

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Relazione sulla gestione
BILANCIO D'ESERCIZIO 2022

INDICE

INDICE.....	2
1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	3
2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA.....	3
2.1. La fine dello stato d'emergenza Covid-19	4
3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	5
3.1. MODELLO ORGANIZZATIVO E ORGANIGRAMMA.....	5
3.2. ASSISTENZA OSPEDALIERA	5
3.3. ASSISTENZA TERRITORIALE.....	7
3.4. PREVENZIONE	11
4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO.....	13
4.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA	13
4.2. ASSISTENZA TERRITORIALE.....	20
4.3. ASSISTENZA SPECIALISTICA.....	28
4.4. PREVENZIONE	34
4.5. ANALISI DELLA MOBILITÀ	41
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	47
5.1. SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI.....	47
5.2. Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti	75
5.3. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI 111	
5.4. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	117
5.5. Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile	117
6. CONCLUSIONI	119
ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	120
Indice delle Tabelle.....	121
Indice delle Figure	125

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio anno 2022, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011. Contiene in particolare tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. Fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

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

Ancora si evidenzia come la pandemia internazionale da SARS-Cov2, evento di eccezionale portata sul piano della salute pubblica, della organizzazione dei servizi sanitari, dell'assetto sociale ed economico, abbia determinato in Italia uno stato di emergenza dichiarato da parte del Consiglio dei Ministri a partire dal 31 gennaio 2020 fino al 31/03/2022 con il Decreto Legge 24 dicembre 2021, n. 221.

L'esercizio 2022 è dunque l'ultimo ancora parzialmente interessato dallo stato di eccezionalità determinato da questo evento di portata internazionale.

2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda ULSS 9 Scaligera opera su un territorio complessivo di 3.097 kmq, che coincide con l'ambito territoriale della provincia di Verona che si sviluppa soprattutto nella direttrice nord-sud con una distanza di percorrenza di circa 150 km tra i suoi comuni più lontani: Castagnaro e Malcesine.

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

L'Azienda assicura servizi e assistenza socio-sanitaria ad una popolazione complessiva, di 924.024 residenti (dato ISTAT al 1 gennaio 2022), distribuita in 98 comuni e raggruppata in quattro distretti socio sanitari. Verona è la seconda provincia del Veneto per estensione e per numero di abitanti.

Tabella 1 - Popolazione al primo gennaio. Fonte: ISTAT (dati.istat.it)

classi di età	al 01/01/2021			al 01/01/2022			saldo 2022-2021
	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
da 0 a 4	37.253	19.210	18.043	36.116	18.533	17.583	-1.137
da 5 a 14	88.065	45.280	42.785	87.284	44.940	42.344	-781
da 15 a 24	91.058	47.210	43.848	90.864	46.948	43.916	-194
da 25 a 44	221.797	112.717	109.080	216.346	109.534	106.812	-5.451
da 45 a 64	282.679	141.874	140.805	284.000	142.504	141.496	1.321
da 65 a 74	101.626	48.469	53.157	100.735	48.171	52.564	-891
oltre 75	105.332	42.443	62.889	108.679	44.208	64.471	3.347
totale	927.810	457.203	470.607	924.024	454.838	469.186	-3.786

Nell'anno 2021, secondo la rilevazione ISTAT, la popolazione ha subito una diminuzione rispetto all'anno precedente (-3.786 abitanti). Il Dato stimato da ISTAT al 1 gennaio 2023 è di 923.950 sostanzialmente stabile.

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.

La popolazione dell'ULSS 9 Scaligera è composta principalmente da adulti e la fascia di età "adulti" (15-64 anni) è prevalente (64%) rispetto ai "giovani" (0-14 anni) e agli anziani con 65 anni e oltre. L'aumento dell'età si accompagna ad un aumento della cronicità e delle pluri patologie.

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

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

2.1. La fine dello stato d'emergenza Covid-19

Con il Decreto Legge n. 24 del 24 marzo 2022, il Consiglio dei Ministri ha disposto al 31 marzo 2022 la chiusura dello stato di emergenza dichiarato il 31 gennaio 2020 per contrastare la diffusione dell'epidemia da Covid-19.

La fine dello stato di emergenza ha rimarcato il superamento della fase critica della pandemia, in particolare grazie ai confortanti dati sulla riduzione della mortalità e della gravità dei casi ricoverati. Il 2022 quindi ha dato il via alla normalizzazione della situazione, ma ovviamente non ha messo fine alla circolazione del virus. A tale proposito va sottolineato che nel 2022 il numero di infezioni registrate è stato significativamente superiore rispetto agli anni precedenti (complice l'allentamento delle misure di prevenzione, la fine della campagna vaccinale di massa e la maggiore accessibilità al sistema dei tamponi ancora a pieno regime) ed anche il numero di ricoveri è risultato superiore al 2021 (+27%).

Tabella 2 – Macrodati di monitoraggio COVID 2022-2021

	2021	2022
Casi (Infezioni)	71.260	342.601
Ricoveri	3.910	4.973
Tamponi	2.808.470	2.597.375
Somministrazioni Vaccino	1.745.711	485.469

Si è invece registrata nel 2022 la sostanziale conclusione della campagna vaccinale ed una riduzione dei tamponi (prevalentemente molecolari), coerentemente con il calo dell'attenzione mediatica sul fenomeno e la fine di alcuni degli oneri che ancora permanevano tra cui l'obbligo vaccinale per il personale sanitario e per i lavoratori degli ospedali e delle RSA, sia il possesso del green pass rafforzato per i visitatori dei reparti ospedalieri di degenza, hospice e RSA.

Il processo di "normalizzazione" dell'attività va in definitiva letto non come fine delle attività correlate al Covid, ma come la loro inclusione nella generale attività sanitaria, assorbite quale processo aziendale stabile attraverso la codifica delle azioni da intraprendere nelle fasi non acute della pandemia, come declinate all'interno del piano Pandemico Aziendale PANFLU 2021-2023 approvato con DDG 1333 del 30/12/2022.

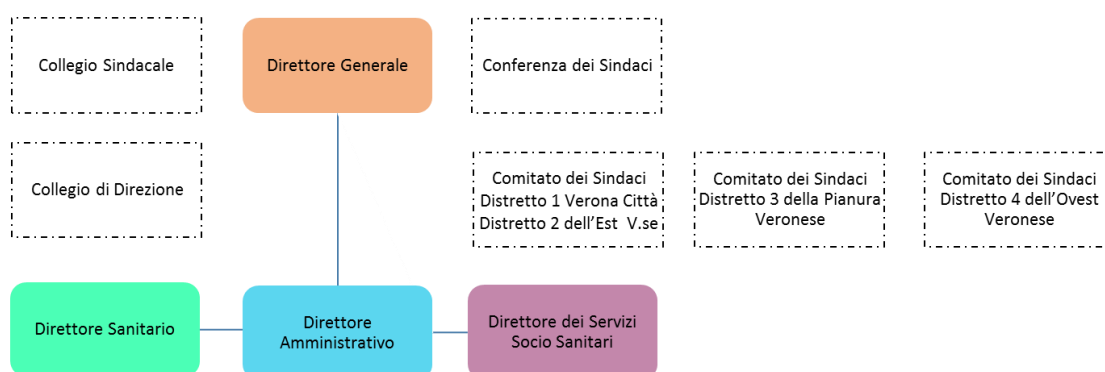
3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

3.1. MODELLO ORGANIZZATIVO E ORGANIGRAMMA

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

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

Figura 1 Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera



Alla fine del 2020 con Delibera del Direttore Generale n.1127 del 31/12/2020 è stato adottato un aggiornamento dell'Atto Aziendale con decorrenza dal 1 gennaio 2021 che recependo le modifiche richieste dalla Regione Veneto con Nota prot. 421050 del 2 ottobre 2020 ha ridefinito i dipartimenti ospedalieri, e adeguato il dipartimento di prevenzione e l'articolazione dei distretti alla programmazione regionale.

L'organizzazione dell'Azienda riguardante la funzione di produzione assicurata dalle strutture tecnico funzionali complesse (Ospedale – Distretto - Prevenzione) è coerente con il "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023" adottato con L.R. n. 48 del 19/12/2018. Con Deliberazione del Direttore Generale n.609 del 30/03/2019 l'Azienda ha adottato il "Piano aziendale di adeguamento dell'ULSS 9 Scaligera alle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie ai sensi della DGRV 614/2019- Modifica e integrazione".

3.2. ASSISTENZA OSPEDALIERA

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

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

Tabella 3 Rete di offerta assistenza ospedaliera

Rilevazione Modello Ministeriale HSP12	al 1 gennaio 2021	al 1 gennaio 2022	di cui COVID	al 1 gennaio 2023
Presidi Ospedalieri di Rete				
Ospedale di Legnago	292	297	51	314
Ospedale di San Bonifacio	294	278	14	266
Ospedale di Villafranca	162	176	24	168
Ospedale di Bussolengo	34	40		54
Ospedali Nodo di Rete Monospecialistico				
Ospedale di Bovolone	33	36		52
Ospedale di Marzana	49	45	21	48
Ospedale di Malcesine	25	25		25
Totale posti letto strutture pubbliche	885	898	110	927
Rilevazione Modello Ministeriale HSP12	al 1 gennaio 2021	al 1 gennaio 2022	di cui COVID	
O. Cl. Sacro Cuore Don Calabria	643	582	18*	549
O. Cl. Villa S. Giuliana	116	116		119
Casa di Cura Pederzoli	380	355	10*	315
Rilevazione Modello Ministeriale HSP13 (accreditati)	al 1 gennaio 2021	al 1 gennaio 2022	di cui COVID	
Casa di Cura Centro Riabilitativo Veronese	91	77		77
Casa di Cura Villa Garda	90	90		90
Casa di Cura Clinica San Francesco	44	44		44
Casa di Cura Villa Santa Chiara	107	107		107
Totale posti letto strutture private	1.471	1.371	28*	1.301
Totale Posti letto ULSS 9 Scaligera	2.356	2.269	138	2.228

*Posti letto previsti da Piano Pandemico Ospedali per acuti ULSS 9

La rilevazione dei posti letto prevista dal modello ministeriale HSP12 al 1 gennaio 2022 e al 1 gennaio 2023, viene riportata in Tabella 3. Si evidenzia l'aumento del numero di posti letto degli ospedali pubblici che, finita la fase di emergenza hanno ripristinato in buona parte la funzionalità pre-pandemia e tendono ai posti letto programmati dalla DGR 614/2019 (1.109). In riduzione i PL dei privati accreditati, in buona parte coincidenti con quanto previsto dalla DGR 614/2019 (1.366).

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

MODELLO HSP 11 - 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12- 2021 MODELLO HSP 13 - 2021	I dati relativi ai i posti letto sono coerenti a quelli riportati nei modelli HSP 12 e HSP13

3.3.ASSISTENZA TERRITORIALE**3.3.1. Assistenza Specialistica**

L'attività è garantita sia dagli ambulatori ospedalieri e distrettuali nell'ambito di strutture gestite direttamente dall'azienda ULSS 9 sia da strutture private accreditate. Nel complesso l'ULSS 9 dispone sul territorio delle seguenti strutture:

Tabella 4 Strutture territoriali

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

3.3.2. Ospedale di Comunità

Con la DGR 1107/2020 la Regione Veneto ha modificato le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende ULSS, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. Approvate con DGR n. 614 del 14 maggio 2019- Deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020.

Per la provincia di Verona sono stati previsti complessivamente 397 posti letto di strutture intermedie (266 pl per Ospedali di Comunità, 70 posti di unità riabilitativa territoriale e 61 pl di hospice): 20 posti letto in più rispetto alla programmazione della DGRV 614/2019. Nell'azienda Ulss 9 Scaligera i posti letto attivi negli ospedali di Comunità nel 2022 sono stati 169.

Tabella 5 Ospedali di Comunità: decorrenza attivazione e posti letto

Codice regionale UDO	Codice STS 11	Ospedale di Comunità	Tipologia	Classificazione secondo DGR 1887/2019	N° posti letto	Inizio attività
12395	768146	Tregnago - Zerbato		Altri ODC	24	01/01/2016
13166	768220	San Bonifacio		ODC attivati presso ospedali	18	01/12/2019
12393	768230	Verona - Le Betulle	Privato accreditato	Altri ODC	24	01/04/2021
13034	804001	Bovolone		ODC attivati presso ospedali	24	01/12/2018
12396	845305	Valeggio		Altri ODC	24	07/05/2020
13097	845332	Peschiera - Pederzoli	Privato accreditato	ODC attivati presso ospedali	24	01/07/2018

3.3.3. Hospice

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

Tabella 6 Hospice: decorrenza attivazione e posti letto

Gestore	Hospice	Comune	Posti letto	Codice STS 11	Inizio attività
ULSS 9	San Cristoforo	COLOGNA VENETA	7	768014	01/01/1999
ULSS 9	San Giuseppe di Marzana	VERONA	14	768094	01/06/2006
ULSS 9	Pederzoli	PESCHIERA DEL GARDA	10	845338	01/10/2018
ULSS 9	Ospedale di Bovolone	BOVOLONE	6	Da attivare	
OCL Sacro Cuore	O.C.L. Sacro Cuore - Don Calabria	NEGRAR	10	Da attivare	
Ipab	Ipab Istituto Assistenza Anziani	VERONA	14	Da attivare	

3.3.4. Altre strutture Territoriali

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

Tabella 7 - Strutture a gestione diretta per tipologia di struttura e tipologia di assistenza

tipo di struttura	Tipo Di Assistenza	2022	2021
		n. strutture	n. strutture
AMBULATORIO E LABORATORIO	Attività Clinica	53	53
	Diagnostica Strumentale E Per Immagini	17	17
	Attività Di Laboratorio	17	17
	Assistenza Pazienti Covid-19	1	-
	Prescrizione Farmaci Nota 99 Aifa	4	-
	Assistenza Npia	9	-
STRUTTURA RESIDENZIALE	Assistenza Psichiatrica	9	9
	Assistenza Agli Anziani	2	2
	Assistenza Ai Disabili Fisici	3	3
	Assistenza Ai Disabili Psicici	1	1
	Assistenza Ai Malati Terminali	1	-
	Assistenza Pazienti Covid-19	1	1
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Assistenza Psichiatrica	8	8
	Assistenza Per Tossicodipendenti	2	2
	Assistenza Ai Disabili Psicici	3	3
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Attività Clinica	28	28
	Diagnostica Strumentale E Per Immagini	2	2
	Attività Di Laboratorio	2	2
	Attività Di Consultorio Materno-Infantile	15	16
	Assistenza Psichiatrica	6	5
	Assistenza Per Tossicodipendenti	6	6
	Assistenza Aids	2	2
	Assistenza Ai Malati Terminali	3	3
	Vaccinazioni Anti Covid-19	7	5

Tabella 8 - Strutture private accreditate per tipologia di struttura e tipologia di assistenza

Tipo di struttura	Tipo di assistenza	2022	2021
		n. strutture	n. strutture
Ambulatorio E Laboratorio	Attività Clinica	14	13
	Diagnostica Strumentale E Per Immagini	7	7
	Attività Di Laboratorio	14	14
	Prescrizione Farmaci Nota 99 Aifa	2	-
Struttura Residenziale	Assistenza Psichiatrica	28	30
	Assistenza Per Tossicodipendenti	4	4
	Assistenza Aids	1	1
	Assistenza Agli Anziani	80	80
	Assistenza Ai Disabili Fisici	18	18
	Assistenza Ai Disabili Psicici	46	47
	Assistenza Ai Malati Terminali	2	3
Struttura Semiresidenziale	Assistenza Psichiatrica	2	2
	Assistenza Agli Anziani	16	16
	Assistenza Ai Disabili Fisici	29	29
	Assistenza Ai Disabili Psicici	56	56
Altro Tipo Di Struttura Territoriale	Attività Clinica	-	1
	Attività Di Consultorio Materno-Infantile	4	4
	Assistenza Per Tossicodipendenti	5	5
	Assistenza Idrotermale	1	1
	Assistenza Ai Malati Terminali	3	3
	Vaccinazioni Anti Covid-19	1	-

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 sono 4, per complessivi 14 posti letto residenziali e 150 posti letto semiresidenziali, come riportato nella seguente tabella.

Tabella 9 Strutture in convenzione attive nel 2021

	Posti letto residenziali	Posti letto Semi-residenziale	Totale
CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA	14	150	164
CENTRO AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE (Fondazione Speranza Onlus)	0	0	0
A.G.B.D Onlus (Associazione Sindrome di Down)	0	0	0
FONDAZIONE PIU' DI UN SOGNO	0	0	0
Totale	14	150	164

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

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

MODELLO STS 11 Anno 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS 12 Anno 2022	I dati esposti relativi a medici di medicina generale e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili da modello FLS 12

3.3.5. Cure Primarie

Relativamente alle cure primarie in tabella i dati del personale disponibile al 31/12/2022.

Tabella 10 Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati con l'ULSS 9 al 31/12/2022

	Distretti 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	ULSS 9
Medici di Medicina Generale	145	131	81	164	521
Pediatri di Libera Scelta	26	29	18	37	110
Medici di medicina generale – continuità assistenziale	42*	38	25	43	148*

*Di cui 8 medici presso la Casa Circondariale

Rispetto al 2021 si segnala che non sono più presenti medici di USCA (erano 54 a fine 2021), e che in generale il numero di professionisti disponibili si è ridotto, in particolare MMG (-27) e PLS (-2), recuperando solo 18 MCA.

A causa della riduzione del numero di MMG e PLS, anche le forme associative sono in diminuzione e, se restano stabili le Medicine di Gruppo integrate (10 per 89 MMG aderenti), nel 2022 vengono meno 3 medicine in rete (-23 MMG) ed 1 Medicina di Gruppo (-6 PLS).

