria aumentano di 372 mila euro, dovuti a aumenti dei canoni di noleggio dei nuovi contratti in Consip (mediamente + 20%) e applicazione Istat ai contratti in essere del 6% circa. Si evidenzia inoltre che dal 2023 è presente un nuovo canone per la gestione automatizzata del magazzino farmaci di San Bonifacio del valore di 97 mila euro.

## Personale BA2080

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Personale	316.391.434,19	307.525.195,00	8.866.239,19	2,9%

Il costo del personale per l'anno 2024 è stato redatto tenendo conto dei vincoli di costo assegnato dalla Regione nell'ambito del Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2024 – 2026 pari a euro 316.394.155,61.

Lo scostamento rispetto all'anno 2022 risente della programmazione delle assunzioni autorizzate nel fabbisogno dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale e delle assunzioni/cessazioni effettive effettuate nell'anno 2023 con relativo trascinarsi del costo nell'anno 2024. Tiene conto inoltre degli oneri derivanti dall'applicazione a regime del CCNL del Comparto Sanità del 02/11/2022. Nella voce di costo del personale sono stati altresì previsti gli oneri di competenza relativi al rinnovo del CCNL 2019-2021 della Dirigenza

## Accantonamenti BA2690

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Accantonamenti	33.876.497,06	21.028.458,90	12.848.038,16	61,1%

L'aggregato di costo relativo agli accantonamenti incrementa di 12,8 milioni di euro pari al 61,1%. Si segnala quanto segue:

- Gli accantonamenti ai fondi rischi sono stati valorizzati in riduzione di 852 mila euro. La stima è stata fatta considerando il trend storico dell'aggregato.
- L'accantonamento per interessi di mora è stato valutato in diminuzione di circa 47 mila euro rispetto al consuntivo 2022 in ragione del continuo miglioramento di tempi di pagamento e di riduzione del debito scaduto
- Gli accantonamenti al fondo premio operosità Sumai è incremento di 58 mila euro
- Gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati non sono state valorizzati (-7,3 milioni di euro) in quanto non presenti i corrispondenti ricavi nel conto economico

- Sono stati valorizzati gli accantonamenti per rinnovi contrattuali personale dipendente relativi al CCNL 2022-2024 previsto con la Manovra di Bilancio dello stato 2024 generando un incremento di 15 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 (la stima degli accantonamenti è stata valorizzata da Azienda Zero)
- Sono stati valorizzati gli accantonamenti dei rinnovi contrattuali relativi al personale convenzionato e Sati (+2,1 milioni di euro)

### Oneri diversi di gestione BA2500

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Altri Costi	6.718.473,51	5.951.448,80	767.024,71	12,9%

Gli altri oneri diversi di gestione aumentano di 767 mila euro (+12.9%)

Si segnala che l'incremento delle imposte e tasse (+542 mila euro) è dovuto all'aumento dell'iva conseguente alla crescita degli acquisti da Azienda Zero di farmaci e dispositivi.

### Altri Costi della produzione diversi dai precedenti

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Altri Costi	0,00	- 832.138,87	832.138,87	-100,0%

Non sono state valorizzate le rimanenze di beni sanitari e non sanitari da indicazione di Azienda Zero

### Gestione finanziaria CZ9999

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione finanziaria	-31.857,14	-30.506,64	-1.350,50	4,4%

La gestione finanziaria rimane nella sostanza invariata rispetto all'esercizio 2022

### Gestione straordinaria EZ9999

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione straordinaria	-660.093,96	- 5.426.978,03	4.766.884,07	-87,8%

Le sopravvenienze attive, come da indicazione regionale, sono state valorizzate solo per le poste R riportando uno scostamento rispetto al consuntivo 2022 pari ad -10,4 milioni di euro.

Anche gli altri proventi straordinari sono stati valorizzati a zero rilevando un scostamento pari ad euro 259 mila euro.

Le sopravvenienze passive, come da indicazioni regionali, sono state valorizzate solo per le poste R riportando uno scostamento pari ad -15 milioni di euro.

Anche gli altri oneri tributari esercizi precedenti e le minusvalenze e gli altri oneri straordinari sono stati valorizzati a zero, rilevando uno scostamento pari ad euro 340 mila euro circa.

Gli oneri per cause civili e oneri processuali sono stati mantenuti pressoché invariati

## Gestione tributaria YZ9999

	BEP 2024	Consuntivo 2022	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione tributaria	22.761.527,75	22.357.864,35	403.663,40	1,8%

La gestione tributaria incrementa di 403 mila euro. Si precisa che l'irap subisce un incremento legato al piano del fabbisogno di personale (+740 mila euro), si informa inoltre che si rileva un decremento di 337 mila euro relativo all'irap correlata ai rinnovi contrattuali, che nel Preventivo 2024 sono stati accantonati nel Fondo accantonamento specifico.