Tabella 11 - Personale convenzionato al 31/12/2022

	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
Medici di medicina generale - assistenza primaria	145	131	81	164	521
Pediatri di libera scelta	26	29	18	37	110
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. Medicine in Rete	5	7	0	8	20
n. MMG in MR	23	29	0	38	90
n. PLS in MR	0	0	0	0	0
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. Medicine di gruppo	25	13	4	21	63
n. MMG in MdG	95	62	21	93	271
n. PLS in MdG	2	4	2	4	12
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. Medicine di gruppo integrate	1	2	5	2	10
n. MMG in MdGI	7	20	44	18	89
n. PLS in MdGI	0	0	0	0	0
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. MMG totale in MR, MdG/MdGI, forme miste	131	111	65	149	456
n. PLS totale in MR, MdG/MdGI, forme miste	2	4	2	4	12
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. MMG medici singoli	14	20	16	15	65
	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	Ulss 9 Scaligera
n. Associazioni semplici pediatria di libera scelta	4	4	3	6	17
n. PLS in associazioni semplici	17	17	8	25	67

3.4.PREVENZIONE

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

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

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

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

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

Figura 2 Organigramma Dipartimento Prevenzione



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

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

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

Unità Operative Complesse (U.O.C.):

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

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

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

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

Le attività dell'anno 2021 vengono descritte e confrontate con il livello programmato per le tre strutture tecnico-funzionali dell'azienda: Ospedale, Distretto Socio-Sanitario, Dipartimento di Prevenzione.

4.1.ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) Confronto dati di attività

4.1.1. Attività di Ricovero

Nel 2022 i ricoveri erogati dalle strutture pubbliche e private sono stati 96.198 (+5% rispetto al 2021). In particolare si evidenzia che per le strutture a gestione diretta i ricoveri crescono del 12%, l'importo tariffato aumenta del 9% e la mobilità attiva cresce in percentuale superiore al privato (+10% come tariffato).

Tabella 12 - Dimissioni totali erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate ULSS 9 scaligera

		Totale dimissioni				di cui attrazioni			
	Area omogenea	Totale dim 2022	Totale dim 2021	Variazione Assoluta	Variazion e %	Totale dim 2022	Totale dim 2021	Variazion e Assoluta	Variazion e %
Struttur e private convenz ionate	Area chirurgica	35.700	33.735	1.965	6%	17.354	15.732	1.622	10%
	Area emergenza- urgenza	894	878	16	2%	230	207	23	11%
	Area internistica	9.156	9.533	-377	-4%	1.503	1.518	-15	-1%
	Area materno- infantile *	8.604	9.629	-1.025	-11%	2.712	2.845	-133	-5%
	Area psichiatrica	860	799	61	8%	280	244	36	15%
	Area riabilitativa	6.362	5.787	575	10%	3.549	2.976	573	19%
	Totale strutture private accreditate	61.576	60.361	1.215	2%	25.628	23.522	2.106	9%
Struttur e pubblic he	Area chirurgica	11.545	9.357	2.188	23%	1.327	1.068	259	24%
	Area emergenza- urgenza	268	254	14	6%	20	25	-5	-20%
	Area internistica	10.507	10.756	-249	-2%	703	736	-33	-4%
	Area materno- infantile*	9.036	7.811	1.225	16%	1.451	1.243	208	17%
	Area psichiatrica	1.762	1.471	291	20%	130	93	37	40%
	Area riabilitativa	1.504	1.355	149	11%	418	400	18	5%
	Totale strutture pubbliche	34.622	31.004	3.618	12%	4.049	3.565	484	14%
<i>Fatturato strutture pubbliche (importo SSN)</i>	<i>122.419.392</i>	<i>111.996.477</i>	<i>10.422.915</i>	<i>9%</i>	<i>12.798.584</i>	<i>11.683.085</i>	<i>1.115.499</i>	<i>10%</i>	
Totale Ulss 9 Scaligera	96.198	91.365	4.833	5%	29.677	27.087	2.590	10%	

**Comprese le culle*
Fonte dati dimissioni: SDO 2021 E SDO 2022 (Fase 13 bis).
Nota: suddivisione aree secondo DGR nr. 614 del 14/05/2019, Allegato B

Ad aumentare è soprattutto l'area chirurgica (+6% nel privato e +23% nelle strutture a gestione diretta), mentre l'area internistica rimane sostanzialmente stabile.

4.1.2. Analisi della Domanda di ricovero

Nel 2022, al netto della mobilità extraregionale ancora non disponibile, la domanda, ovvero la fruizione di ricoveri da parte di residenti della provincia di Verona, è aumentata del 3% passando da 108.108 ricoveri a 111.757.

I ricoveri sono erogati per la maggior parte dalla AOUI (43.115 pari al 39%), seguiti dalle strutture private dell'ULSS (35.948 pari al 32%) e della strutture a gestione diretta (30.573, 27%).

Tabella 13 - Dimissioni ospedaliere per residenti ULSS 9 scaligera da presidi pubblici e privati accreditati ULSS 9 e da mobilità passiva intraregionale

		Fuga intraregionale degli assistiti Ulss 9		Fuga intraregionale degli assistiti Ulss 9		Totale dimissioni di residenti Ulss 9 Scaligera	
Tipologia strutture	Area omogenea	Totale dim 2022	Totale dim 2021	Totale dim 2022	Totale dim 2021	Totale dim 2022	Totale dim 2021
Strutture private convenzionate	Area chirurgica	18.346	18.003	463	567	18.809	18.570
	Area emergenza-urgenza	664	671	2	-	666	671
	Area internistica	7.653	8.015	40	51	7.693	8.066
	Area materno-infantile	5.892	6.784	6	4	5.898	6.788
	Area psichiatrica	580	555	55	50	635	605
	Area riabilitativa	2.813	2.811	119	145	2.932	2.956
	Totale strutture private accreditate	35.948	36.839	685	817	36.633	37.656
Strutture pubbliche	Area chirurgica	10.218	8.289	16.804	15.500	27.022	23.789
	Area emergenza-urgenza	248	229	478	481	726	710
	Area internistica	9.804	10.020	14.840	15.207	24.644	25.227
	Area materno-infantile	7.585	6.568	11.723	11.181	19.308	17.749
	Area psichiatrica	1.632	1.378	393	264	2.025	1.642
	Area riabilitativa	1.086	955	313	380	1.399	1.335
	Totale strutture pubbliche	30.573	27.439	44.551	43.013	75.124	70.452
Totale Ulss 9 Scaligera		66.521	64.278	45.236	43.830	111.757	108.108

Fonte dati: Flusso SDO 2020, SDO 2021 e SDO 2022 (Fase 13 bis), SOLO residenti Ulss 9 Scaligera

Fonte dati: Flusso Mobilità Intraregionale 2020, 2021 e 2022.

Nota: suddivisione aree secondo DGR nr. 614 del 14/05/2019, Allegato B

La domanda di ricoveri è in aumento a livello provinciale (+3%), in linea con la tendenza al recupero dei volumi pre-pandemia. In particolare le strutture a gestione diretta incrementano i ricoveri per i residenti dell'11% (determinando di fatto l'aumento a livello provinciale), le strutture private dell'ULSS riducono del 2% i ricoveri per i residenti, mentre i ricoveri in mobilità (dei quali oltre il 95% è rappresentato dall'AOUI di Verona) aumentano del 3%.

4.1.3. Attività di Pronto Soccorso

I Pronti Soccorso degli ospedali hanno registrato un sensibile incremento rispetto al 2021

Tabella 14 - Accessi al Pronto Soccorso per struttura e per anno

Struttura Erogatrice	2021	2022
Ospedale Di Legnago	42.415	50.756
Ospedale Di Bovolone	1.199	-
Ospedale Di San Bonifacio	44.303	48.399
Ospedale Di Villafranca	20.443	38.434
Ospedale Di Bussolengo	14.414	17.139
Ospedale Di Malcesine	2.947	3.682
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	43.457	50.058
Casa Di Cura Pederzoli	39.007	42.050
Totale	208.185	250.518

L'analisi degli accessi al PS anno 2022 per triage in ingresso e in uscita, distinti per strutture pubbliche e private mostra la presenza di triage in uscita verdi anche in casi con triage in ingresso giallo ed arancione.

Figura 3 - Accessi al PS anno 2022 per triage in ingresso e in uscita Strutture pubbliche

Triage in uscita per triage in ingresso - strutture pubbliche

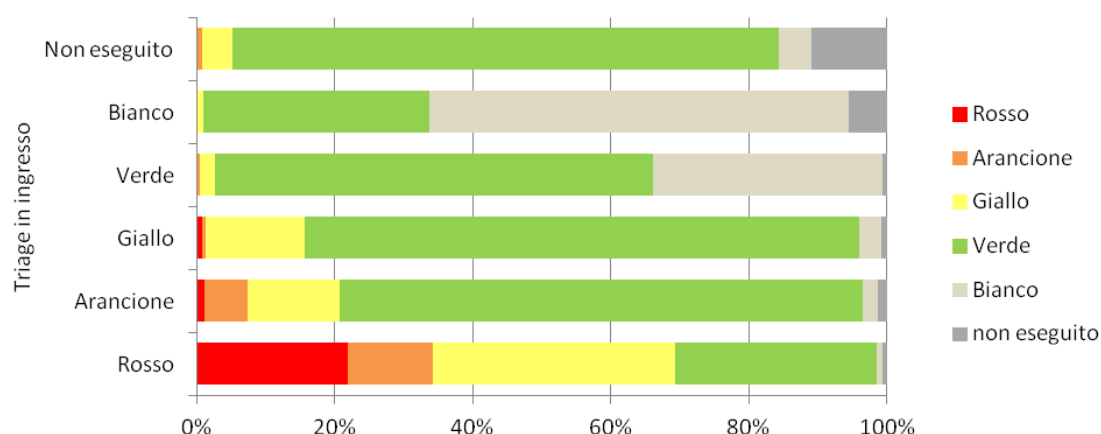
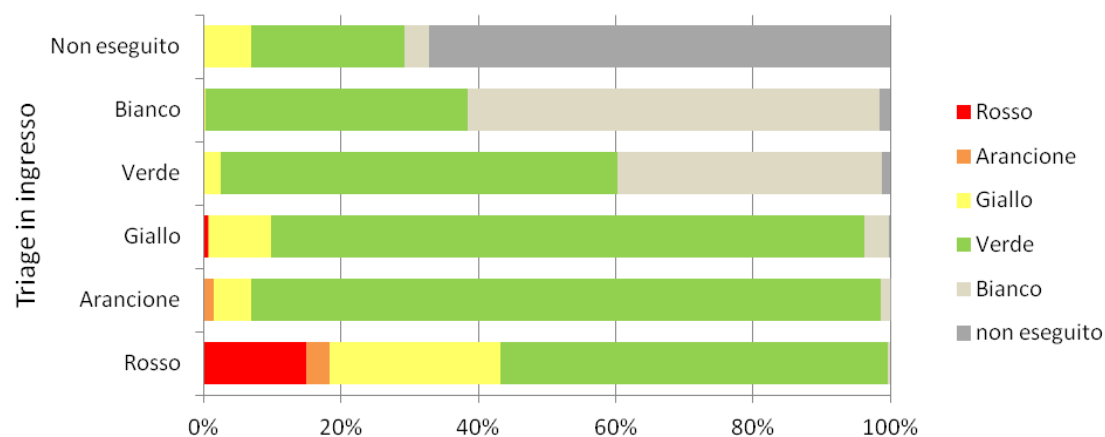


Figura 4 - Accessi al PS anno 2022 per triage in ingresso e in uscita Strutture Private

Triage in uscita per triage in ingresso - strutture private



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

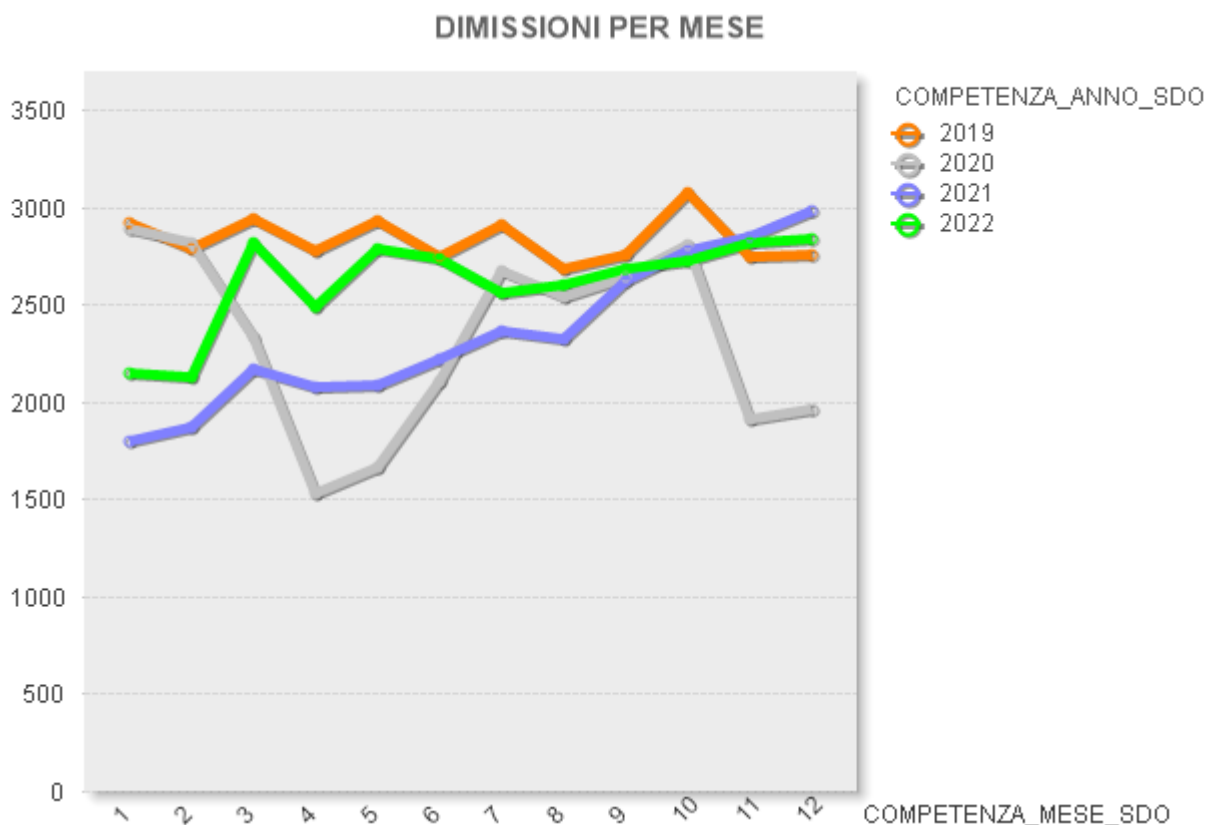
Il primo obiettivo fondamentale per l'azienda, sia con riferimento ai ricoveri che alla specialistica, è il recupero dell'attività 2019 nei propri presidi. A tale proposito, benché ci sia stato un forte aumento di ricoveri, il recupero della situazione pre-pandemia non è ancora stato concluso ed in particolare per Villafranca ci sono dei margini di recupero. Discorso a parte per il Dipartimenti di Riabilitazione che dal 2019 ha vissuto una riorganizzazione con la chiusura di circa 170 posti letto tra riabilitazione e lungodegenza più che dimezzando la propria dotazione.

Tabella 15 - Confronto Ricoveri con situazione pre-pandemia (2022- 2019)

	Numero Ricoveri 2022	IMPORTO 2022	Numero Ricoveri 2019	IMPORTO 2019	Var_%_Numero	Var_%_Importo
Totale	34.622	€123.131.904,24	39.379	€133.459.133,78	-12,08%	-7,74%
Dipartimento Riabilitazione	1.504	€8.891.649,52	3.688	€17.162.177,27	-59,22%	-48,19%
Dipartimento Salute Mentale	1.762	€7.454.945,47	1.628	€6.639.933,14	8,23%	12,27%
Ospedale Legnago	12.686	€46.804.362,86	13.349	€47.201.271,33	-4,97%	-0,84%
Ospedale S.Bonifacio	10.836	€36.342.248,68	11.210	€36.137.002,47	-3,34%	0,57%
Ospedale Villafranca/Bussolengo	7.834	€23.638.697,71	9.504	€26.318.749,57	-17,57%	-10,18%

Nell'immagine sottostante si evidenzia l'andamento dei ricoveri mese per mese (al netto dei dipartimenti di Salute Mentale e Riabilitazione), dal quale si rileva che dopo un primo trimestre ancora caratterizzato da volumi "covid", la situazione si è normalizzata nel corso dell'anno con ricoveri superiori al 2019 negli ultimi due mesi.

Figura 5 - Andamento mensile Ricoveri (2019-2022)



Si evidenzia che il recupero della produttività 2019 è strumentale anche al recupero delle liste d'attesa che, nel 2022, hanno goduto di finanziamenti speciali tesi all'attuazione del Piano Operativo Aziendale di recupero ex DGR 162/2022, approvato dall'ULSS 9 con DDG 248 del 13/3/2022 (Obiettivo Q.D.1.1 ex DGR 709/2022). Il Piano è suddiviso tra ricoveri chirurgici, prestazioni chirurgiche ambulatoriali, prestazioni specialistiche ed attività di prevenzione. L'azienda ha concluso il recupero con riferimento alla specialistica ed alla prevenzione. Per i ricoveri e gli interventi ambulatoriali chirurgici ha invece raggiunto una percentuale rispettivamente del 94% e 96%.

Tabella 16 - Rendiconto del Piano Operativo Aziendale per Recupero Liste d'attesa

	VOLUME DI PRESTAZIONI in lista al 01.01.2022	Monitoraggio I Trimestre	Monitoraggio I semestre	Monitoraggio gen-set	Monitoraggio anno
Ricoveri	2.562	632	1.686	2.116	2.419
Stato d'avanzamento %		25%	66%	83%	94%
MANCANTI		1930	876	446	143
Cronoprogramma		453	1332	1924	2562
Differenza con Cronoprogramma		+179	+354	+192	-143
Prestazioni Chirurgiche Ambulatoriali	2.488	872	1.963	2.363	2.381
Stato d'avanzamento %		35%	79%	95%	96%
MANCANTI		1616	525	125	107
Cronoprogramma		546	1381	2090	2488
Differenza con Cronoprogramma		+326	+582	+273	-107
Prestazioni Specialistiche	24.360	1.889	9.840	15.595	26.363
Stato d'avanzamento %		8%	40%	64%	108%
MANCANTI		22471	14520	8765	-2003
Cronoprogramma		1706	10183	15834	24360
Differenza con Cronoprogramma		+183	-343	-239	+2.003
Screening	10.119	4.610	8.249	10.119	10.119
Stato d'avanzamento %		46%	82%	100%	100%
MANCANTI		5509	1870	0	0
Cronoprogramma		5299	7797	9019	10119
Differenza con Cronoprogramma		-689	+452	+1.100	+0

Gli altri obiettivi relativi all'attività ospedaliera, come riportato in tabella, sono prevalentemente raggiunti (pienamente o parzialmente).

Gli indicatori critici sono relativi alla Degenza Media, ritenuta superiore agli standard, l'effettuazione di un numero minimo di interventi di tumore maligno della mammella in ogni unità operativa che li effettua (indicatore PNE) e la Proporzione di ictus ischemici o emorragici giunti in ospedale tramite il SUEM 118.

Tabella 17 - Obiettivi di Area Ospedaliera

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
A.O._H17C	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	≤ 15% (parziale se ≤ 20%)	0,90	Parziale	18,90% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H13C	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%)	0,90	Parziale	68,87% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
A.O._ptica	Volumi interventi di PTCA	>250 interventi per struttura di intervento	0,90	Parziale	Un solo ricovero anomalo (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H02Z	H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	> 90%	0,19	Critico	57,79% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H05Z	H05Z - Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	>90% (parziale se >40%)	0,19	Positivo	90,76% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H18C	H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.	≤ 20% (parziale se ≤ 25%)	0,19	Positivo	18,17% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._C2A.M	C2A.M Indice di performance degenza media- drg medici	<-0,30 (parziale se <0,35)	0,19	Critico	0,79 (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._collec	Volumi interventi di COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	> 100 interventi annui per UO Complessa	0,19	Parziale	26,60% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H04Z	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%	0,19	Parziale	Ospedali privati Accreditati e Villafranca sopra soglia (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
A.O._H01Z	H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	<140 per 1.000 (parziale se <160)	0,19	Positivo	116,79 (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
Q.D.1.1.3	Recupero prestazioni di ricovero come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	Invio dei Monitoraggi ed attuazione del Piano	1,33	Critico	96,00% (4 Monitoraggio dati 12 mesi 2022)
Q.D.1.2	Rispetto dei tempi di attesa medi ricoveri chirurgici per ciascuna classe di priorità	Miglioramento tempi medi e % ricoveri oltre tempi	0,40	Parziale	15,00% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
Q.O.1.1	Recupero mobilità passiva / aumento mobilità attiva specifico per azienda sanitaria	Valore inferiore del 10% al massimo semestrale 2018-2019	0,30	Non Disponibile	n.d.
Q.O.2.2	Implementazione scheda di rilevazione "azioni di miglioramento" per indagini PREMs e PROMs	Tasso di adesione superiore alle aziende sperimetatrici	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.O.2.3	Avvio indagine PaRIS	Tasso di adesione almeno del 30%	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.O.3.1	Proporzione di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia	>=20%	0,30	Positivo	22,50% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
Q.O.3.2	Proporzione di IMA STEMI trattati con PTCA entro 0-1 giorni	>=80%	0,30	Parziale	71,93% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio -

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
					Dicembre 2022)
Q.O.3.3	Proporzione di ictus ischemici o emorragici giunti in ospedale tramite il SUEM 118	>=65%	0,30	Critico	56,09% (3° Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Gennaio - Dicembre 2022)
Q.O.3.4	Chiusura degli accessi di PS fast track da parte dello specialista	>=90%	0,30	Parziale	Inviata documentazione in attesa di valutazione (Verifiche UCG dati Gennaio - Dicembre 2022)
Q.O.4.1	Numero di segnalazioni per miglioramento tempestività e/o accuratezza da parte coordinamento terapie intensive	<5	0,30	Parziale	Presenza di segnalazioni (Report in cartella DRIVE Regionale Q.O.4.1 dati fino ad ottobre 2022)
Q.O.5.1	Predisposizione report emoderivati trimestrale, secondo il format definito	Report entro il 15/1/2023	0,30	Positivo	Soddisfatto (Verifica CDG dati scadenza 31/1/23)
Q.O.5.2	N° di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione	>=15%	0,30	Positivo	19% per ortopedia e 56% per Urologia (Verifica CDG dati scadenza 31/1/23)
Q.O.6.1	% di parti con almeno un evento avverso	<=4%	0,30	Non Disponibili	n.d.
S.O.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - DEA I e DEA II	Rispetto cadenza prevista nel contratto istituzionale	1,20	Positivo	Registrazione in regis e aggiornamenti rispettati (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Anno 2022)
S.O.1.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - DEA I e DEA II	Emissione degli Ordini di Acquisto entro il 31/12/2022	1,00	Positivo	Ordini emessi per i fabbisogni ad oggi identificati (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Anno 2022)
S.O.1.2_ PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - DEA I e DEA II	Invio documentazione entro il 31/7/2022	0,00	Positivo	Creazione della pianificazione (cronoprogramma) degli interventi (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/07/2022)
S.O.2.1	Tempestività nel procedere a ordine di acquisto in gara Consip - Grandi apparecchiature	Emissione degli Ordini di Acquisto entro il 31/12/2022	1,20	Positivo	Creazione ODA per convenzioni Consip attivate entro il 31/12/2022 (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/12/2022)
S.O.2.2	Conclusione procedure di acquisto in corso al 30/04 - Grandi apparecchiature	Emissione degli Ordini di Acquisto entro il 31/12/2022	1,00	Positivo	Emissione ODA entro 31/12/2022 procedure in corso al 30/04/2022 inserite nel POR (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati 31/12/2022)

Non sono riportati i risultati relativi all'impiego ospedaliero di beni sanitari (Farmaci, DM ed IVD) in quanto oggetto di separata sezione della relazione.

4.2.ASSISTENZA TERRITORIALE

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

A) Confronto dati di attività degli esercizi 2022 e 2021

4.2.1. Assistenza Domiciliare

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

L'assistenza domiciliare viene garantita da diverse figure professionali che variano in base all'esigenza del cittadino. Nel 2022 il numero di utenti scende lievemente (-1%) ma in termini di numero di accessi si registra una piccola ripresa (+2%) di cui però si deve evidenziare la riduzione di accessi di MMG e PLS (collegata al calo di tali professionisti) ed un incremento di attività infermieristiche e socio-sanitarie (56. Infermiere solo prelievo e 60. OSS della Az. ULSS (del SSN). Di particolare rilievo l'aumento di accessi del medico palliativista (+14%).

Tabella 18 - Accessi di assistenza domiciliare integrata per figura professionale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Anni 2020-2022 (Fonte: DWH al 17/04/2023)

Anno Accesso	Numero Utenti				Numero Accessi			
	2022	2021	Variazione	Var %	2022	2021	Variazione	Var %
01. MMG	6.222	6.462	-240	-4%	56.877	61.865	-4.988	-8%
02. PLS	34	42	-8	-19%	449	510	-61	-12%
03. infermiere	11.826	12.174	-348	-3%	200.123	199.782	341	0%
04. medico specialista	1.698	2.074	-376	-18%	2.476	3.050	-574	-19%
05. medico esperto in cure palliative	1.630	1.485	145	10%	10.241	8.979	1.262	14%
08. fisioterapista	1.363	933	430	46%	9.425	10.883	-1.458	-13%
12. assistenza sociale della Az. ULSS (del SSN)	211	243	-32	-13%	4.502	5.484	-982	-18%
13. assistente sociale del Comune (no del SSN)	10	3	7	233%	1.064	135	929	688%
15. Medico USCA	272	131	141	108%	364	185	179	97%
56. Infermiere solo prelievo	1.273				3.989			
60. OSS della Az. ULSS (del SSN)	633	453	180	40%	49.257	41.068	8.189	20%
61. OSS del Comune (no del SSN)	51	93	-42	-45%	1.614	4.943	-3.329	-67%
99. altro soggetto	206	182	24	13%	3.743	239	3.504	1466%
Totale	14.276	14.388	-112	-1%	344.124	337.123	7.001	2%

Centrale Operativa Territoriale (COT)

Nel corso degli anni 2021-2022 la COT ha svolto le funzioni previste dalla normativa di riferimento coordinando le transizioni protette intra ed extra Ulss: supervisionando il periodo di ricovero, la dimissione e la successiva presa in carico a livello territoriale da parte delle Cure Primarie, sia verso le cure domiciliari che verso le cure intermedie. Svolge una funzione di raccordo tra le Cure Primarie in particolare le Centrali operative dell'assistenza domiciliare e le strutture dimettenti in un'ottica di miglioramento e sensibilizzazione dei percorsi di dimissione condivisi.

Le transizioni che non seguono percorsi definiti sono presi in carico direttamente dalla COT per identificare possibili offerte attivabili sul territorio e per condividere le informazioni con la struttura dimettente e il territorio attivando le risorse della rete assistenziale e monitorandone il percorso di transizione.

Possono essere attivati attraverso la COT accoglimenti temporanei tempestivi in strutture residenziali in particolari situazioni di urgenza definite in sede di UVMD, per persone non autosufficienti che a causa di sopraggiunte condizioni di salute necessitano di trattamenti sanitari continui non erogabili in ambito domiciliare. La COT in questi casi assume un intervento attivo di ricerca del posto letto, di supporto e monitoraggio del percorso assistenziale e della dimissione verso il domicilio o un nuovo setting di cura.

La COT ha svolto un ruolo attivo nei processi di transizione dei pazienti positivi al Covid verso gli Hotel Covid in collaborazione con il SISP, con le Cure Primarie e altre strutture della rete intra e extra Ulss.

Tabella 19 - Numero di trasferimenti gestiti dalla COT e/o monitorati dalla COT

	2021	2022	Differenza 2022 vs 2021
dimissioni protette ospedaliere con presa in carico successiva da parte delle Cure Primarie	4.432	4.758	+326
Coordinamento delle dimissioni per le quali non esistono percorsi strutturati	196	221	+25
Trasferimenti verso Hotel Covid con gestione del percorso di inserimento in collaborazione con il SISP	50	64	+14
Trasferimenti verso ODC Covid –PL Covid post acuti ospedalieri (monitoraggio transizioni)	481	389	-92
Segnalazioni dagli ospedali di trasferimenti di pazienti positivi verso il territorio	936	599	-337
Trasferimenti verso la residenzialità tempestiva temporanea con ricerca attiva del P.L.	105	96	-9
Trasferimenti verso gli ODC, monitoraggio del percorso		661 (da sett. 2022)	+661
Trasferimenti verso gli Hospice, monitoraggio del percorso		275 (da sett. 2022)	+275
Totale	6.200	7.063	+863

Cure domiciliari e cure palliative

Tabella 20 - Indicatori di attività delle cure domiciliari. Anni 2020-2022, (fonte: Flusso ADI)

Indicatori	Almeno 1 accesso all'anno		
	2020	2021	2022
Numero assistiti in ADI	20.954	14.371	14.271
Assistiti 75+ anni	14.415	11.114	11.067
% assistiti 75+ anni	69%	77%	78%
Tasso x 1000 ab. 75+ anni	133,9 (pop 107.624)	105,2 (pop 105.659)	101,5 (pop 109.061)

Tabella 21 - Numero di deceduti oncologici assistiti dalla Rete di Cure Palliative, di cui deceduti a domicilio o in hospice per distretto di residenza. Anno 2022, (Fonte: DWH al 17/04/2023)

Distretto	Distretto 1 e 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale
Totale decessi (ADI + HSP)	706	158	334	1.198
Numero Decessi ADI	470	100	193	763
Numero Decessi Hospice	236	58	141	435
Numero deceduti oncologici media ultimi 3 anni	1.262	403	682	2.347
Numero deceduti oncologici assistiti dalla rete delle cure palliative sul totale dei deceduti oncologici (soglia 55%)	56%	39%	49%	51%

4.2.2. Strutture Intermedie

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

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

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

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

- Ospedale di Comunità: struttura di ricovero intermedia, inserita nella rete dei servizi dell'assistenza territoriale;
- Unità Riabilitativa Territoriale (URT): struttura di ricovero intermedia con obiettivi assistenziali di assistenza, conservazione dello stato di equilibrio di salute e riabilitazione;
- Hospice: struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinata all'assistenza di malati inguaribili in fase avanzata di malattia o in condizioni di fine vita.

Ospedali di Comunità

Nel 2022 i 7 gli Ospedali di Comunità funzionanti hanno dimesso 1.280 pazienti con circa 40.888 giornate di degenza. Il confronto con il 2021 soffre della presenza delle strutture straordinarie per il covid, che nel corso del 2021 erano già state chiuse.

Il tempo medio di accoglienza è di 6 giorni con un massimo di 15.

Tabella 22 Ospedali di Comunità: N. dimissioni, degenza media. Anno 2021-2022.

Anno congedo	N dimissioni				Degenza media			
	2021	2022	Variazione	Var %	2021	2022	Variazione	Var %
Struttura erogatrice								
ODC Bovolone	155	210	55	35%	38,9	26,5	-12,4	-32%
ODC C.S. Le Betulle - Verona	186	232	46	25%	28,7	34,2	5,5	19%
C.C. Pederzoli	294	290	-4	-1%	22,7	27,8	5,1	22%
ODC San Bonifacio	185	178	-7	-4%	26,3	34,4	8,1	31%
ODC Fondazione Centro Assistenza Sisto Zerbato Tregnago	141	192	51	36%	35,1	38,9	3,8	11%
ODC Centro Polifunzionale Valeggio	174	178	4	2%	30,5	32,1	1,6	5%
ODC COVID BOVOLONE	79		-79		23,5			
ODC COVID BUSSOLENGO	196		-196		18,5			
ODC COVID PEDERZOLI	43		-43		23,4			
ODC COVID SAN BONIFACIO	36		-36		22			
Totale	1.489	1.280	-209	-14%	27,2	31,9	4,7	17%

Hospice

La provenienza dei pazienti ricoverati in hospice risulta essere per circa la metà dei casi da struttura ospedaliera (57,1% dei casi nel 2021), mentre gli assistiti che provengono da domicilio con cure palliative domiciliari attive sono il 32%(28,25 nel 2020) con una notevole variabilità tra le strutture . Le tre strutture funzionanti hanno accolto 451 pazienti (394 nel 2020) e hanno erogato 7.994 giornate di degenza (7.874 nel 2020).

Tabella 23 Numero dimissioni, persone, giornate degenza e degenza media per struttura Hospice, anno 2021.

descrizione	N Dimissioni				GG degenza			
	2021	2022	Variazione	Var %	2021	2022	Variazione	Var %
Hospice San Cristoforo - Cologna Veneta	88	110	22	25%	1969	2132	163	8%
Hospice San Giuseppe - Marzana	153	137	-16	-10%	2806	2551	-255	-9%
Hospice Pederzoli	225	283	58	26%	3219	2720	-499	-16%
TOTALE	466	530	64	14%	7994	7403	-591	-7%

4.2.3. Assistenza Residenziale e Semi-Residenziale

Questa offerta assistenziale si rivolge agli assistiti "più fragili": anziani, disabili, pazienti con patologie croniche o con problemi di dipendenze o di salute mentale. Trova espressione in numerose strutture (residenziali e semiresidenziali) adeguatamente dotate per far fronte alle esigenze delle diverse tipologie di

pazienti. L'accesso al sistema della residenzialità e semiresidenzialità avviene a seguito di valutazione della UVMD.

Per quanto riguarda l'assistenza agli anziani si registrano 7.703 utenti (per la maggior parte residenziali), in aumento del 2% rispetto al 2021.

Tabella 24 - Utenti ospitati nelle strutture per assistenza anziani con relativi posti letto e giornate di presenza da flusso FAR Anno 2022

Tipologia di struttura	Posti Letto	Utenti	Giornate di presenza	var % vs 2021 posti letto	var % vs 2021 utenti
Non autosufficienti (*)	5528	7128	1.710.567	1%	2%
Religiosi di 1° livello	186	166	52.581	-6%	-8%
Centro diurno non auto	305	276	44.813	7%	11%
SAPA	10	38	1.848	-	-
SVP	29	30	7.039	0%	3%
Autosufficienti	323	195	35.695	0%	-11%
Totale	6381	7703	1.852.543	1%	2%

(*) Sono comprese sia le Unità di Offerta per non autosufficienti di 1^a e 2^a livello sia la nuova tipologia introdotta con DGR 996. L'accorpamento è stato fatto per agevolare il confronto con il 2021

Per quanto riguarda l'assistenza ai disabili si registrano 2.031 utenti, in diminuzione del 1% rispetto al 2021.

Tabella 25 - Utenti ospitati nelle strutture per assistenza disabili con relativi posti letto e giornate di presenza da flusso FAD Anno 2022

Tipologia di struttura	Posti letto	Utenti	Giornate di presenza	var % vs 2021 posti letto	var % vs 2021 utenti
Comunità alloggio per persone con disabilità	421	401	137.261	6%	1%
Comunità residenziale per persone con disabilità	20	20	6.803	0%	0%
RSA per persone con disabilità	242	192	62.460	0%	-6%
Centro diurno per persone con disabilità	1418	1201	411.577	6%	-1%
Progetto educativo occupazionale esterno al CD	0	177	57.659	-	5%
Progetto Dopo Di Noi	0	286	91711	-	-11%
Totale	2101	2031	767.471	5%	-1%

Con riferimento all'assistenza Psichiatrica va evidenziato il trend di crescita costante degli utenti negli ultimi anni con un ulteriore incremento (3%) nel 2022 rispetto al 2021.

Tabella 26 - Utenti con almeno un contatto con l'Azienda Ulss 9 Scaligera per anno e tipo di assistenza, anni 2019-2022. Fonte Datawarehouse regionale al 20/04/2023

Anno	2019	2020	2021	2022
Solo Territoriale	7.532	7.996	8.781	9.011
di cui solo Pronto Soccorso	225	217	165	129
Solo Ospedaliera	896	856	851	839
Territoriale e Ospedaliera	1.057	908	997	1.123
Totale	9.485	9.760	10.629	10.973

In crescita in particolare i Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi.

Tabella 27 - Utenti con almeno un contatto territoriale o ospedaliero per diagnosi, anni 2019-2022. Fonte Datawarehouse regionale al 20/04/2023

Diagnosi	2019	2020	2021	2022
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	2.072	2.096	2.134	2.054
Disturbi affettivi	2.639	2.538	2.663	2.721
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	2.408	2.608	2.964	3.164
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	1.000	989	1.147	1.224
Altre diagnosi psichiatriche	1.599	1.611	1.745	1.835
Altre diagnosi	238	263	387	477
Non indicato	159	183	191	201

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

I numerosi indicatori a misurazione degli obiettivi territoriali sono stati prevalentemente raggiunti (pienamente o parzialmente).