## 4.2 Rispetto del livello di costosità programmata regionale

La nota regionale prot. n. 609136 del 10 novembre 2023 ha determinato il limite di costosità massima programmata per il 2024 nei seguenti termini:

*la somma dei "costi della produzione" e dell'aggregato "imposte e tasse" non deve superare il valore di 2.013.301.952,70 euro.*

La tabella seguente dimostra l'avvenuto sostanziale rispetto di questo limite in sede di Preventivo 2024

**Tabella 17 - Rispetto del livello di costosità programmata**

	Bilancio Preventivo 2024
Costi della produzione	1.990.578.864,12
Imposte e tasse	22.761.527,75
Totale valore Bep 2024	2.013.340.391,87
Vincolo espresso nella nota regionale prot. n. 609136 del 10 novembre 2023	2.013.301.952,70
Differenza	38.439,17

Lo scostamento rispetto il limite è trascurabile tanto che Azienda Zero con propria email del 15.12.2023, in aderenza alla procedura prevista dalla nota di Azienda Zero protocollo n. 29580 del 20.11.2023, sentita la Direzione regionale competente, ha comunicato il nulla osta alla redazione del BEP 2024 secondo i prospetti economici trasmessi dall'Azienda Ulss 9 Scaligera che riportavano appunto i valori citati nella tabella precedente.

Come è emerso nella lettura della relazione sono stati presi in considerazione varie modalità per le stime dei costi e tra queste è significativamente rilevante segnalare che le previsioni 2024 su specifici aggregati di spesa sono pari ai valori obiettivo fissati da Azienda Zero, sebbene in alcuni casi ancora non aggiornati al 2024 e relativi quindi al 2023.

La ragione di questa scelta deriva dal fatto che è comunque opportuno individuare un limite di spesa, pur consapevoli che si tratta di valori sicuramente passibili di revisione, perché questi limiti rappresentano comunque un punto di riferimento per l'azione aziendale.

Lo scostamento di questi valori limite con le previsioni prodotte internamente dai servizi aziendali di cui si è dato conto in Relazione, inoltre, permette di acquisire elementi utili per la fase di negoziazione sugli obiettivi 2024.

Si è inoltre valutato che la definizione degli obiettivi 2024 avverrà ragionevolmente nella prima fase del 2024 e, pertanto, l'inclusione in questo Bep 2024 di limiti di costo 2023 non genera necessariamente una immediata fase di rivalutazione della programmazione aziendale già definita per il 2024 con le strutture aziendali- circostanza questa che comporterebbe un significativo impiego di tempi e risorse- perché

questo tema si potrà affrontare con elementi conoscitivi definiti nella prima fase del 2024.

Si rileva, inoltre, che è stata data particolare attenzione alla stima prodotta da Azienda Zero in sede di circolare al Bilancio Preventivo 2024 (vds allegato D alla circolare) relativamente ad atti e disposizioni di fonte nazionale e regionale, in alcuni casi di più correttamente indicazioni, che prevedono costi emergenti nel 2024 rispetto al bilancio Preventivo 2023.

L'impatto in termini di costi 2024 emergenti rispetto il 2023 sono sinteticamente rappresentati nella seguente tabella

**Tabella 18 - Impatto costi emergenti**

<b>DESCRIZIONE ATTIVITÀ CON IMPATTO 2024</b>	impatto per ulss 9
Spostamento contributi vincolati su Azienda Zero	-
DGR 996/2022 - Anziani	5.095.524,16
Spese per il personale (+ccnl dirigenza - una tantum + IRAP - Accantoname	221.823,78
Medicine di Gruppo come forma associativa (quota annua 2024-2026)	1.133.567,33
Servizi non sanitari - Incremento gare regionali - dinamica inflattiva e revis	4.257.558,42
Impatto Nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale	2.175.092,12
Beni sanitari	1.109.679,48
Servizi sanitari	3.424.636,23
Riduzione Ticket a seguito del Nuovo Tariffario Specialistica Nazionale	-
Manovra: Incremento 1% tetto Privati	2.735.254,41
Manovra: 0,40% del FSR destinato al recupero delle Liste d'Attesa	4.327.844,30
Manovra: Accantonamento ccnl 2022-2024 personale dipendente	19.364.646,78
Manovra: Accantonamento ACN 2022-2024 personale convenzionato	6.213.928,56
<b>totale</b>	<b>50.059.555,57</b>

Come è possibile vedere, la stima dell'effetto di questi provvedimenti è di oltre 50 milioni di euro di costi emergenti rispetto il preventivo aggiornato 2023.

Questo elenco di provvedimenti, in alcuni casi più correttamente linee di indirizzo, è stato puntualmente verificato allo scopo di rispettare la compatibilità con il vincolo di costosità generale sopra descritto.

A questo fine si sono identificati i provvedimenti i cui effetti sono già certi e quindi da prevedere con la logica della prudenza contabile differenziandoli da quelli che ancora prevedono provvedimenti attuativi per la loro efficacia e da altri ancora previsti a livello aziendale con un impatto diverso dalla stima regionale.

Le cifre rappresentate in Conto Economico pertanto contengono una previsione ragionata degli elementi sopra ricordati; in particolare:

Sono stati rappresentati integralmente nelle previsioni di bilancio gli incrementi previsti per il Personale nonché gli accantonamenti ccnl 2022-2024 sia per il personale dipendente che per il personale convenzionato. E' stato inoltre previsto l'incremento dell'1% del tetto dei Privati;

Si è fatto riferimento alle stime prodotte internamente dai servizi aziendali per quanto riguarda l'impatto della DGR 996/2022 per gli Anziani; per l'impatto del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, per quanto riguarda la dinamica inflattiva e revisione prezzi dei Servizi Non Sanitari e per l'incremento sui servizi sanitari. Per i Beni sanitari, in larga misura, si è fatto riferimento ai tetti di spesa previsti nel 2023 quali limiti di spesa;

Per gli interventi relativi all'estensione delle Medicine di Gruppo come forma associativa e per le azioni per il recupero delle liste di attesa si è scelto di posticipare la loro iscrizione a bilancio una volta definita nel dettaglio la specifica programmazione aziendale con i relativi costi e, soprattutto dopo aver reperito le

risorse necessarie grazie a contributi vincolati e/o all'interno delle disponibilità LEA, una volta definito il livello previsto per questa Azienda per il 2024.

Queste modalità di stima sono organicamente rappresentate in sede di Nota Illustrativa allegata al presente Bilancio.

Quale elemento ulteriore di valutazione circa la complessità di rispettare al vincolo indicato per il 2024 si osservi che il livello di costosità limite assegnato ( i già ricordati 2.013.301.952,70 euro pari alla somma di costi della produzione e l'aggregato "imposte e tasse") rappresenta un incremento in assoluto di 24.312.086 euro, pari al +1,22%, rispetto l'analogo valore del Bilancio Economico Preventivo 2023 aggiornato che ha ricevuto l'approvazione di Azienda Zero nel corso del 2023. Come è possibile osservare i soli accantonamenti contrattuali per il personale dipendente e convenzionato superano i 25 mln di euro. Trattandosi di spese non comprimibili, sostanzialmente l'indicazione regionale si traduce nel mantenimento complessivo della costosità in termini assoluti, prescindendo quindi dagli effetti inflazionistici.

### 4.3 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sociale.

Il Bilancio Sociale corrisponde alla sommatoria dei Bilanci Sociali delle 3 aree che formano l'Ulss 9 e che si riferiscono ai territori delle 3 ex Ulss cessate con il 31/12/2016.

Il Bilancio Preventivo Sociale 2024 è stato formulato considerando le linee di indirizzo generali attualmente in fase di discussione nelle singole commissioni bilancio delle tre aree, ma che ancora non hanno definitivamente determinato il documento di approvazione da parte dei Comitati dei Sindaci. Le previsioni pertanto sono state valutate sulla base dei fabbisogni delineati dai servizi sociali.

Il Conto Economico Preventivo 2024 chiude con il pareggio nelle tre aree ed è stato formulato non considerando le progettualità dotate di specifico finanziamento dato che, di fatto, non apportano variazioni sul risultato finale.

Sono stati tenuti in debita considerazione, sulla base dei valori preconsuntivi 2023, i costi comuni tra gestione Sanitaria e gestione Sociale opportunamente ripartiti sulla base di un'analisi con criteri di riparto omogenei in tutta l'Ulss 9, oltre che i ribaltamenti del personale sociale che svolge attività sul sanitario e viceversa.

Infine, in merito ai costi per assistenza residenziale psichiatrica si specifica che sono stati calcolati tenendo conto delle rette conformi alle disposizioni regionali attualmente vigenti.

**Tabella 19 - Variazione Bilancio Sociale**

	preventivo 2023 approvato dai Comitati dei Sindaci	Bilancio di previsione anno 2024	variazione	variazione %
Valore della produzione	39.351.061,62	40.316.612,32	965.550,70	2,45%
Costo della produzione	38.773.495,53	39.770.618,23	997.122,70	2,57%
Proventi e oneri straordinari	-	1.926,78	1.926,78	0,00%
Imposte e tasse	577.566,09	547.920,87	- 29.645,22	-5,13%
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>

## 4.4 Il Rendiconto finanziario

L'analisi del rendiconto finanziario del 2024 evidenzia un delta negativo di liquidità atteso tra inizio e fine di esercizio di oltre 180 milioni di Euro.