Si evidenziano criticità nel consumo di oppioidi in ambito territoriale. La criticità sul tasso di ospedalizzazione per diabete va letta alla luce della presenza presso l'ospedale Pederzoli, di un centro di specializzato.

Tabella 28 - Obiettivi di Area Territoriale

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
A.D._D27C	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<5 (punteggio parziale se <7)	0,90	Parziale	5,89 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D.3_diab	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per diabete	< 26,63 (parziale se in miglioramento rispetto all'anno prima)	0,90	Critico	52,32 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
A.D._D22Z.1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	≥ 4 (punteggio parziale se ≥ 2,6)	0,16	Parziale	3,20 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._D22Z.2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	≥ 2,5 (punteggio parziale se ≥ 1,9)	0,16	Parziale	2,30 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._D22Z.3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se ≥ 1,5)	0,16	Positivo	2,60 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._D30Z	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%)	0,16	Parziale	50,70% (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._B4.1.1A	B4.1.1A "Consumo di oppioidi sul territorio" >4,83 (x 1000) o miglioramento di almeno il 10% rispetto all'anno precedente	>4,83 (x 1000) o miglioramento di almeno il 10% rispetto all'anno precedente	0,16	Critico	3,4 (-1,4) (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Anno 2022)
A.D._D03C	D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	<343 per 100.000	0,16	Positivo	215,69 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._D04C	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età	<109 per 100.000	0,16	Positivo	47,10 (Monitoraggio Regione

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
	pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite				27/03/2023 dati 2022/12)
A.D._D09Z	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<=18 Minuti	0,16	Positivo	17 (Cruscotto NSG dati 2022/11)
Q.D.1.1.2	Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	Invio dei Monitoraggi ed attuazione del Piano	1,33	Positivo	100,00% (4 monitoraggio dati 12 mesi 2022)
Q.D.2.1	Attività propedeutiche all'implementazione dei sistemi informativi regionali: Cartella unica regionale di Cure Domiciliari e del Sistema informativo Continuità Assistenziale	Analisi propedeutica ed avvio del nuovo tracciato	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.2.2	Rispetto degli standard organizzativi previsti dalla DGR 1075/2017 ed adeguamento del modello	Autovalutazione Accreditamento	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.2.3	% anziani >=65 anni trattati in ADI	> valore 2021	0,30	Positivo	6,10% (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
Q.D.3.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo dell'attività di telemedicina	Avvio di progetti per l'erogazione di servizi in telemedicina	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.3.2	COT: adeguamento alle funzioni previste con DGR 1103/2020 e da provvedimenti regionali in attuazione del PNRR e della programmazione regionale	Mappatura funzioni ed procedure per le dimissioni protette	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.3.3	Attuazione PDTA assunzione personale CSM previsto dalla DGR 371/2022	Assunzione di almeno il 75% del personale previsto	0,30	Parziale	Standard rispettato con mobilità Interna (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.3.4	Adeguare l'organizzazione del personale dell' Unità Operativa per la tutela della salute della persone con limitazione della libertà agli standard definiti dalla DGR n. 1669 del 29 novembre 2021	Attivazione bandi di assunzione secondo programmazione	0,30	Positivo	Soddisfatto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.3.5	Completamento programmazione residenziale extraospedaliera salute mentale prevista dalla DGR1673/18 e succ.	Completamento attuazione della programmazione	0,30	Parziale	In fase di valutazione (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.D.4.1	Rispetto dei requisiti previsti per lo sviluppo degli Ospedali di comunità	Secondo Programmazione	0,30	Positivo	Raggiunto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati consuntivo)
Q.T.1.1	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)	0,30	Positivo	54,39 (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati anno 2022)
Q.T.2.1	Partecipazione agli incontri di Coordinamento sul Progetto Regionale finanziato dal Fondo Alzheimer (Legge n. 178 del 30.12.2020, articolo 1 comma 330)	Partecipazione ad almeno il 60% degli incontri con il Coordinamento Regionale	0,30	Positivo	Raggiunto (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati anno 2022)
Q.T.2.2	Delibera di adozione del 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	Adozione del piano di miglioramento triennale	0,30	Positivo	Delibera adottata (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati anno 2022)

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
Q.T.3.1	FAD: % prese in carico con errore bloccante (misurazione nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini di invio)	<5%	0,30	Positivo	15,00% (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati fase 12)
Q.T.4.1	Rispetto delle linee di indirizzo per la costituzione delle equipe delle UFDA e misurazione degli indicatori di monitoraggio	Rispetto dei criteri regionali	0,30	Positivo	Soddisfatto (Verifica del CDG)
Q.T.5.1	Gioco d'azzardo patologico: soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA	Rispetto dei criteri regionali	0,30	Non Disponibile	n.d.
S.D.1.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Case della Comunità	Rispetto cadenza prevista nel contratto istituzionale	1,20	Positivo	Rispetto di quanto previsto nel CIS (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati 44926)
S.D.1.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Case della Comunità	Progetto definitivo entro il 15/10/2022, trasmissione documento idoneo per indizione gara entro il 31/10/2022 ed Indizione gara entro il 31/12/2022	1,00	Parziale	Consegna progetti definitivi con scadenza 31/10/2022 (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/12/2022)
S.D.1.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - Case della Comunità	Invio documentazione entro il 31/7/2022	0,00	Positivo	Creazione pianificazione (cronoprogramma) interventi (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/07/2022)
S.D.2.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - COT	Rispetto cadenza prevista nel contratto istituzionale	1,20	Positivo	Rispetto rendicontazione prevista dal CIS - COT (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati 00/01/1900)
S.D.2.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - COT	Progetto definitivo entro il 31/08/2022, trasmissione documento idoneo per indizione gara entro il 30/9/2022 ed Indizione gara entro il 15/12/2022	1,00	Positivo	Deliberazione di indizione di gara (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati 31/12/2022)
S.D.2.2_PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - COT	Invio documentazione entro il 31/7/2022	0,00	Positivo	Creazione della pianificazione (cronoprogramma) degli interventi (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/07/2022)
S.D.3.1	Rispetto della rendicontazione bimestrale prevista da CIS - Ospedali di Comunità	Rispetto scadenza prevista nel contratto istituzionale	1,20	Positivo	Documenti di rendicontazione degli avanzamenti (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
					31/12/2022)
S.D.3.2	Percentuale di completamento delle milestone previste dal Piano Operativo Regionale con termini di esecuzione t 2022 e t1 2023 - Ospedali di Comunità	Progetto definitivo entro il 15/10/2022, trasmissione documento idoneo per indizione gara entro il 31/10/2022 ed Indizione gara entro il 31/12/2022	1,00	Parziale	Presentazione dei progetti definitivi entro il 31/10/2022 (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/10/2022)
S.D.3.2_ PRE	invio del programma per la realizzazione dell'intervento su format ministeriale entro il 31/07/2022 - Ospedali di Comunità	Invio documentazione entro il 31/7/2022	0,00	Positivo	Creazione della pianificazione (cronoprogramma) degli interventi (Monitoraggio regionale 2022 (27/03/2023) dati Scadenza del 31/07/2022)

Non sono riportati i risultati relativi ai consumi territoriali di beni sanitari (Farmaceutica convenzionata, Assistenza Protetica ed Integrativa) in quanto oggetto di separata sezione della relazione.

4.3.ASSISTENZA SPECIALISTICA

A) Confronto dati di attività degli esercizi 2021 e 2020

Nel setting assistenziale ambulatoriale pre-covid l'azienda garantiva circa 8,7 milioni di prestazioni/anno per un valore del tariffato pari a 168,4 milioni di €. Dopo il calo registrato nel 2020, nel 2022 si è tornati ai livelli pre pandemia sia per quanto riguarda i volumi che il tariffato.

Tabella 29 - 6 Numero delle prestazioni erogate dall'azienda Ulss 9 Scaligera per macro-area e tipologia di struttura, anni 2020-2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023)

Tipologia strutture	509-Strutture pubbliche			509-Strutture private			Totale		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Branca									
03.Laboratorio	3.452.933	4.757.220	4.962.256	1.597.617	1.739.301	1.691.009	5.050.550	6.496.521	6.653.265
56.Medicina fisica e riabilitazione	122.115	157.444	151.127	227.623	251.004	242.191	349.738	408.448	393.318
69.Radiologia Diagnostica	154.947	202.423	202.477	282.704	319.926	325.670	437.651	522.349	528.147
Altre Branche	619.793	692.646	753.059	396.810	454.699	452.772	1.016.603	1.147.345	1.205.831
Totale	4.349.788	5.809.733	6.068.919	2.504.754	2.764.930	2.711.642	6.854.542	8.574.663	8.780.561

Le strutture private erogano meno prestazioni di quelle pubbliche (il 31% del totale Ulss 9 nel 2022) ma per un valore tariffato superiore (56% del totale Ulss 9).

Nel territorio Veronese la domanda di prestazioni specialistiche viene soddisfatta anche attraverso l'attività dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) che in alcune branche supera anche il 50% del totale delle prestazioni erogate ai residenti.

Figura 6 - Distribuzione del numero di prestazioni a residenti per tipologia di struttura e branca, anno 2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023)

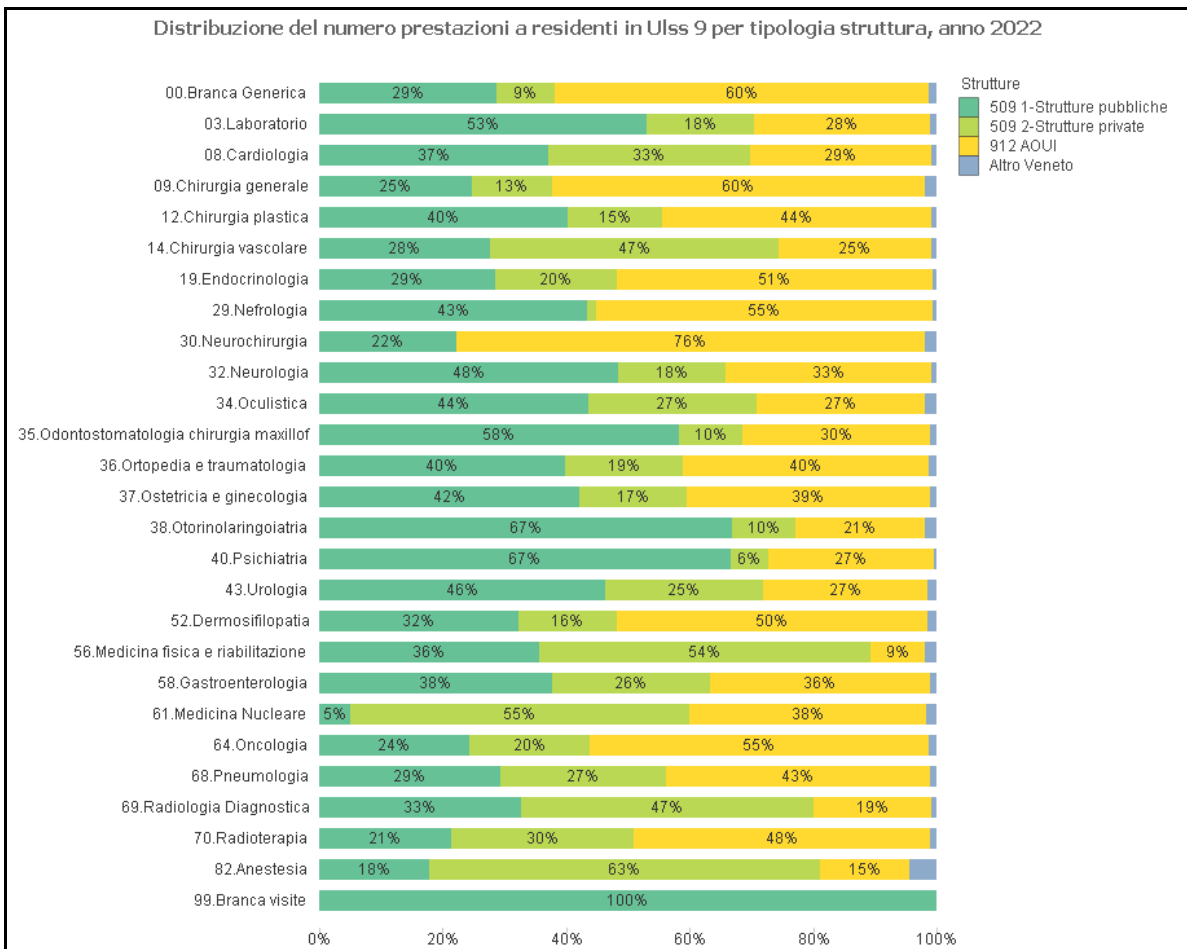
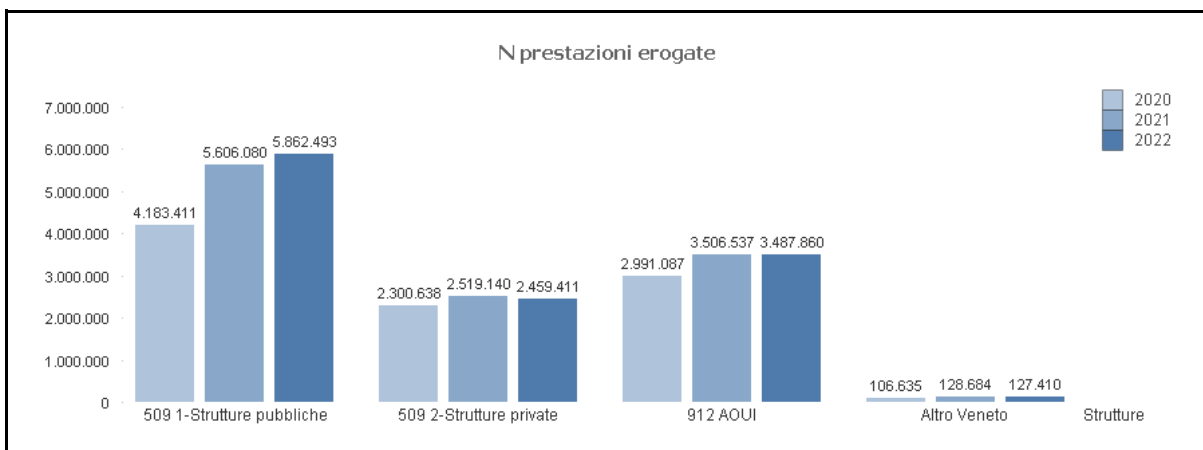
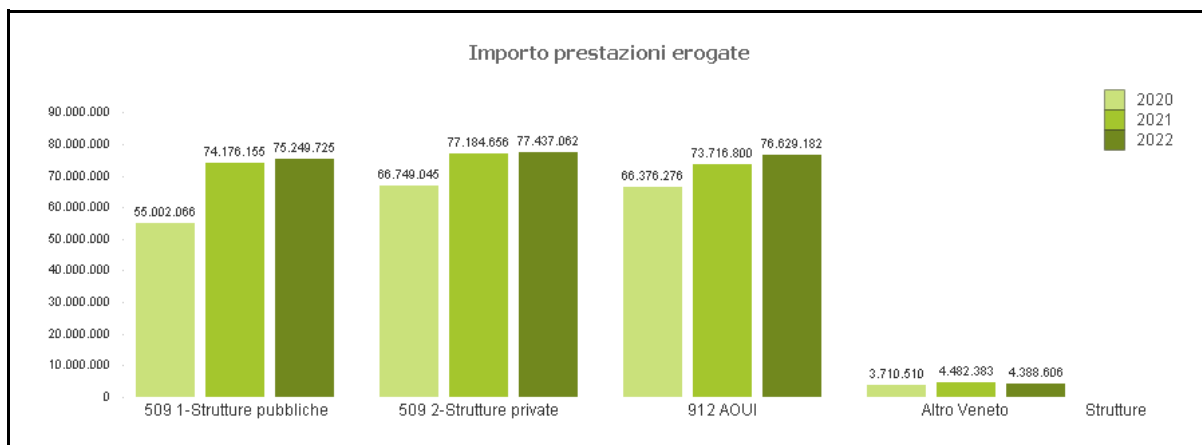


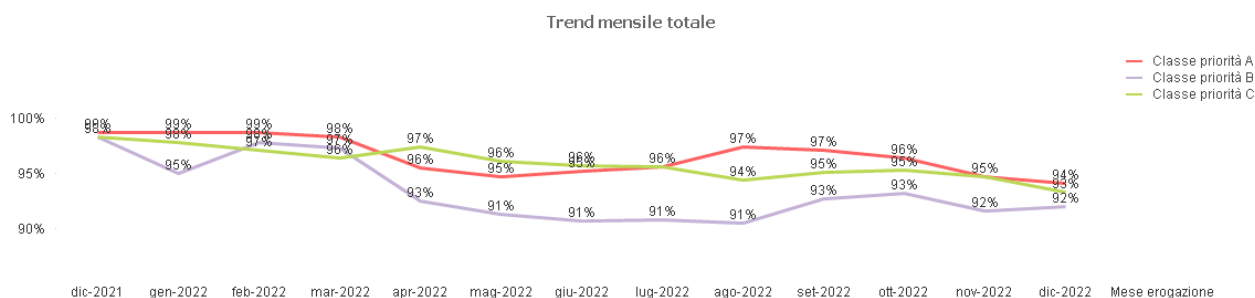
Figura 7 - Numero e importo prestazioni erogate a residenti nel territorio dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Anni 2020-2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023)





Si riportano di seguito gli andamenti mensili ex post (da flusso SPS) delle percentuali di rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche traccianti ambulatoriali erogate ai residenti in ULSS 9 Scaligera che hanno accettato la prima disponibilità proposta per classe di priorità della ricetta.