Ciò soprattutto per effetto della perdita prevista che si attesta ad oltre 155 mln di euro.

Tale elemento è sicuramente un fattore di preoccupazione perché già nel breve periodo mette in serio pericolo il mantenimento delle attuali performance di pagamento e potenzialmente interrompe un ciclo virtuoso di relazione con i fornitori che comporta tra l'altro una aspettativa di migliore offerte di prezzo in occasione delle gare, non dovendo i Fornitori, come in precedenza, interiorizzare nel prezzo l'attesa di oneri finanziari da ritardato pagamento. Induce, inoltre, ad un minore ricorso al factoring.

Sono quindi altamente auspicabili rimesse finanziarie periodiche adeguate al mantenimento e al miglioramento delle performance di pagamento

## 5. PROJECT FINANCING

L'Azienda non ha questo tipo di gestione.

## 6. PIANO INVESTIMENTI

### 6.1 Breve analisi di contesto

La situazione di contesto con riferimento alla politica degli investimenti nel settore socio sanitario è caratterizzata da una disponibilità di risorse pubbliche, che garantisce solo parzialmente la copertura finanziaria della pianificazione annuale degli investimenti.

Permanendo la necessità di garantire il mantenimento e l'aggiornamento tecnologico del patrimonio esistente, l'azienda ha definito con particolare attenzione il proprio piano di investimenti, tenendo conto dello stato di obsolescenza delle tecnologie, in particolare sanitarie e informatiche (analisi della frequenza dei guasti e della costosità degli interventi di manutenzione), delle proposte di aggiornamento che provengono dalle strutture aziendali, delle linee di sviluppo disegnate dalla Regione con i propri documenti programmatori tra cui si citano in particolare per l'anno 2024:

- DGRV n. 1953 del 23/12/2019 "Approvazione disciplina della composizione, delle attribuzioni e del funzionamento della Commissione Regionale per l'investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE)";
- DGRV n. 2004 del 30/12/2019 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 25 ottobre 2019";
- DGRV n. 1529 del 17 novembre 2020 "Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini della predisposizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR), così come previsto dalla proposta di Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 maggio 2020, COM 2020;
- DGRV n. 1723 del 15/12/2020 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 19 maggio 2020, 22 giugno 2020, 27 luglio 2020 e 16 ottobre 2020";
- DGRV n. 103 del 02/02/2021 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed

- Edilizia (CRITE) nella seduta del 21 dicembre 2020;
- Piano Nazionale di ripresa e resilienza - #NextgenerationItalia del 29 aprile 2021;
  - DGRV n. 929 del 05/07/2021 “Fondo per il finanziamento degli investimenti degli enti del SSR;
  - DGRV n. 1280 del 21/09/2021 “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 09/07/2021;
  - DGRV n. 368 del 08 aprile 2022: “Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati e prime indicazioni operative e organizzative”;
  - DGRV n. 622 del 27/05/2022: “Aggiornamento degli interventi per la realizzazione del Piano Regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente Investimento 2, approvato con DGR n. 368/2022, approvazione dello schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo e autorizzazione alla sottoscrizione”;
  - DGRV n. 1091 del 06/09/2022 “Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario della Regione Veneto per l’esercizio 2021 e determinazioni conseguenti”.
  - DGRV n. 1178 del 27/09/2022: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 02/05/2022, 6 e 7 giugno 2022”;
  - DGRV n. 1700 del 30/12/2022: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 04/07/2022, 01/08/2022, 05/09/2022 e 0310/2022”;
  - DGRV n. 152 del 24/02/2023: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 07/11/2022, 10/11/2022 e 05/12/2022”;
  - DGRV n. 287 del 21/03/2023: “Contratto istituzionale di sviluppo per l’esecuzione e la realizzazione degli interventi a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto. Aggiornamento del “Piano regionale in attuazione del PNRR – Missione 6 Componenti 1 e 2”;
  - DGRV n. 893 del 18/07/2023: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 22/12/2022 e relative a lavori propedeutici all’Installazione di grandi apparecchiature previste dal PNRR”;
  - Nota regionale prot. n. 0609136 del 10/11/2023: “Ciclo di bilancio 2024 – Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali”.

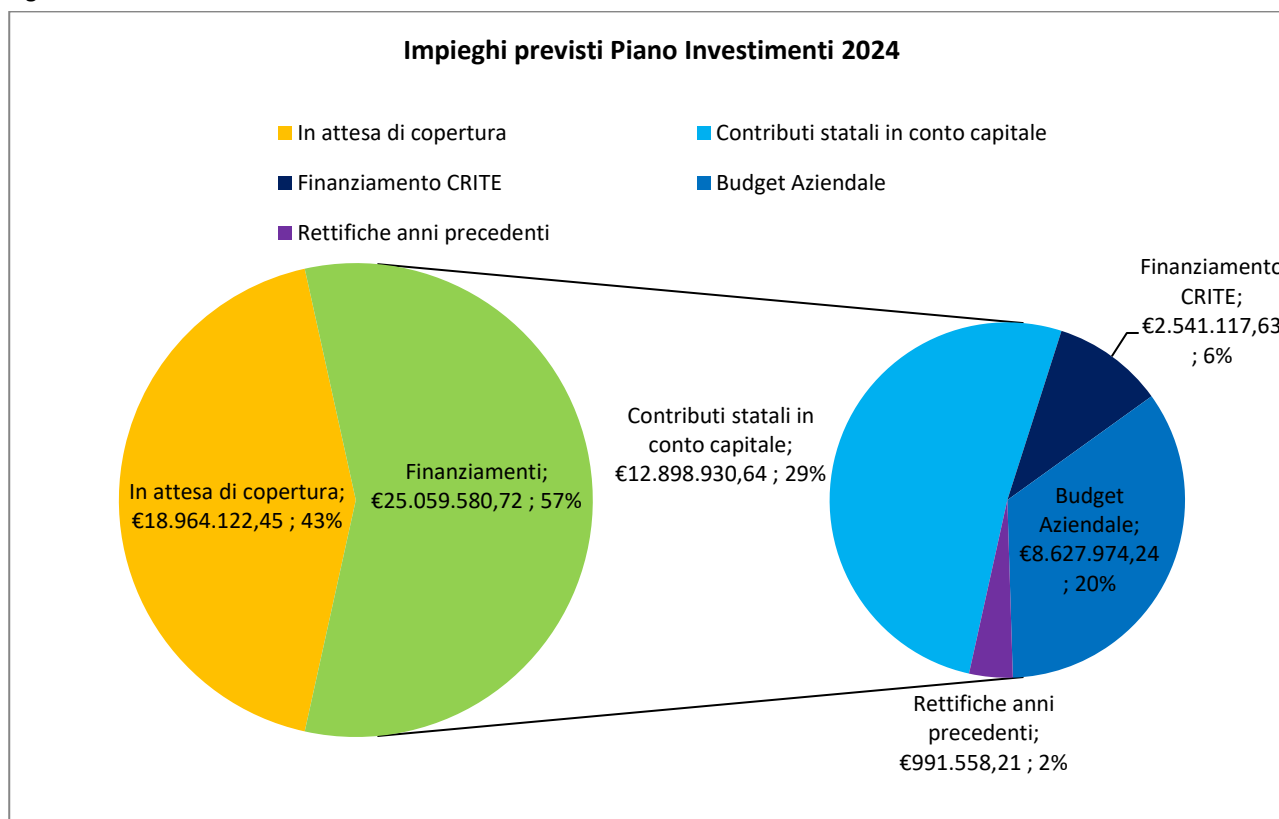
Avendo definito le priorità e le strategie di approccio alle opportunità di finanziamento, l'azienda ULSS 9 ha definito un fabbisogno ed ha redatto un piano degli investimenti che prevede per il 2024 un impiego previsto di € 44.023.703,17 di cui € 25.059.580,72 già finanziati.

**Tabella 20 - Dati piano Investimenti**

Area	Impiego Previsto	% su totale impiego previsto	FINANZIAMENTI	% su totale Finanziato	% a carico del Budget Aziendale
Attrezzature Sanitarie di cui:	16.168.751,34 €	36,73%	6.527.107,87 €	26,05%	59,02%
Attrezzature Sanitarie	14.828.751,34 €	33,68%	5.187.107,87 €	20,70%	48,43%
Protesica	690.000,00 €	1,57%	690.000,00 €	2,75%	100,00%
Microinfusori	650.000,00 €	1,48%	650.000,00 €	2,59%	100,00%
Altri Beni di cui:	2.758.550,50 €	6,27%	2.758.550,50 €	11,01%	100,00%
Protesica	2.560.000,00 €	5,82%	2.560.000,00 €	10,22%	100,00%
Altri Beni	198.550,50 €	0,45%	198.550,50 €	0,79%	100,00%
Edilizia	14.616.003,84 €	33,20%	8.957.430,84 €	35,74%	11,27%
Informatica	10.480.397,49 €	23,81%	6.816.491,51 €	27,20%	14,78%
<b>Totale complessivo</b>	<b>44.023.703,17 €</b>	<b>100,00%</b>	<b>25.059.580,72 €</b>	<b>100,00%</b>	<b>34,43%</b>