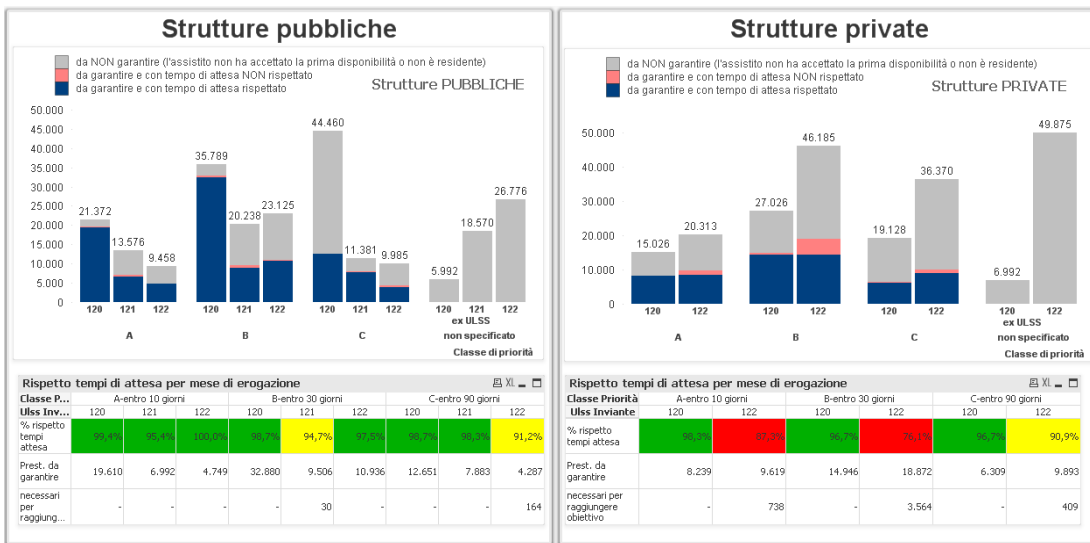
Tabella 30 Andamento del rispetto dei tempi d'attesa anno 2022



Come si evince dal grafico l'andamento mensile della percentuale delle prestazioni erogate entro gli standard ha registrato un progressivo peggioramento, in particolare con riferimento alla Classe di priorità P (=Programmabile a 90 giorni nel grafico Classe C), con diversi mesi nei quali la percentuale di rispetto sono scese sotto lo standard del 95%, evidenziando le difficoltà aziendali nel far fronte all'aumento della domanda post pandemia, soprattutto per le prestazioni non urgenti che sono state rimandate nel periodo pandemico.

Come si evince dal grafico sottostante, i tempi d'attesa risultano meno rispettati nel distretto 4 rispetto agli altri distretti, in particolar modo a causa di un peggioramento del rispetto da parte delle strutture private accreditate.

Figura 8 - Prestazioni traccianti per ex Ulss, tipologia di struttura, classe di priorità e rispetto del tempo di attesa. Ultimi 12 mesi, flusso SPS (EX POST)



L'analisi di dettaglio per branca in ciascuna delle tre classi di priorità viene riportata nei grafici seguenti. Si conferma il peggioramento nelle percentuali di rispetto al 2021. Le principali criticità sono relative alle Branche di Pneumologia e Cardiologia (in ogni classe di priorità), ma si registrano criticità anche per Radiologia, cardiologia, oculistica, dermatologia e gastroenterologia nelle classi con urgenza minore.

Figura 9 Anno 2021 – Classe Priorità A (B della ricetta, entro 10 giorni)

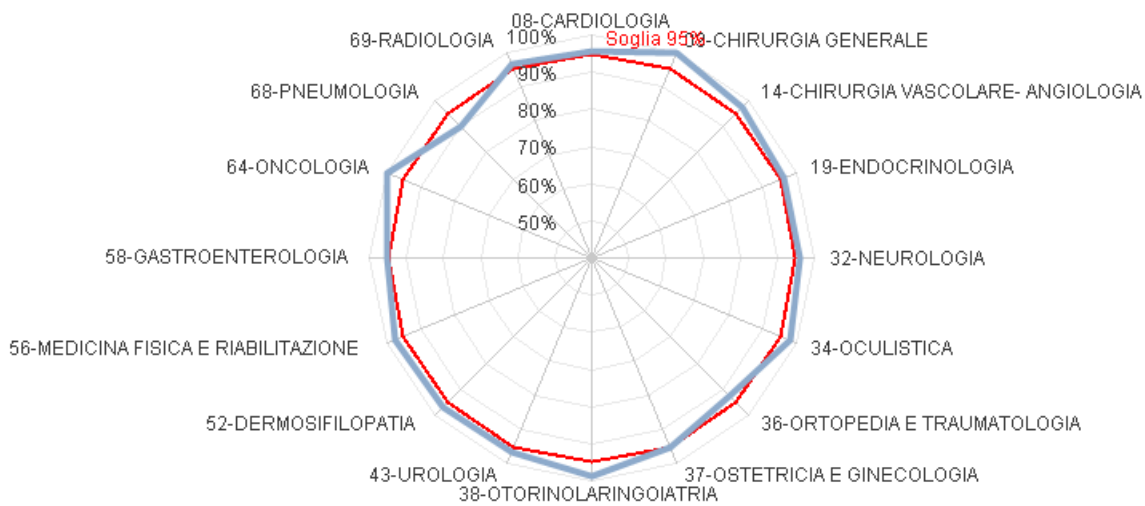


Figura 10 Anno 2021 – Classe Priorità B (D della ricetta, entro 30 giorni)

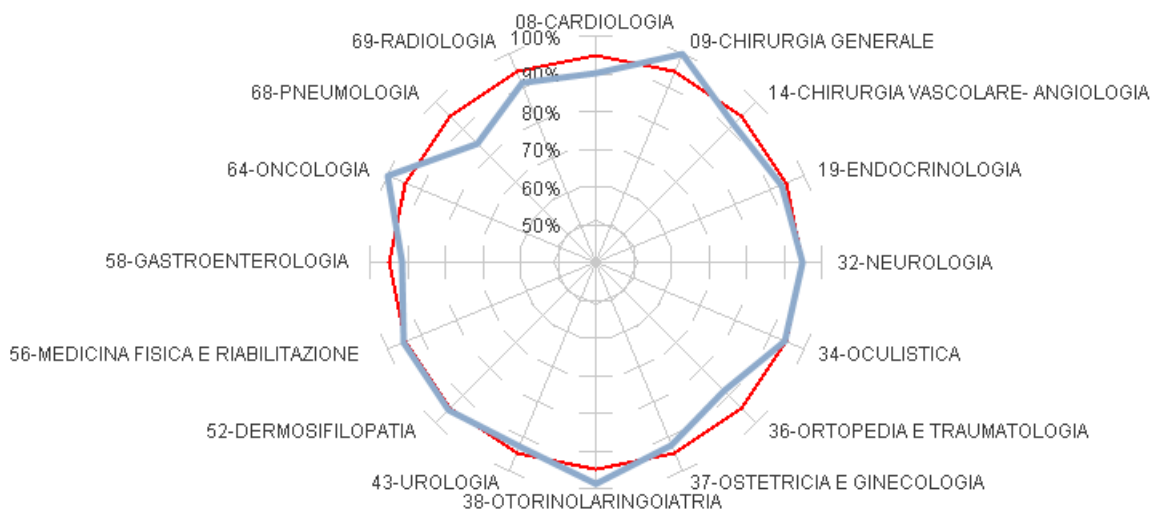
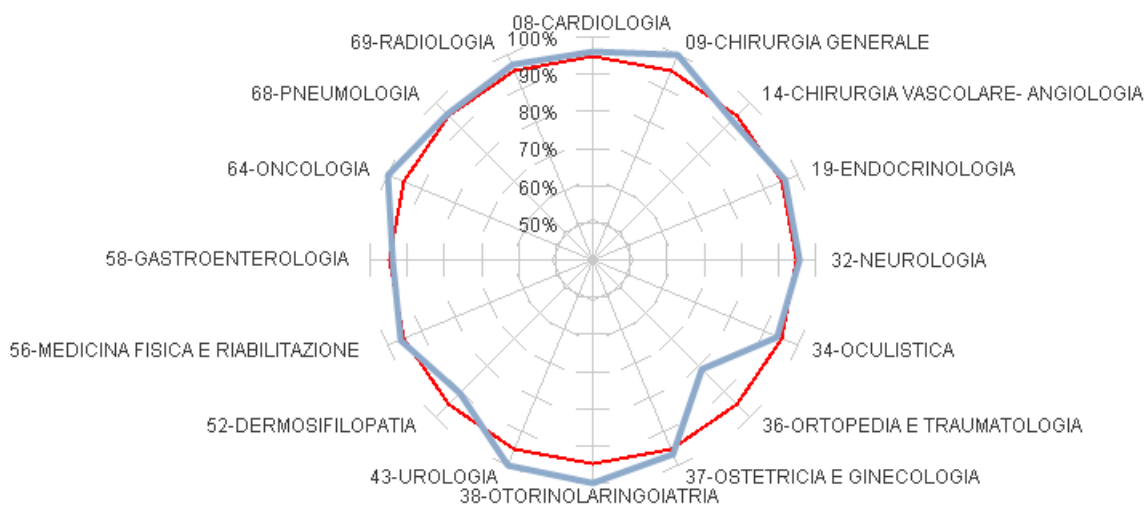


Figura 11 Anno 2021 – Classe Priorità C (P della ricetta, entro 90 giorni)



NB: maggiore distanza dal centro corrisponde a prestazione migliore

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

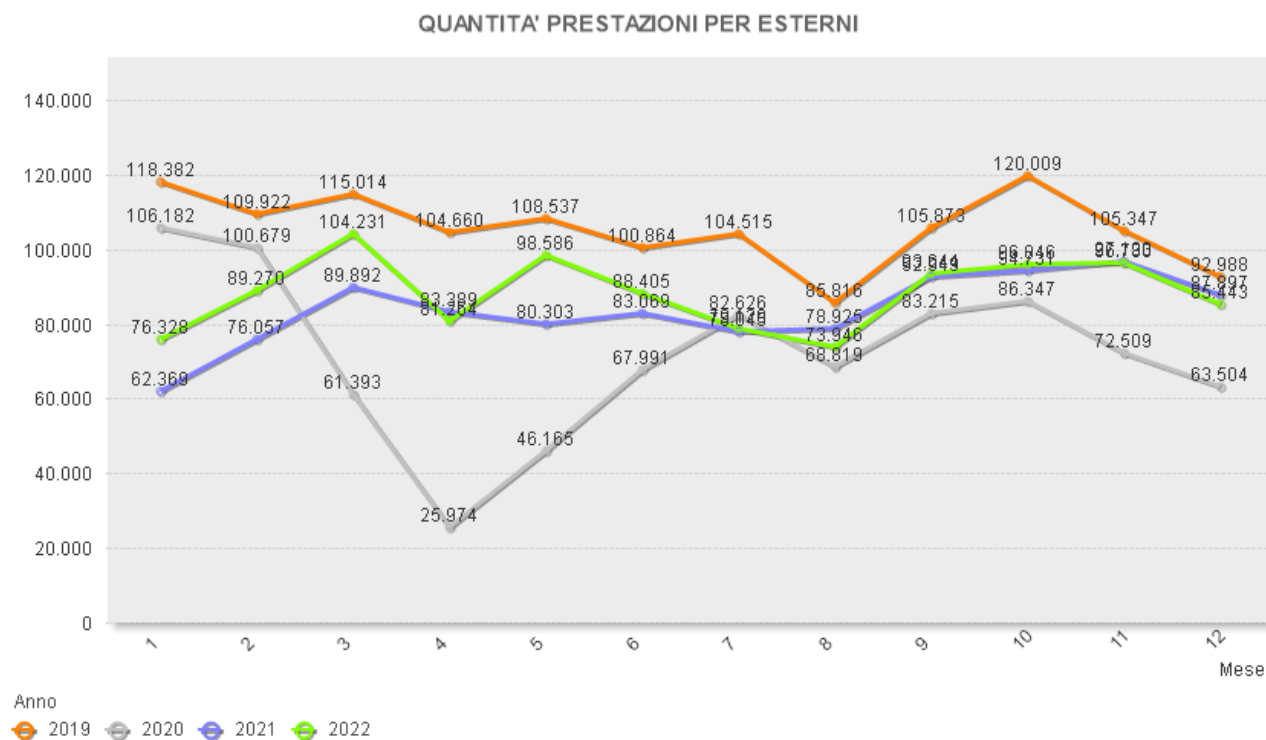
Anche per la Specialistica, il primo obiettivo 2022 è stato il ripristino dei volumi 2019. Nella Tabella sottostante si riportano i dati delle prestazioni ambulatoriali (senza Laboratorio) erogate direttamente dalle strutture a gestione diretta. Come si può vedere, senza considerare il Laboratorio il recupero non è stato completato nel 2022, con una difficoltà in particolar modo per le prestazioni riabilitative. Va tuttavia evidenziato che l'Ospedale di san Bonifacio, almeno in termini di importo tariffato, risulta in linea con il dato pre-pandemia.

Tabella 31 - Confronto Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale con situazione pre-pandemia (2022- 2019)

	Numero Prestazioni 2022	IMPORTO 2022	Numero Prestazioni 2019	IMPORTO 2019	Var_%_Numero	Var_%_Importo
Totale	1.063.063	€48.814.910,43	1.271.927	€51.146.434,55	-16,42%	-4,56%
Ospedale Legnago	252.651	€18.547.756,05	301.252	€19.491.906,50	-16,13%	-4,84%
Ospedale Villafranca/Bussolengo	203.872	€10.871.873,03	231.870	€11.610.398,85	-12,07%	-6,36%
Dipartimento Riabilitazione	137.692	€2.309.506,40	201.061	€2.965.972,75	-31,52%	-22,13%
Distretti	203.624	€4.080.605,10	254.986	€4.691.817,75	-20,14%	-13,03%
Dipartimento Dipendenze	30.787	€267.561,05	39.881	€272.999,90	-22,80%	-1,99%
Dipartimento Salute Mentale	29.071	€473.214,35	25.868	€399.070,65	12,38%	18,58%
Dipartimento Prevenzione	6.207	€168.840,00	5.946	€62.971,55	4,39%	168,12%
Ospedale S.Bonifacio	199.159	€12.095.554,45	211.063	€11.651.296,60	-5,64%	3,81%

Nella figura sottostante si riporta l'andamento del numero di prestazioni mensile, da cui si evince la differenza ancora non colmata; tra le branche che non sono tornate sui livelli pre-pandemia, la più importante è la Riabilitazione e la Pneumologia, ma anche la Radiologia e la Cardiologia risultano sotto il 2019.

Figura 12 - Andamento mensile Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale (2019-2022)



Da segnalare tuttavia che le prestazioni oggetto di recupero ex DGR 162/2022 perché sospese a causa del covid, a differenza dei ricoveri, risultano tutte erogate, e pertanto lo specifico obiettivo assegnato con DGR 709/2022 (Q.D.1.1) è stato soddisfatto.

In merito all'obiettivo sui tempi medi delle prestazioni con attesa breve (Q.D.1.3) va evidenziato che il tempo medio totale, come calcolato da Regione veneto, è migliorato passando da 28,65 giorni di maggio 2021, a 19,26 nel secondo semestre 2022, ma il tempo tra il contatto e la prima disponibilità ha registrato invece un lieve aumento (da 6,93 a 7,45) determinando l'inadempienza.

Infine gli obiettivi legati alle prenotazioni online mostrano ancora delle aree di miglioramento, con aspetti tecnici e procedurali che devono ancora trovare una piena definizione.

Tabella 32 - Obiettivi relativi all'attività Specialistica

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
A.D._D10Z	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>=90%	0,90	Positivo	93,27% (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
E.S.5.1	% di prestazioni prenotabili tramite servizi di interoperabilità CUP sul totale delle prestazioni individuate da Regione Veneto	>=80%	0,80	Parziale	(Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
E.S.5.2	Progressivo aumento delle prenotazioni in interoperabilità sincrona	+10% di prenotazioni online per l'80% delle prestazioni	0,50	Parziale	(Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati 2022/12)
Q.D.1.1.2	Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	Invio dei Monitoraggi ed attuazione del Piano	1,33	Positivo	100,00% (4 monitoraggio dati 12 mesi 2022)
Q.D.1.3	Tempi medi specialistica 2022 per prestazioni con priorità B (escluso laboratorio) su prescritte ultimi 12 mesi	< valore maggio 2021	0,40	Critico	tempo tra il contatto e la prima disponibilità in aumento (Monitoraggio Regione 27/03/2023 dati Consuntivo)

4.4.PREVENZIONE

A) Confronto dati di attività degli esercizi 2022 e 2021

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

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

Si evidenzia la ripresa dell'attività vaccinale, che nel corso del 2020 aveva registrato una considerevole riduzione, superando le 500.000 somministrazioni (escluse vaccinazioni COVID), con risultati soddisfacenti in termini di copertura delle vaccinazioni perinatali, nell'antipneumococcica, oltre che nelle campagne più recenti, come quella contro l'herpes zoster.

Tabella 33 Attività SISP

		2022	2021	2020
PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE	n. vaccinazioni*	709.463	604.691	430.322
	n. malattie infettive (denunce pervenute da ospedale, PLS e MMG)*	1.058	599	569
ATTIVITÀ PREVENZIONE	DI n. sopralluoghi	467	603	893
	n. campionamenti	808	825	480
	n. pareri edilizi	301	428	364

Screening

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

Tabella 34 –Attività di Screening

		2022	2021	2020
SCREENING MAMMOGRAFICO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	72.395*	71.287*	71.187 *
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	61,1%	60,2%	43,3%
	n. inviti (esclusi inesitati)	73.692	74.016	57.464
	Tasso di adesione grezzo	60,0%	58,0%	53,7%
SCREENING CITOLOGICO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	76.290	77.573	78.160
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	59,8%%	58,0%	23,2%
	n. inviti (esclusi inesitati)	62.321	62.685	35.966
	Tasso di adesione grezzo	45,50%	44,9%	33,10%
SCREENING DEL COLON-RETTO	Popolazione ISTAT-esclusi prima dell'invito	120.793	117.962	115.735
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	53,8%	87,9%	19,7%
	n. inviti (esclusi inesitati)	100.387	162.190	42.365
	Tasso di adesione corretto	65,7%	64,8%	54,4%
* fascia d'età 50-74 aa				

Contaminazione da Sostanze Perfluoroalchiliche (PFAS)

Tabella 35 - Dati attività di screening PFAS

	2022			2021			2020		
	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%
Legnago	5.052	2.752	54,5%	2.381	1.412	59,30%	3.852	1.176	30,53%
Cologna Veneta	4.286	2.215	51,7%	2.628	1.352	51,45%	3.911	1.093	27,95%
totali	9.338	4.967	53,2%	5.009	2.764	55,18%	7.763	2.279	29,35%

	2022			2021			2020		
	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%	Inviati	Effettuati	%
Legnago endocrinologico/internistico	1	1	100%	169	138	81,66%	1854	665	35,87%
Legnago cardiologico	/	/	/	1236	752	60,84%	948	409	43,14%
totali				1.405	890	63,35%	2802	1074	38,33%

L'attività ha subito delle sospensioni e rallentamenti dovuti alla mancanza di personale e alla pandemia.