Va sottolineato che il piano prevede investimenti a carico del "Budget" Aziendale per € 8.627.974,24 in linea rispetto al fondo assegnato di € 8.632.000,00. Tuttavia si evidenzia che l'azienda ha rappresentato nel piano investimenti un fabbisogno finanziario eccedente i finanziamenti assegnati per un importo di € 18.964.122,45 (43,08% dell'impiego previsto) che sarà in parte oggetto di richiesta di finanziamento CRITE in quanto senza copertura finanziaria.

**Figura 5 - Valori Piano Investimenti 2024**



L'analisi per Area di investimento rileva che:

- il 33,20% degli investimenti riguarda l'edilizia con progetti importanti che riguardano: la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali, la realizzazione della nuova Rems con la ristrutturazione di Villa Stellini e la sistemazione delle aree esterne presso il polo sanitario 'Stellini' di Nogara (VR), oltre alle opere di adeguamento anti incendio delle sedi aziendali. Sono stati inoltre inseriti investimenti che saranno oggetto di richiesta di autorizzazione e finanziamento CRITE per € 5.658.573,00, in particolare: progetto di ampliamento anatomia patologica, completamento (spogliatoio e farmacia) ospedale di Villafranca, realizzazione di altri 6 posti letto della REMS, realizzazione e attivazione di un hospice da sei posti letto presso l'Ospedale di Bovolone, lavori per l'installazione della PET-CT presso l'UOC di Radioterapia dell'Ospedale di Legnago;
- il 36,73% degli investimenti è destinato alle attrezzature, con il 3,05% riferito all'assistenza protesica e ai microinfusori. L'azienda, infatti, ha avviato una graduale sostituzione di attrezzature che risultano obsolete dal punto di vista tecnico e/o clinico e in alcuni casi non riparabili. Pertanto, prosegue anche nel 2024, così come pianificato a livello regionale, la sostituzione di alta tecnologia: n. 4 diagnostiche digitali dirette per le varie sedi aziendali di radiologia e dotazione device per le Centrali Operative Territoriali (investimenti legati al PNRR per un valore complessivo di € 1.683.363,24). Rientra in tale fattispecie anche l'acquisto di una PET-CT destinata alla UOC di Radioterapia dell'Ospedale di Legnago (€ 1.400.711,47), inserita tra gli investimenti in attesa di copertura finanziaria.  
Tra le sostituzioni di tecnologia si segnalano, inoltre: rinnovo dotazione attrezzature varie per ambulatori di Oculistica (€ 650.000,00), completamento dotazione attrezzature per le Unità Operative di Otorinolaringoiatria (€ 102.000,00), sostituzione di ventilatori di alta fascia, apparecchi per anestesia e sistemi di monitoraggio per le Unità Operative di Anestesia e Rianimazione (€ 732.000,00), colonne videolaparoscopiche per i dipartimenti chirurgici (€ 228.712,42);
- il 23,81% degli investimenti riguarda l'area informatica. Si tratta di progetti per i quali l'azienda ha già acquisito autorizzazioni e finanziamenti (PNRR e CRITE) per € 5.809.012,51 che riguardano principalmente: la "Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA livello I e II" degli Ospedali di Legnago, San Bonifacio e Villafranca, il completamento della rete LAN-WAN, l'acquisto di beni per il progetto COT, le integrazioni per il nuovo SIO e il completamento della copertura WI-FI;
- il 6,27% riguarda infine gli investimenti "capitalizzato-Altro" e si tratta, sostanzialmente, di cespiti riferiti all'assistenza protesica e agli arredi sanitari e non.

Tutto ciò premesso è stata predisposta la proposta di piano triennale degli investimenti 2024-2026 approvata nella medesima deliberazione di approvazione del bilancio.

## 6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche

Gli investimenti in attrezzature previsti nel 2024 ammontano ad € 16.168.751,34, pari al 36,73% del totale degli investimenti, di cui a carico del budget aziendale € 3.852.186,42 (23,82%). Sono finanziati dal PNRR € 1.683.363,24 (10,41%) ed in attesa di copertura finanziaria € 9.641.643,47 (59,63% sul totale degli investimenti previsti in attrezzature), che comprendono anche i fabbisogni oggetto di gare da parte della UOC Centro Regionale Acquisti (CRAV) di Azienda Zero, per i quali non è ancora definita la modalità di finanziamento. Vi rientrano i seguenti investimenti: laser chirurgici multidisciplinari (€ 1.350.000,00), Colonne Endoscopiche flessibili per Pneumologia, Gastroenterologia Endoscopia e Terapia Intensiva (€ 1.000.000,00), sostituzione ecografi (€ 1.000.000,00).

Gli investimenti per l'area Informatica rappresentano una priorità per l'azienda e sono quantificati in € 10.480.397,49, pari al 23,81% del totale degli investimenti, di cui € 1.007.479,00 a carico del budget aziendale (9,61%). Sono finanziati dal PNRR € 3.267.894,88 (31,18%), 2.541.117,63 € sono finanziati tramite il Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRITE) (24,25%) ed € 3.663.905,98 (34,96%) sono in attesa di copertura finanziaria. In tale ultima fattispecie rientrano: una parte dell'investimento necessario per il completamento della rete LAN-WAN (€ 557.231,32), il nuovo sistema informatico RIS/PACS (€ 1.500.000,00) e parte dell'investimento necessario per l'integrazione del nuovo SIO (€ 1.074.803,33).

		Attrezzature Sanitarie *	Informatica
<b>TOTALE CAPITALIZZATO AL 31/12/2024</b>		16.168.751,34 €	10.480.397,49 €
PAA070a PAA070b PAA070d	① Contributi regionali in conto capitale	- €	- €
PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	② Contributi statali in conto capitale	1.683.363,24 €	3.267.894,88 €
PAA080	④ Contributi in conto capitale da altre P.A.	- €	- €
PAA100	⑤ Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati	- €	- €
PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e	⑥ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	- €	- €
PAA000	⑦ Utili di esercizio	- €	- €
PAA130 Riserve da plusvalenze PAA140 Contributi da reinvestire	⑧ Introiti derivanti da alienazioni	- €	- €
//	⑨ Finanziamento temporaneo autorizzato tramite fondo di rotazione	- €	- €
PDA000 Debiti per mutui (non viene iscritta alcuna riserva)	⑩ Entrate derivanti da contrazione di mutui autorizzati	- €	- €
PAA070c	⑪ Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRITE)	- €	2.541.117,63 €
PAA070c	⑫ Impiego Obiettivi di piano - Utili GSA - Cespiti COVID da elenchi Azienda Zero	- €	- €
PAA070c	13 "Budget" Aziendale Investimenti C/Capitale	3.852.186,42 €	1.007.479,00 €
PAA090a	⑭ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	991.558,21 €	- €
PAA090a	⑮ Contributi aziendali in conto esercizio (compresi i finanziamenti a funzione)	- €	- €
PAA060a	⑯ Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Rilancio" - Covid DGRV 782/2020	- €	- €
<b>TOTALE FINANZIAMENTI</b>		6.527.107,87 €	6.816.491,51 €
//	⑰ Cespiti in attesa di copertura finanziaria	9.641.643,47 €	3.663.905,98 €

\* inclusa Protesica e Microinfusori

## 6.3 Edilizia

Gli investimenti in edilizia previsti nel 2024 ammontano ad € 14.616.003,84, pari al 33,20% del totale degli investimenti, di cui il 6,91% a carico del bilancio aziendale (€ 1.009.758,32). Nel piano annualità 2024, riguardo agli investimenti finanziati dal PNRR, sono state inserite le capitalizzazioni relative alle Centrali Operative Territoriali per un totale di € 1.603.448,00. Le ulteriori progettualità legate al finanziamento PNRR (Case della Comunità e Ospedali di Comunità) sono state inserite nell'annualità 2026.

Gli investimenti finanziati con "BUDGET" AZIENDALE INVESTIMENTI C/CAPITALE per € 1.009.758,32 (6,91% sul totale) sono relativi quasi esclusivamente a manutenzioni straordinarie.

I "Contributi statali in conto capitale" sono finalizzati: alla realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (€ 1.603.448,00), alla ristrutturazione del Centro Riabilitativo Veronese (CRV) di Marzana (€ 200.000,00), alle opere di adeguamento anti incendio delle sedi ospedaliere (€ 2.438.509,00), alla realizzazione della nuova Rems con ristrutturazione Villa Stellini e sistemazione aree esterne presso il polo sanitario 'Stellini' di Nogara (VR) (€ 3.905.715,52).

Rimangono in attesa di finanziamento investimenti per € 5.658.573,00 pari al 38,71%, tra i quali sono inseriti:

- il progetto di ampliamento dell'Anatomia Patologica (€ 963.013,00);
- i lavori per la farmacia e gli spogliatoi dell'Ospedale di Villafranca (€ 1.600.000,00);
- la realizzazione di altri 6 posti letto della REMS (€ 790.560,00);
- la realizzazione e attivazione di un hospice da sei posti letto per l'Ospedale di Bovolone (€ 1.100.000,00);
- lavori per l'installazione della PET-CT presso l'UOC di Radioterapia dell'Ospedale di Legnago (€ 250.000,00).