Per il primo livello la ripresa è avvenuta da fine giugno 2021. Per il secondo livello endocrinologico: l'attività è stata interrotta dal 02/08/2021 e non è ancora ripresa. Per il secondo livello cardiologico l'attività è stata sospesa in attesa di nuove disposizioni.

Servizio Prevenzione e Sicurezza Degli Ambienti Di Lavoro (SPISAL)

Lo SPISAL si è fatto carico di svolgere presso le imprese del territorio anche i controlli relativi al rispetto del procedure covid. Tali controlli, organizzati a partire dal 2020, sono stati integrati nel percorso di verifica ordinario, con un ripristino nel 2021 del numero di sopralluoghi ante pandemia ma un aumento del numero di aziende oggetto di intervento.

Tabella 36 - Attività SPISAL

		2022	2021	2020
VIGILANZA	Sopralluoghi*	1.502	2.194	4.096
	Aziende oggetto di intervento **	1.744	1.994	3.233
	Indagini per infortuni sul lavoro	303	313	212
	Indagini per malattie professionali	528	243	170
	Verbali redatti con contravvenzioni	504	544	420
VALUTAZIONI E AUTORIZZAZIONI	Autorizzazioni in deroga ex art. 63 e 65 del D.Lgs. 81/08 (compresi gli alloggi per stagionali)	25	15	12
	Valutazioni in merito a piani di lavoro per bonifica amianto	1.516	1.773	1.611
ATTIVITÀ SANITARIE	Visite mediche	328	322	269
	Ascolto sullo stress lavoro-correlato	106	101	100
ASSISTENZA E PROMOZ. DELLA SALUTE	Interventi di informazione e formazione	25	20	19
	Produzione e/o diffusione di materiali***		179	41
* Nel totale sono considerati anche quelli fatti per il monitoraggio cantieri (387 nel 2021)				
** nel 2021 296 aziende non sono state oggetto di sopralluogo ma la verifica è avvenuta con valutazione documentale, come da indicazioni della Regione Veneto				
*** presenti sul sito web https://spisal.aulss9.veneto.it				

Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Tabella 37 – Attività SIAN

		2022	2021	2020	2019
Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione - SIAN	Nr. controlli ufficiali (alimenti, bevande -matrici di origine vegetale; fitosanitari);	2.201	1.748	2.322	2.616
	Nr. campioni - acque destinate al consumo umano anche da fonti private	2495 [^]	2.553	1.230 ^{***}	1.495
	Nr. di campioni su alimenti e bevande (matrici di origine vegetale) e formulati	474 ^{^^}	396	349	384
	Validazione Menù Distribuiti nella Ristorazione Scolastica	242 ^{^^^}	195 §§§	371	546
	Consulenze nutrizionali in progetti di educazione alimentare nelle scuole	1275 ^{^^^^}	173 §§§§	sospese nel 2020	140
	Registrazioni, Riconoscimenti, autorizzazioni sanitarie	4786 ^{^^^^^}	4.928	4.604	5.886
	Allerte gestite	232 (n.289 CU)	n. 333 (n. 448 CU)	n.201 (n.302 CU)	172
	Certificazioni e attestazioni ufficiali per l'Export	1.411	1.278	1079	1053
	Nr. segnalazioni di sospette Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA) gestite	66 ^{^^^^^^}	37	16	28
[^] n.2350 campioni rete acquedottistica + 79 campioni per giudizi d'idoneità d'uso (nuovi pozzi) + n.36 campioni per radioattività in rete acquedottistica + n. 14 campioni per radioattività in pozzi OSA+ n.16 campioni per monitoraggio ambientale; ^{^^} n. 471 campioni su alimenti e bevande + 4 campioni formulati; ^{^^^} n. 139 standard + 103 diete speciali; ^{^^^^} di cui n.11 riconoscimenti (art. 6 Reg 852/04) + N. 27 autorizzazioni sanitarie deposito e vendita fitosanitari (DPR 290/01); ^{^^^^^^} n. 66 (con 187 interviste).					

Medicina Legale**Tabella 38 - Attività della Medicina Legale**

	Attività	Indicatori di produzione	2022	2021	2020
SERVIZIO MEDICINA LEGALE	Certificazioni medico legali	n. certificati rilasciati	521	872*	1280*
	Valutazioni sinistri	n. relazioni effettuate	42	58	32
	Visite medico collegiali**	n. persone visitate	67	69	84
	Commissione Medica Locale Patenti Legge 210/92	n. pratiche istruite	10010	10529	9088
	Vigilanza	n. interventi	28	30	27
	Visite necroscopiche	n. accertamenti	94	126	127
* dato incrementato dal rilascio delle certificazioni per i lavoratori "fragili" ex art. 26 D.L. 18/03/2020 e smi					
** il decremento evidente dal 2021 è da attribuirsi al passaggio di competenza delle visite collegiali ex art. 5 L. 300/70 alla UOC SPISAL come da atto aziendale					

Servizi Veterinari**Tabella 39 - Servizio Veterinario Sanità Animale (Vet A)**

		2022	2021	2020
Servizio Veterinario Sanità Animale	Richieste di intervento da parte degli utenti	4.092	6.981	4.065
	Attività del settore epidemiologia e controllo delle malattie soggette a denuncia	9.107	5.487	4.225
	Risanamento e profilassi obbligatoria: interventi ordinari e straordinari legati alla movimentazione bovina da latte/ovicaprina *	335	398	328
	Vigilanza allevamenti avicoli e gestione delle emergenze e delle affezioni respiratorie**	137.289	48.964	19.923
	controlli in allevamento per anagrafi zootecniche bovina, suina, ovicaprina, cunicola, equina, apistica e avicola	128	144	205
* aziende di bovine e ovicaprine sottoposte a controllo per Tuberolosi, Leucosi, Brucellosi (dati 2022 in fase di consolidamento)				
** Epidemia da HPAI 179 focolai in allevamenti del territorio provinciale, controlli a tappeto su tutti gli allevamenti il computo si riferisce alla somma dei controlli per piano di monitoraggio Nazionale e Emergenza da 10/2021 a tutt'ora (20/01/22)				

All'inizio dell'anno 2022 il territorio e le attività zootecniche avicole erano reduci della più grande epidemia di Influenza Aviaria ad Alta Patogenicità (HPAI) che si è conclusa per la provincia di Verona in data 05/01/2022 con l'identificazione dell'ultimo focolaio dell'ondata epidemica iniziata il 18/10/2021.

Nell'ottobre 2022 la malattia si è ripresentata sul territorio nelle medesime aree interessate dall'epidemia 2021, ma in considerazione delle azioni correttive messe in atto a livello aziendale nonché regionale (presenza di accordo quadro con ditte di spopolamento e smaltimento) la risposta dei servizi è stata rapida ed efficace con tempi di risoluzione dei focolaio molto ristretti che hanno fatto sì che non ci fosse diffusione laterale della malattie e dispersione nel territorio di virus.

di seguito una tabella che confronta i due anni,

Tabella 40 – Dati relativi all'epidemia di Influenza Aviaria (2021-2022)

	2021*	2022
Focolai	179*	8
Volatili coinvolti	7.564.109	374.425
Tempo medio estinzione	18,3 giorni	4,1 giorni
Ton SOA	28.477,82	3.920,03

* 1 focolaio dell'ondata 2021 identificato nel 2022 è stato contato nell'anno 2021

Figura 13 - Focolai 2021-2022

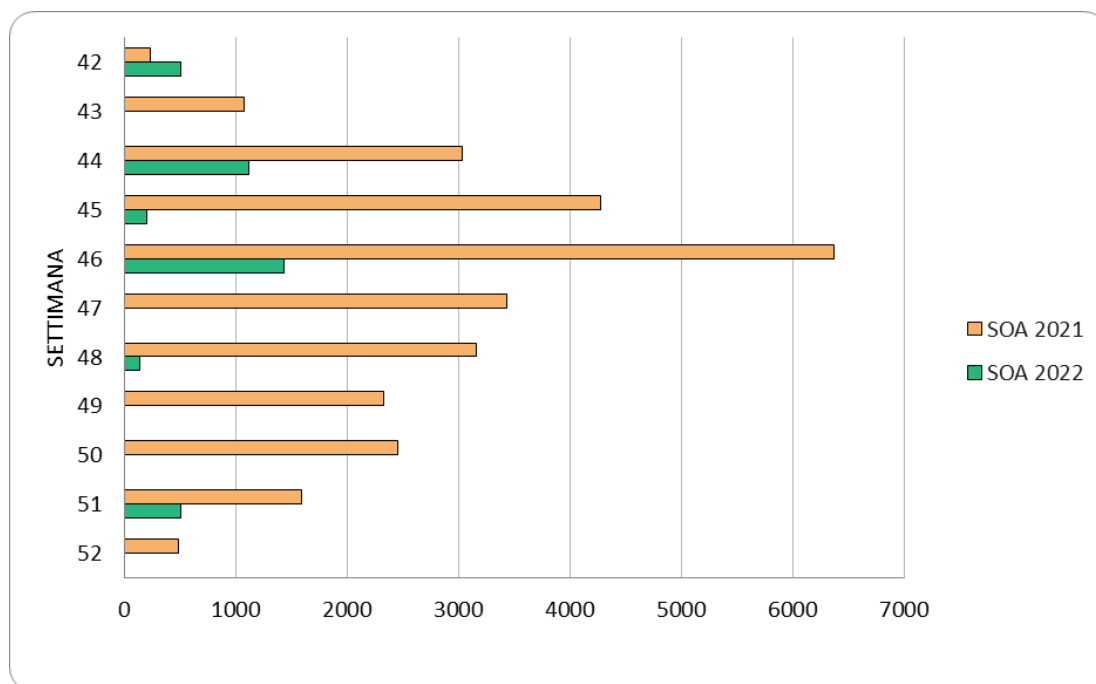


Tabella 41 - Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale (Vet B)

		2022	2021	2020
Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale	Ispezioni per benessere al macello	39	41	40
	N. di controlli ante e post mortem su animali macellati	108.946.295	123.329.293	123.064.097
	N. di UGBE (unità giovani bovini equivalenti) relative	715.197	774.290	777.298
	Ispezioni e vigilanza suini macellati a domicilio	329	511	566
	Riconoscimenti, registrazioni, pareri	153	108	110
	Certificazioni export	3.954	3.307	16.801

Tabella 42 Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche e igiene Urbana Animale (Vet C e Vet D)

		2022	2021	2020
Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche*	Accertamenti e pareri in favore di privati e di pubbliche amministrazioni	6.820	6.765	6.225
	Sopralluoghi e pareri su riproduzione animale	56	70	60
	Controllo sul benessere animali da reddito	1.065	1.600	1.675
	Controllo su deposito, vendita, utilizzo del farmaco veterinario	810	447	447
	Sorveglianza sui sottoprodotti di origine animale	1.026	1.420	1.504
	Sorveglianza sulla alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi	157	220	224
	Controllo igienico-sanitario produzione latte	59	30	30
Servizio Veterinario Igiene Urbana Animale **	Lotta al randagismo e controllo benessere animale per gli animali d'affezione	9.646	11.100	11.425
	Controllo popolazioni sinantropiche, controllo animali morsicatori e aggressioni	1.015	1.005	978
	Soccorso animali incidentati su strada, attività di coordinamento ed eventi formativi	150	89	134

*UOC Servizio Veterinario Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche è stata attivata con nuovo Atto Aziendale e le attività della suddetta UOC sono state scorporate dall'esistente Servizio Veterinario area A/C al quale erano riconducibili tutte le attività.

** UOC Servizio Veterinario Igiene Urbana Ambientale è stata attivata da marzo 2018 a seguito nuovo Atto Aziendale

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

Gli obiettivi della Prevenzione sono stati raggiunti nella maggior parte dei casi anche se talvolta solo parzialmente. In particolar modo sono valutati critici la copertura del vaccino antinfluenzale anche se in aumento rispetto al 2021 (storicamente sotto soglia) e la copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni. Critica anche una pre-condizione relativa allo screening mammario, per la quale l'azienda ha presentato proprie osservazioni.

Preme sottolineare come nel 2022, per la prima volta dall'istituzione dell'azienda, le soglie dei tre principali programmi di screening (mammografico, cervice uterina e colon retto) e le vaccinazioni della prima infanzia (MPR ed Esavalente) risultano tutte simultaneamente soddisfatte.

Tabella 43 - Obiettivi relativi all'Area Prevenzione

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
A.P._P15C_m	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	≥ 60%	0,70	Positivo	61,80% (Estrazione CDG da Cruscotto Qlik regionale dati 1/1/2022-31/12/2022)
A.P._P02C	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	≥ 95%	0,35	Positivo	95,00% (Visualizzazione su Cruscotto Qlik Regionale dati al 9 febbraio 2023)
A.P._P01C	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	≥ 95%	0,35	Positivo	95,30% (Visualizzazione su Cruscotto Qlik Regionale dati al 9/2/2022)
A.P._P10Z	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%)	0,70	Positivo	n.d. (Verifica del CDG dati al 9 febbraio 2022)
A.P._P14C	P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	rispetto soglia nazionale	0,70	Parziale	50% (Verifica del CDG dati al 9 febbraio 2023)
A.P._P15C_u	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	≥ 50%	0,24	Positivo	59,80% (Estrazione CDG da Cruscotto Qlik regionale dati 1/1/2022-31/12/2022)
A.P._P15C_c	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	≥ 50%	0,24	Positivo	53,70% (Estrazione CDG da Cruscotto Qlik regionale dati 1/1/2022-31/12/2022)
A.P._P16C	P16C - Proporzione di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (tumori screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.	<25%	0,24	Pre-critico	19,51% (Report Azienda Zero IV Monitoraggio dati 1/1/2022-31/12/2022)
A.P._P08Z	P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	punteggio ≥ 95%	0,24	Positivo	n.d. (Confronto con UO dati al 19 dicembre 2022)
A.P._P12Z	P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di	100% (inaccettabile se <90% in qualunque	0,24	Positivo	n.d. (Verifica del CDG dati al 5 ottobre 2022)

ID Indicatore	INDICATORE	SOGLIA	Punti Disponibili	Ultima valutazione	Valutazione pre consuntivo
	contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	addendo)			
Q.D.1.1.1	Recupero prestazioni di screening come da Piano operativo ex DGR 162 del 22/02/2022	Invio dei Monitoraggi ed attuazione del Piano	1,33	Positivo	100,00% (4 monitoraggio dati 12 mesi 2022)
Q.P.1.1	Costituzione e attivazione dei 6 tavoli intersettoriali aziendali previsti nel Piano Regionale Prevenzione come da DGR 1858 del 29.12.2021	Costituzione dei tavoli intersettoriali	0,30	Positivo	6/6 (Verifica CDG dati Del 30/12/2022)
Q.P.2.1	Copertura vaccinale anti COVID nella popolazione come da indicazioni ministeriali	Secondo la programmazione Nazionale	0,50	Positivo	36% copertura popolazione eleggibile II Booster, 80% coperture I dose Booster (Cruscotto Qlik Regionale dati al 9 febbraio 2023)
Q.P.3.1.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza)	>60% Antinfluenzale	0,17	Critico	47,60% (Cruscotto Qlik Vaccinazioni dati al 9/2/2023)
Q.P.3.1.2	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Pneumococco)	>55% antipneumococcica,	0,17	Positivo	59,00% (Elaborazione CDG su dati Cruscotto Qlik Vaccinazioni dati al 9 febbraio 2023)
Q.P.3.1.3	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Herpes Zoster)	>50% antiHerpes Zoster	0,17	Positivo	56,90% (Elaborazione CDG su dati Cruscotto Qlik Vaccinazioni dati al 9 febbraio 2023)
Q.P.3.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo completo sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	0,30	Critico	54,00% (Estrazione CDG da Cruscotto QLIK Regionale dati al 20/12/2022)
Q.P.4.1	Sottoscrizione di accordi con le Parti Sociali per l'avvio di almeno 3 piani mirati di prevenzione nei settori produttivi a rischio	Sviluppo di almeno 3 Piani Mirati di prevenzione	0,30	Positivo	#VALORE!
Q.P.5.1	Registrazione delle check list per la verifica della biosicurezza degli allevamenti	Registrazione del 100% delle schede di biosorveglianza previste dal Piano Nazionale sulla Peste Suina Africana	0,30	Positivo	n.d. (Confronto con UO dati al 15/12/2022)
S.P.1.1	Adozione del piano strategico-operativo aziendale secondo le indicazioni DGR 187/22	Rispetto delle richieste regionali	1,60	Positivo	Soddisfatto (Verifica CDG dati del 30/12/2022)
S.P.1.1_PRE	Approvazione delibera PANFLU entro il 31/12/2022	Approvazione Piano strategico operativo aziendale entro il 31/12/2022	0,00	Positivo	Soddisfatto (Verifica CDG dati del 30/12/2022)

4.5.ANALISI DELLA MOBILITÀ

L'andamento complessivo della mobilità nel 2022 rileva un peggioramento del saldo di 7.8 milioni di euro. Il saldo intra regionale è peggiorato di 12 milioni di euro mentre il saldo inter regionale è migliorato per 4,1 milioni di euro. Il peggioramento del saldo intra regionale è in grossa parte dovuto all'aumento della mobilità passiva intra regionale nei ricoveri, nella specialistica ambulatoriale e nel file F.

Tabella 44 Saldo mobilità 2022-2021

MOBILITA' INTRA REGIONE	2022	2021	2022-2021
A. OSPEDALIERA	-€ 164.686.922,18	-€ 163.335.850,00	-€ 1.351.072,18
B. MEDICINA GENERALE	€ 29.286,28	€ 30.023,00	-€ 736,72
C. SPECIALISTICA (APS)	-€ 7.273.259,84	-€ 6.936.537,00	-€ 336.722,84
C. SPECIALISTICA (SPS)	-€ 65.015.091,31	-€ 62.256.086,00	-€ 2.759.005,31
D. FARMACEUTICA	-€ 186.615,73	-€ 190.019,00	€ 3.403,27
E. TERMALE	-€ 373.221,74	-€ 285.372,00	-€ 87.849,74
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	-€ 83.502.383,23	-€ 75.988.016,00	-€ 7.514.367,23
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	-€ 1.205.608,00	-€ 1.127.581,00	-€ 78.027,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	€ 123.249,25	€ 121.089,00	€ 2.160,25
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	-€ 106.875,50	-€ 177.131,00	€ 70.255,50
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	-€ 281.250,00	-€ 284.980,00	€ 3.730,00
TOTALE	-€ 322.478.692,00	-€ 310.430.460,00	-€ 12.048.232,00

MOBILITA' INTER REGIONE	2022	2021	2022-2021
A. OSPEDALIERA	€ 38.736.326,00	€ 35.479.960,00	€ 3.256.366,00
B. MEDICINA GENERALE	€ 409.933,00	€ 363.155,00	€ 46.778,00
C. SPECIALISTICA (APS)	€ 10.140.805,00	€ 330.635,00	€ 9.810.170,00
C. SPECIALISTICA (SPS)	€ 534.732,00	€ 9.828.737,00	-€ 9.294.005,00
D. FARMACEUTICA	€ 634.976,00	€ 479.847,00	€ 155.129,00
E. TERMALE	-€ 898.055,00	-€ 480.057,00	-€ 417.998,00
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	€ 3.354.719,00	€ 2.555.580,00	€ 799.139,00
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	-€ 966.037,00	-€ 787.157,00	-€ 178.880,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	€ 0,00	€ 0,00	
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	€ 0,00	€ 0,00	
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	€ 0,00	€ 0,00	
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	€ 0,00	€ 0,00	
Q. DISABILI	-€ 121.369,00	-€ 130.453,00	€ 9.084,00
R. TOSSICODIPENDENTI			
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI			
TOTALE	€ 51.826.030,00	€ 47.640.247,00	€ 4.185.783,00
TOTALE INTRA + EXTRA	-€ 270.652.662,00	-€ 262.790.213,00	-€ 7.862.449,00

SALDO MOBILITA' INTRA REGIONALE

Il saldo di mobilità intra regionale (differenza tra la mobilità attiva e quella passiva) del 2022 registra un peggioramento di € 12.048.232 rispetto al 2021. In particolare si registra un peggioramento del saldo dei ricoveri (1.351.072 €), della specialistica ambulatoriale (SPS) (2.759.005 €) e del File F (7.514.367 €).

Tabella 45 Saldo mobilità intra regionale

MOBILITA' INTRA REGIONE	2022	2021	2022-2021	VAR %
A. OSPEDALIERA	-€ 164.686.922,18	-€ 163.335.850,00	-€ 1.351.072,18	1%
B. MEDICINA GENERALE	€ 29.286,28	€ 30.023,00	-€ 736,72	-2%
C. SPECIALISTICA (APS)	-€ 7.273.259,84	-€ 6.936.537,00	-€ 336.722,84	5%
C. SPECIALISTICA (SPS)	-€ 65.015.091,31	-€ 62.256.086,00	-€ 2.759.005,31	4%
D. FARMACEUTICA	-€ 186.615,73	-€ 190.019,00	€ 3.403,27	-2%
E. TERMALE	-€ 373.221,74	-€ 285.372,00	-€ 87.849,74	31%
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	-€ 83.502.383,23	-€ 75.988.016,00	-€ 7.514.367,23	10%
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCCORSO	-€ 1.205.608,00	-€ 1.127.581,00	-€ 78.027,00	7%
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	€ 123.249,25	€ 121.089,00	€ 2.160,25	2%
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	-€ 106.875,50	-€ 177.131,00	€ 70.255,50	-40%
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	-€ 281.250,00	-€ 284.980,00	€ 3.730,00	-1%
TOTALE	-€ 322.478.692,00	-€ 310.430.460,00	-€ 12.048.232,00	4%

MOBILITA' PASSIVA INTRA REGIONALE

La mobilità passiva somma €372 milioni, concentrati nell'assistenza ospedaliera, nella specialistica ambulatoriale (in particolare verso l'AOU di Verona) e distribuzione farmaci e File F.

Tabella 46 Mobilità passiva intra regionale

MOBILITA' PASSIVA INTRA REGIONE (Allegato D mobilità Sanitaria)			
MODELLO	2022	2021	DELTA 2022 - 2021
A. OSPEDALIERA	199.762.763,10	195.860.768,00	3.901.995,10
B. MEDICINA GENERALE	85.572,18	89.576,00	-4.003,82
C. SPECIALISTICA (APS)	7.977.885,09	7.580.705,00	397.180,09
C. SPECIALISTICA (SPS)	73.608.329,06	70.471.397,00	3.136.932,06
D. FARMACEUTICA	670.230,20	633.918,00	36.312,20
E. TERMALE	373.669,64	285.623,00	88.046,64
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	88.110.775	80.466.999	7.643.776,16
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCCORSO	1.252.250,00	1.181.969,00	70.281,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	56.510,20	101.507,00	-44.996,80
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	106.875,50	177.131,00	-70.255,50
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	0,00	0,00	0,00
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	0,00	0,00	0,00
Q. DISABILI	0,00	0,00	0,00
R. TOSSICODIPENDENTI	0,00	0,00	0,00
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	281.250,00	286.030,00	-4.780,00
TOTALE	€ 372.286.110,13	€ 357.135.623,00	€ 15.150.487,13

Mobilità Passiva- OSPEDALIERA

I ricoveri in mobilità passiva intra regione evidenziano un aumento per numero di ricoveri (+1.406) ed in termini di tariffato di € 4.123.173 rispetto al 2021. La differenza maggiore si registra nei ricoveri effettuati dall'azienda ospedaliera di Verona (+1.586 ricoveri per un valore di 5.661.422 €), come si evince dalla tabella sotto riportata.

Tabella 47 Mobilità passiva intra regionale per i ricoveri ospedalieri e azienda di dimissione

AZIENDA	NUMERO DIMISSIONI 2021	NUMERO DIMISSIONI 2022	IMPORTO DEG SSN 2021	IMPORTO DEG SSN 2022	Differenza Dimissioni	Differenza Importo
	43830	45236	€ 195.860.762,84	€ 199.983.935,91	1.406	€ 4.123.173,07
1 Dolomiti	20	20	€ 76.700,16	€ 83.111,00	0	€ 6.410,84
2 Marca Trevigiana	106	99	€ 393.493,92	€ 481.132,96	-7	€ 87.639,04
3 Serenissima	200	165	€ 1.383.319,65	€ 921.846,50	-35	-€ 461.473,15
4 Veneto Orientale	37	33	€ 261.539,92	€ 189.617,23	-4	-€ 71.922,69
5 Polesana	321	272	€ 1.452.095,99	€ 1.166.412,15	-49	-€ 285.683,84
6 Euganea	203	201	€ 1.023.786,03	€ 1.025.799,18	-2	€ 2.013,15
7 Pedemontana	71	78	€ 298.829,71	€ 249.371,65	7	-€ 49.458,06
8 Berica	800	730	€ 4.295.153,80	€ 3.758.002,93	-70	-€ 537.150,87
Az. Osp. Padova	476	457	€ 2.711.208,83	€ 2.458.918,53	-19	-€ 252.290,30
A.O.U.I. Verona	41510	43096	€ 183.681.383,69	€ 189.342.805,81	1.586	€ 5.661.422,12
I.O.V.	86	85	€ 283.251,14	€ 306.917,97	-1	€ 23.666,83

Analizzando i ricoveri in mobilità passiva per specialità di dimissione, si evidenzia un incremento della specialità di Chirurgia Generale (+398 ricoveri, + € 2.297.363), Cardiochirurgia (+55, +€ 1.792.070), ortopedia (+207, + € 1.173.666), Terapia del dolore(+673, + € 992.660). Le specialità con una diminuzione delle dimissioni rispetto al 2021 pneumologia (-149, -€ 1.220.568), cure palliative (-403, -€ 938.458).

Mobilità passiva - SPECIALISTICA

Il valore addebitato in mobilità passiva della specialistica ambulatoriale intra regionale registra un aumento di € 3.534.121. L'AOUI di Verona fa registrare l'incremento più importante (+€ 3.185.274).

Analizzando più in dettaglio gli addebiti dell'AOUI di Verona si è rilevato che le discipline in cui aumenta il valore addebitato nel 2022 rispetto al 2021 sono: Pronto Soccorso (+€ 5.424.927), Malattie Infettive(+€ 979.258), Ematologia (+663.407).

Tabella 48 Andamento mobilità passiva intra regionale per l'assistenza specialistica

AZIENDA ADDEBITANTE	Quantità 2021	Importo 2021	Quantità 2022	Importo 2022	Diff Quantità	Diff Importo
	4.393.056	€ 78.052.093,07	4.439.757	€ 81.586.214,15	46.701	€ 3.534.121,08
1-DOLOMITI	1.557	€ 26.932,35	2.287	€ 51.105,60	730	€ 24.173,25
2-MARCA TREVIGIANA	3.523	€ 51.163,45	4.538	€ 63.042,05	1.015	€ 11.878,60
3-SERENISSIMA	6.505	€ 127.277,98	7.150	€ 106.084,82	645	-€ 21.193,16
4-VENETO ORIENTALE	2.852	€ 41.502,05	2.570	€ 36.368,90	-282	-€ 5.133,15
5-POLESANA	12.190	€ 397.444,62	15.711	€ 528.898,95	3.521	€ 131.454,33
6-EUGANEA	11.444	€ 191.874,15	12.732	€ 254.623,49	1.288	€ 62.749,34
7-PEDEMONTANA	3.582	€ 96.629,40	4.247	€ 125.749,43	665	€ 29.120,03
8-BERICA	43.982	€ 1.162.220,67	48.744	€ 1.112.521,86	4.762	-€ 49.698,81
AOUI VERONA	4.262.451	€ 74.543.891,15	4.296.614	€ 77.729.165,45	34.163	€ 3.185.274,30
AZ. OSP. PADOVA	36.674	€ 755.114,15	35.269	€ 756.171,05	-1.405	€ 1.056,90
IST. ONC. VENETO	8.296	€ 658.043,10	9.895	€ 822.482,55	1.599	€ 164.439,45

Mobilità passiva – FILE F- SOMMINISTRAZIONE DIRETTA DEL FARMACO

I farmaci distribuiti o somministrati nel 2022 a pazienti residenti dell'ULSS 9 da parte delle strutture ospedaliere delle altre aziende sanitarie della Regione Veneto registrano un importo maggiore rispetto al 2021 pari a € 7.432.654. Questo aumento come mostrato in Tabella 61 è per lo più dovuto agli addebiti dell'Azienda Ospedaliera di Padova e dell'Istituto Oncologico Veneto.

Tabella 49 Mobilità passiva intra regione FILE F

Azienda Erogratrice	Importo 2021	Importo 2022	Differenza Importo
	€ 80.616.349,35	€ 88.049.003,73	€ 7.432.654,38
1 Dolomiti	€ 8.090,24	€ 19.104,97	€ 11.014,72
2 Marca Trevigiana	€ 30.736,11	€ 40.238,59	€ 9.502,48
3 Serenissima	€ 31.504,21	€ 77.538,99	€ 46.034,78
4 Veneto Orientale	€ 12.938,26	€ 13.855,23	€ 916,97
5 Polesana	€ 204.626,45	€ 214.468,82	€ 9.842,38
6 Euganea	€ 118.171,49	€ 61.634,14	-€ 56.537,35
7 Pedemontana	€ 258.225,42	€ 236.510,94	-€ 21.714,48
8 Berica	€ 438.203,12	€ 455.389,23	€ 17.186,11
Az. Osp. Padova	€ 1.359.815,86	€ 1.228.985,23	-€ 130.830,63
A.O.U.I. Verona	€ 77.502.331,40	€ 85.031.837,55	€ 7.529.506,15
I.O.V.	€ 651.706,79	€ 669.440,04	€ 17.733,25

MOBILITA' ATTIVA INTRA REGIONALE

L'andamento della mobilità attiva intra regionale fa registrare nel 2022 un aumento complessivo di € 3.102.255. L'aumento è dovuto all'assistenza ospedaliera (+7%), alla specialistica ambulatoriale (+9%) e alla distribuzione diretta Farmaci (File F) (+3 %).

Tabella 50 Mobilità Attiva Intra Regione

MOBILITA' ATTIVA INTRA REGIONE (Allegato D mobilità Sanitaria)			
MODELLO	2022	2021	DELTA 2022 - 2021
A. OSPEDALIERA	35.075.840,92	32.524.918,00	2.550.922,92
B. MEDICINA GENERALE	114.858,46	119.599,00	-4.740,54
C. SPECIALISTICA (APS)	704.625,25	644.168,00	60.457,25
C. SPECIALISTICA (SPS)	8.593.237,75	8.215.311,00	377.926,75
D. FARMACEUTICA	483.614,47	443.899,00	39.715,47
E. TERMALE	447,90	251,00	196,90
F. SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACO	4.608.391,93	4.478.983,00	129.408,93
G. TRASPORTO AMBULANZA ED ELISOCORSO	46.642,00	54.388,00	-7.746,00
M. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' EVOLUTIVA	179.759,45	222.596,00	-42.836,55
N. RIABILITAZIONE INTENSIVA - ETA' ADULTA	0,00	0,00	0,00
O. ASSISTENZA INTENSIVA in CTRP PSICHIATRICHE ATTIVE	0,00	0,00	0,00
P. ANZIANI E ALTRE PERSONE NON AUTO SUFFICIENTI	0,00	0,00	0,00
Q. DISABILI	0,00	0,00	0,00
R. TOSSICODIPENDENTI	0,00	0,00	0,00
S. ASSISTENZA INTENSIVA IN HOSPICE EXTRAOSPEDALIERI	0,00	1.050,00	-1.050,00
TOTALE	€ 49.807.418,13	€ 46.705.163,00	€ 3.102.255,13

Mobilità Attiva Intra regionale-Assistenza Ospedaliera

L'attrazione aumenta complessivamente rispetto al 2021 per € 2.539.806 ma è dovuto quasi esclusivamente alle strutture private accreditate.

Tabella 51 Mobilità attiva intra regione per Istituto di dimissione (Elaborazione da flusso SDO)

ISTITUTO DIMISSIONE	NUMERO DIMISSIONI 2021	NUMERO DIMISSIONI 2022	IMPORTO DEG SSN 2021	IMPORTO DEG SSN 2022	Differenza dimissioni	Differenza Importo Deg SSN
	7659	8211	€ 32.560.362,22	€ 35.100.168,46	552	€ 2.539.806,24
05001700-OSP. CLASSIF. SACRO CUORE DON CALABRIA - NEGRAR VR	3155	3324	€ 14.736.737,98	€ 14.991.116,99	169	€ 254.379,01
05001800-OSP. CLASSIF. SANTA GIULIANA - VERONA	74	98	€ 717.598,20	€ 1.070.504,97	24	€ 352.906,77
05001900-CENTRO RIABILITATIVO VERONESE - VERONA	81	147	€ 403.095,08	€ 689.561,94	66	€ 286.466,86
05002100-C.D.C. VILLA GARDA - GARDA VR	397	409	€ 2.216.957,36	€ 2.481.510,25	12	€ 264.552,89
05002200-C.D.C. PEDERZOLI - PESCHIERA DEL GARDA VR	938	981	€ 4.109.551,37	€ 4.855.626,88	43	€ 746.075,51
05002300-C.D.C. SAN FRANCESCO - VERONA	517	574	€ 1.926.875,61	€ 1.968.802,54	57	€ 41.926,93
05002500-C.D.C. VILLA SANTA CHIARA - VERONA	170	180	€ 1.256.463,36	€ 1.373.919,21	10	€ 117.455,85
05050901-OSPEDALE MATER SALUTIS - LEGNAGO VR	1351	1474	€ 4.467.153,23	€ 4.773.976,99	123	€ 306.823,76
05050902-OSPEDALE SAN BIAGIO - BOVOLONE VR	23	24	€ 176.233,21	€ 152.684,09	1	-€ 23.549,12
05050903-POLO OSP. DELL'EST VERONESE - SAN BONIFACIO VR	805	830	€ 1.937.398,22	€ 2.088.440,13	25	€ 151.041,91
05050904-OSPEDALE DI MARZANA VR	10	10	€ 76.139,08	€ 71.620,70	0	-€ 4.518,38
05050905-OSPEDALE MAGALINI - VILLAFRANCA VR	63	73	€ 252.306,15	€ 268.130,20	10	€ 15.824,05
05050906-OSPEDALE ORLANDI - BUSSOLENGO VR	8	11	€ 30.804,29	€ 36.272,86	3	€ 5.468,57
05050907-OSPEDALE DI MALCESINE VR	67	76	€ 253.049,08	€ 278.000,71	9	€ 24.951,63

Mobilità attiva intra regione Specialistica

Le prestazioni erogate dalle strutture aziendali a pazienti Veneti non residenti in provincia di Verona sono generalmente aumentate rispetto al 2021 verso tutte le aziende con importi maggiori per l'Ulss 6 Euganea e l'ULSS 8 Berica.

Tabella 52 Mobilità attiva intra regione flusso C-SPECIALISTICA

ULSS RESIDENZA	Quantità 2021	Importo 2021	Quantità 2022	Importo 2022	Diff Quantità	Diff Importo
	222.200	€ 8.859.478,30	237.985	€ 9.294.802,40	15.785	€ 435.324,10
1 Dolomiti	2.370	€ 162.888,55	2.430	€ 133.412,30	60	-€ 29.476,25
2 Marca Trevigiana	7.275	€ 793.573,76	6.972	€ 764.049,49	-303	-€ 29.524,27
3 Serenissima	8.340	€ 637.303,81	9.212	€ 674.163,58	872	€ 36.859,77
4 Veneto Orientale	1.894	€ 139.956,48	2.070	€ 104.052,39	176	-€ 35.904,09
5 Polesana	60.144	€ 1.732.743,45	66.592	€ 1.756.139,05	6.448	€ 23.395,60
6 Euganea	64.679	€ 2.005.210,75	68.788	€ 2.198.900,14	4.109	€ 193.689,39
7 Pedemontana	10.124	€ 797.246,70	9.827	€ 912.053,33	-297	€ 114.806,63
8 Berica	67.374	€ 2.590.554,80	72.094	€ 2.752.032,12	4.720	€ 161.477,32

Mobilità Extra regionale

Per quanto riguarda l'andamento della mobilità extra regione nel 2022 si è registrato un miglioramento del saldo (€ +4.185.783). Le variazioni maggiori si sono registrate per il flusso ricoveri e file F.