Come indicato nella DGRV n. 287 del 21/03/2023 relativa alla rimodulazione dei finanziamenti PNRR (adeguamento POR), le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, delegati alla realizzazione degli interventi, hanno individuato quelli incentivabili con il c.d. Conto Termico avviando la loro definizione con il Gestore dei Servizi Energetici (GSE). Tali interventi sono stati rappresentati nell'annualità 2026 del Piano, in attesa di copertura finanziaria per i seguenti importi: Ospedali di Comunità per complessivi € 2.002.262,01 e Case della Comunità per complessivi € 4.670.105,94.

		Edilizia
<b>TOTALE CAPITALIZZATO AL 31/12/2024</b>		14.616.003,84 €
PAA070a PAA070b PAA070d	① Contributi regionali in conto capitale	- €
PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	② Contributi statali in conto capitale	7.947.672,52 €
PAA080	④ Contributi in conto capitale da altre P.A.	- €
PAA100	⑤ Contributi in conto capitale acquistati da soggetti privati	- €
PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e	⑥ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	- €
PAA000	⑦ Utili di esercizio	- €

PAA130 Riserve da plusvalenze PAA140 Contributi da reinvestire	8 Introiti derivanti da alienazioni	- €
//	9 Finanziamento temporaneo autorizzato tramite fondo di rotazione	- €
PDA000 Debiti per mutui (non viene iscritta alcuna riserva)	10 Entrate derivanti da contrazione di mutui autorizzati	- €
PAA070c	11 Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRITE)	- €
PAA070c	12 Impiego Obiettivi di piano - Utili GSA - Cespiti COVID da elenchi Azienda Zero	- €
PAA070c	13 "Budget" Aziendale Investimenti C/Capitale	1.009.758,32 €
PAA090a	14 Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	- €
PAA090a	15 Contributi aziendali in conto esercizio (compresi i finanziamenti a funzione)	- €
PAA060a	16 Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Rilancio" - Covid DGRV 782/2020	- €
<b>TOTALE FINANZIAMENTI</b>		<b>8.957.430,84 €</b>
//	17 Cespiti in attesa di copertura finanziaria	5.658.573,00 €

## 6.4 Altre immobilizzazioni

Gli investimenti in "altre immobilizzazioni materiali" previsti nel 2024 ammontano ad € 2.758.550,50, pari al 6,27% del totale degli investimenti e sono integralmente a carico del budget aziendale.

Si tratta, principalmente, di beni acquisiti ed erogati come "assistenza protesica" con prescrizione e autorizzazione per singolo paziente nel rispetto dei LEA che comportano l'erogazione di protesi, ortesi e ausili tecnologici per la prevenzione, la correzione o la compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito (art.17 DPCM 12 gennaio 2017) (€ 2.560.000,00).

La parte restante è riferibile ad arredi sanitari (€ 125.000,00) ed a piccoli investimenti in mobili e arredi, automezzi, macchine d'ufficio.

		Altri Beni *
<b>TOTALE CAPITALIZZATO AL 31/12/2024</b>		<b>2.758.550,50 €</b>
PAA070a PAA070b PAA070d	1 Contributi regionali in conto capitale	- €
PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	2 Contributi statali in conto capitale	- €
PAA080	4 Contributi in conto capitale da altre P.A.	- €

PAA100	5 Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati	- €
PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e	6 Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	- €
PAA000	7 Utili di esercizio	- €
PAA130 Riserve da plusvalenze PAA140 Contributi da reinvestire	8 Introiti derivanti da alienazioni	- €
//	9 Finanziamento temporaneo autorizzato tramite fondo di rotazione	- €
PDA000 Debiti per mutui (non viene iscritta alcuna riserva)	10 Entrate derivanti da contrazione di mutui autorizzati	- €
PAA070c	11 Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRITE)	- €
PAA070c	12 Impiego Obiettivi di piano - Utili GSA - Cespiti COVID da elenchi Azienda Zero	- €
PAA070c	13 "Budget" Aziendale Investimenti C/Capitale	2.758.550,50 €
PAA090a	14 Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	- €
PAA090a	15 Contributi aziendali in conto esercizio (compresi i finanziamenti a funzione)	- €
PAA060a	16 Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Rilancio" - Covid DGRV 782/2020	- €
<b>TOTALE FINANZIAMENTI</b>		<b>2.758.550,50 €</b>
//	17 Cespiti in attesa di copertura finanziaria	- €

\* inclusa Protesica

Direttore Generale

F.to Pietro Girardi