Tabella 53 Mobilità extra regione attiva e passiva suddivisa per flussi:2022-2021

	PASSIVA			ATTIVA		
	2022	2021	2022-2021	2022	2021	2022-2021
Flusso A - Ricoveri	€ 40.055.621,00	€ 35.924.878,00	€ 4.130.743,00	€ 78.791.947,00	€ 71.404.838,00	€ 7.387.109,00
Flusso B - Medicina di Base	€ 169.902,00	€ 195.790,00	-€ 25.888,00	€ 579.835,00	€ 558.945,00	€ 20.890,00
flusso C - Specialistica Ambulatoriale	€ 7.530.371,00	€ 7.117.233,00	€ 413.138,00	€ 17.671.176,00	€ 16.945.970,00	€ 725.206,00
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	€ 788.047,00	€ 774.632,00	€ 13.415,00	€ 1.322.779,00	€ 1.105.267,00	€ 217.512,00
Flusso D - Farmaceutica	€ 371.488,00	€ 369.853,00	€ 1.635,00	€ 1.006.464,00	€ 849.700,00	€ 156.764,00
Flusso E - Terme	€ 902.509,00	€ 481.836,00	€ 420.673,00	€ 4.454,00	€ 1.779,00	€ 2.675,00
Flusso F - Somministrazione Diretta Farmaci	€ 3.355.404,00	€ 2.360.428,00	€ 994.976,00	€ 6.710.123,00	€ 4.916.008,00	€ 1.794.115,00
Flusso G - Trasporti	€ 1.104.661,00	€ 940.998,00	€ 163.663,00	€ 138.624,00	€ 153.841,00	-€ 15.217,00
DISABILI CRONICI PASSIVA	€ 121.369,00	€ 130.453,00	-€ 9.084,00			€ 0,00
TOTALE	€ 54.399.372,00	€ 48.296.101,00	€ 6.103.271,00	€ 106.225.402,00	€ 95.936.348,00	€ 10.289.054,00

Relativamente ai ricoveri, si riporta un'analisi della mobilità attiva per struttura dimettente avvalendosi del tracciato della scheda di dimissione, non avendo la disponibilità del tracciato relativo alla mobilità. Pertanto, l'importo riportato non è quello utilizzato per la valorizzazione della mobilità (TUC) della tabella di cui sopra, ma quello della tariffa regionale (tabella 62). Per questo motivo, i due totali non sono corrispondenti.

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

Tabella 54 Ricoveri in Mobilità attiva Extra regione per istituto di erogazione valorizzata a tariffa regionale

ISTITUTO	NUMERO DIMISSIONI 2021	NUMERO DIMISSIONI 2022	IMPORTO DEG SSN 2021	IMPORTO DEG SSN 2022	Differenza Dimissioni	Differenza Importo
	18661	20493	€ 84.820.000,23	€ 93.103.403,49	1.832	€ 8.283.403,26
05001700-OSP. CLASSIF. SACRO CUORE DON CALABRIA - NEGRAR VR	8101	8484	€ 36.021.873,25	€ 38.106.582,78	383	€ 2.084.709,53
05001800-OSP. CLASSIF. SANTA GIULIANA - VERONA	324	420	€ 2.072.719,44	€ 2.315.571,31	96	€ 242.851,87
05001900-CENTRO RIABILITATIVO VERONESE - VERONA	29	19	€ 167.690,08	€ 141.374,76	-10	-€ 26.315,32
05002100-C.D.C. VILLA GARDA - GARDA VR	348	530	€ 2.039.597,23	€ 2.582.040,65	182	€ 542.443,42
05002200-C.D.C. PEDERZOLI - PESCHIERA DEL GARDA VR	6673	7218	€ 31.214.009,27	€ 34.474.906,58	545	€ 3.260.897,31
05002300-C.D.C. SAN FRANCESCO - VERONA	1591	1890	€ 6.964.011,89	€ 8.271.928,37	299	€ 1.307.916,48
05002500-C.D.C. VILLA SANTA CHIARA - VERONA	525	547	€ 2.499.066,41	€ 2.586.367,92	22	€ 87.301,51
05050901-OSPEDALE MATER SALUTIS - LEGNAGO VR	283	375	€ 1.189.363,51	€ 1.453.548,54	92	€ 264.185,03
05050902-OSPEDALE SAN BIAGIO - BOVOLONE VR	8	20	€ 48.524,04	€ 107.318,82	12	€ 58.794,78
05050903-POLO OSP. DELL'EST VERONESE - SAN BONIFACIO VR	236	238	€ 736.134,91	€ 772.147,15	2	€ 36.012,24
05050904-OSPEDALE DI MARZANA VR	13	13	€ 109.384,50	€ 91.610,50	0	-€ 17.774,00
05050905-OSPEDALE MAGALINI - VILLAFRANCA VR	231	432	€ 675.157,66	€ 1.086.634,77	201	€ 411.477,11
05050906-OSPEDALE ORLANDI - BUSSOLENGO VR	70	50	€ 222.380,85	€ 156.446,88	-20	-€ 65.933,97
05050907-OSPEDALE DI MALCESINE VR	229	257	€ 860.087,19	€ 956.924,46	28	€ 96.837,27

Il numero ed il valore dei ricoveri erogati per pazienti non residenti in Regione Veneto nel 2022 sono in aumento rispetto al 2021 (+1.832 ricoveri, +€ 8.283.403).

L'aumento più significativo dei ricoveri per pazienti extra-regione è stato fatto dalle strutture private accreditate.

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1.SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

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

Tabella 55 - Conto Economico Consuntivo 2022

		SANITARIO	SOCIALE	TOTALE
A	Valore della produzione	1.956.503.309,92	46.523.112,65	2.003.026.422,57
B	Costi della produzione	1.943.970.218,72	45.802.261,57	1.989.772.480,29
C	Proventi e oneri finanziari	-30.506,64	0,00	-30.506,64
E	Proventi e oneri straordinari	-5.426.978,03	-151.673,95	-5.578.651,98
Y	Imposte e tasse	22.357.864,35	569.177,13	22.927.041,48
	TOTALE	-15.282.257,82	0,00	-15.282.257,82

L'Azienda Ulss 9 Scaligera, ha chiuso il bilancio economico consuntivo 2022 con un risultato negativo di 15.282.257,82 euro.

L'analisi delle ragioni che hanno portato alla suddetta perdita di esercizio verranno ampiamente illustrate in altri paragrafi della presente relazione, tuttavia in massima sintesi si richiamano i principali accadimenti che hanno impattato il bilancio d'esercizio 2022, quali l'emergenza aviaria (che nel 2022 non ha visto riconosciuto un finanziamento a copertura degli oneri sostenuti), il rinnovo contrattuale del personale del comparto intervenuto a fine 2022, gli oneri sostenuti per fornire servizi sanitari ai profughi ucraini nonché il perdurare di alcuni costi sorti per il contrasto del covid nonostante la fine dello stato di emergenza, la ripresa delle attività, con il recupero di parte di quelle che erano state procrastinate a causa della pandemia, che ha riguardato sia la gestione diretta che l'acquisto di prestazioni nei confronti di altri Fornitori.

L'area Sociale risulta in equilibrio.

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

5.1.1. ANALISI ECONOMICA

Tabella 56 - Conto Economico riclassificato a valore aggiunto

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		509	VALORE %
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	1.937.079.587,40	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	1.714.222.257,73	88%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	(1.117.842,29)	0%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	20.699.981,06	1%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	175.400.132,68	9%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	5.923.085,90	0%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	12.631.282,89	1%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	9.320.689,43	0%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	1.588.268.652,13	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	162.471.217,55	10%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	2.635.308,61	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	1.291.030.145,64	81%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	90.470.772,05	6%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	28.804.900,58	2%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	7.736.997,77	0%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	5.951.448,80	0%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	(832.138,87)	0%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	348.810.935,27	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	307.525.195,00	19%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	41.285.740,27	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	48.176.371,59	3%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	495.847,27	0%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	26.237.908,61	2%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	414.156,81	0%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	21.028.458,90	1%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	(6.890.631,32)	0,56
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	(30.506,64)	0%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	(30.506,64)	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	(5.426.978,03)	44%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	(12.348.115,99)	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	22.357.864,35	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	(34.705.980,34)	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	19.423.722,52	1%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	(15.282.257,82)	

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

- **Valore aggiunto:** dato dalla differenza tra valore della produzione (al netto dei costi capitalizzati per sterilizzazioni) e i costi della produzione relativi ai fattori acquisiti da economie esterne. L'UISS 9 evidenzia un Valore Aggiunto di 348 mln di € che rappresentano la disponibilità residua della gestione aziendale di coprire i propri costi “interni”(personale, ammortamenti, accantonamenti), nonché di onorare la gestione finanziaria e fiscale.

- **Margine Sanitario Lordo**, ottenuto sottraendo al Valore Aggiunto il Costo per il Personale (pari a 307,5 milioni di euro). Tale risultato, pari a 41 milioni di €, esprime la disponibilità nel remunerare pienamente i costi connessi ad ammortamenti e accantonamenti e delle altre gestioni.
- **Margine Sanitario Netto** è il risultato dell'attività caratteristica dell'Azienda, e quindi rappresenta il risultato della gestione sanitaria. Tali margine, pari ad € -6,8 mln di euro evidenzia che nell'esercizio 2021 non è stato possibile per questa Azienda contenere i costi dell'attività tipica entro i limiti delle risorse a disposizione (valore produzione). Valga come nota di riferimento generale che comunque l'esercizio 2022 risulta ancora fortemente perturbato dagli effetti economici per l'attività di contrasto al Covid e dell'Aviaria e che il risultato è condizionato dall'effettivo finanziamento dei costi sopravvenuti.
- **Risultato Operativo della Gestione aziendale** (€ -12.348.115,99), è stato ottenuto aggiungendo al Margine Sanitario Netto, il risultato della gestione straordinaria (-5.426.978,03 €) e finanziaria (-30.506 euro). Il forte impatto negativo della gestione straordinaria è prevalentemente condizionato da sopravvenienze passive legate alla gestione aviaria relativa al 2021 e ai ristori Covid riconosciuti ai privati per il 2021 e 2022. Questo ultimo elemento si è verificato, pur in presenza di finanziamenti specifici adeguati erogati nel 2022
- **Risultato economico ante sterilizzazioni**, riporta ciò che corrisponderebbe al risultato d'esercizio dopo delle imposte se non fosse prevista la sterilizzazione degli ammortamenti. Tale risultato è ottenuto sottraendo le Imposte e tasse al Risultato operativo della Gestione aziendale e corrisponde ad € -34.705.980,34 euro.
- **Il risultato di esercizio** si ottiene aggiungendo i ricavi legati alla Sterilizzazione delle immobilizzazioni finanziate con risorse specificatamente vincolate alla realizzazione di tali investimenti.

L'analisi della composizione percentuale del Conto Economico evidenzia la struttura dei costi e dei ricavi. In particolare l'area Valore della Produzione (€ 1.714.222.257,73) è costituita per il 88,5% dai contributi in conto esercizio provenienti quasi totalmente dalla Regione (per finanziamento a quota capitaria, per finanziamento a funzione, per investimenti e per altre finalità vincolate). Nel 2022 l'Utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti rappresenta il 1,1% dei ricavi pari a 20,6 milioni che in larga parte provengono da risorse COVID utilizzate nel 2022. Per una percentuale pari al 9,1% (175,0 milioni di €) il valore della produzione è formato dai ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, la cui componente prevalente è data dalla Mobilità attiva (intra ed extra regione). La compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) rappresentano meno del 1% del valore della produzione (12,6 milioni di € in valore assoluto).

Il Costo della Produzione relativo ai fattori acquistati da economie terze esterne ammonta complessivamente ad € 1.588 milioni di € circa ed è in ampia parte costituito da Acquisti per Servizi Sanitari (**81,3%**). Tra i servizi Sanitari ampio peso rivestono gli acquisti per Assistenza Ospedaliera (496 milioni di euro) legati soprattutto al rimborso di prestazioni verso gli erogatori privati accreditati presenti sul territorio dell'Ulss 9 e all'attività della AOUI Verona. Analoga considerazione può essere fatta per gli acquisti di servizi per assistenza specialistica (che ammontano a 201 milioni di euro e che per il 50% sono legati ad attività erogata dai erogatori privati accreditati. Gli acquisti per prestazioni di File F (da privato accreditato e da mobilità passiva intra) superano i 116 milioni di euro. I costi per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza farmaceutica incidono per 95,9 milioni di euro circa, mentre il costo per la medicina di base si aggira intorno a 108,9 milioni di euro. I servizi per prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (disabilità, anziani, assistenza domiciliare, tossicodipendenze ecc.) complessivamente ammontano a 144,0 milioni circa.

I costi per servizi non sanitari (riscaldamento, pulizie, mensa, utenze e altri servizi non sanitari) ammontano ad € **90,4** mln di euro e generano un impatto sui costi complessivi del **5,7%**.

Il costo del personale dipendente incide per il **19,3% (307 mln di euro)**.

Indici e quozienti di bilancio

Tabella 57 - Equilibrio Economico Sanitario

Indicatori per la Relazione sulla Gestione paragrafo 5 ex D. lgs 118/2011														
Analisi Economica														
1. Equilibrio economico sanitario														
<i>Valore informativo</i>														
Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.														
<i>Modalità di costruzione</i>														
$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (Y1)}}$														
Valore numeratore	1.956.503.309,92	Valore Anno 2022												
Valore denominatore	1.965.179.291,39	0,995585145												
		Valore obiettivo: ≥ 1												
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for the line graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>1,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>1,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,97</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>1,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,995585145</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore	2018	1,00	2019	1,00	2020	0,97	2021	1,00	2022	0,995585145
Anno	Valore													
2018	1,00													
2019	1,00													
2020	0,97													
2021	1,00													
2022	0,995585145													
L'indicatore evidenzia una flessione rispetto all'esercizio 2021. Tale peggioramento è imputabile all'aumento dei costi della produzione rilevato nell'esercizio 2022, a cui è associato un valore della produzione che è cresciuto in misura meno che proporzionale rispetto ai costi. I costi della produzione sono cresciuti principalmente per l'aumento delle seguenti voci di spesa: beni sanitari, servizi sanitari (specialistica, file F e prest. socio sanitario), servizi non sanitari (riscaldamento) e personale.														

Tabella 58 - Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali

<i>2. Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali</i>														
<i>Valore informativo</i>														
Tale indice segnala in maniera oggettiva le situazioni di criticità legate al sotto finanziamento di particolari realtà aziendali piuttosto che al sovra finanziamento di altre da parte della Regione (in particolare per il finanziamento degli investimenti e per i contributi per ripiano perdite).														
<i>Modalità di costruzione</i>														
<i>Risultato d'Esercizio</i> <i>Patrimonio Netto (PN)</i>														
Valore numeratore - 15.282.257,82	Valore Anno 2022	Valore obiettivo: ≥ 0 (con numeratore e denominatore positivi)												
Valore denominatore 237.018.484,11	-0,064477072													
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for the Line Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-0,38</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>-0,02</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>-0,065</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Indice	2018	0,00	2019	0,00	2020	-0,38	2021	-0,02	2022	-0,065
Anno	Indice													
2018	0,00													
2019	0,00													
2020	-0,38													
2021	-0,02													
2022	-0,065													
L'indicatore nel 2022 misura -6,5% ed è pertanto al di sotto del valore obiettivo. Va segnalato che il risultato negativo dell'esercizio 2020, dove la perdita di oltre 54 milioni aveva eroso il patrimonio netto, è stato adeguatamente coperto da un ripiano regionale. Anche per l'esercizio 2022, in ragione dell'incremento dei costi di produzione non imputabili a questa Azienda (emergenza aviaria, emergenza ucraina, rinnovo contrattuale personale comparto), viene chiesta a Regione la ricapitalizzazione attraverso specifici finanziamenti.														

Tabella 59 – ROI

3. ROI															
<i>Valore informativo</i>															
<p>Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e contribuisce alla produzione di risorse finalizzate al sostegno delle fonti di finanziamento che si sono attivate nel corso dell'esercizio. Viceversa, con indice negativo, la gestione ordinaria non rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e di conseguenza le modalità con cui vengono utilizzate le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. Per una maggiore efficacia dell'analisi si confronta il risultato dell'indice con il tasso medio di inflazione calcolato annualmente dall'Istat, che mette in rapporto il potere d'acquisto del denaro rispetto a determinate modalità di impiego (paniere di beni prestabiliti).</p>															
<i>Modalità di costruzione</i>															
		$\frac{\text{Reddito Operativo della Gestione Caratteristica}}{\text{Totale Attivo}}$													
Valore numeratore	-6.890.631,32	Valore Anno 2022	Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)												
Valore denominatore	398.960.496,30	-0,017271463													
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for ROI Line Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>ROI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-0,015</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-0,09</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,005</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>-0,0173</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	ROI	2018	-0,015	2019	0,00	2020	-0,09	2021	0,005	2022	-0,0173
Anno	ROI														
2018	-0,015														
2019	0,00														
2020	-0,09														
2021	0,005														
2022	-0,0173														
<p>L'indicatore nel 2022 risulta negativo in misura pari al -1,73%. Si evidenziano fenomeni eccezionali avvenuti nel 2022, per cui questa Azienda ha messo in campo azioni e risorse, che non hanno avuto correlati ricavi (si pensi all'emergenza aviaria che nel 2021 è stata interamente finanziata e all'emergenza ucraina per la quale ad oggi non è riconosciuto nessun ristoro economico).</p>															

Tabella 60 - Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica															
<i>Valore informativo</i>															
Il tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica esprime il peso delle attività considerate "no core" sull'andamento economico dell'azienda o del sistema di aziende nel complesso. L'indice consente di monitorare il ruolo assunto dalla gestione finanziaria, dalla gestione straordinaria e da quella tributaria nel rispetto del requisito dell' equilibrio economico.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
$\frac{\text{Risultato d'Esercizio}}{\text{Risultato della Gestione Caratteristica} + \text{A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio}}$															
Valore numeratore	- 15.282.257,82	Valore Anno 2022	Valore obiettivo: Da valutare in base al contesto: rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica.												
Valore denominatore	12.533.091,20	-1,219352638													
<table border="1"> <caption>Trend of the extra-characteristic management incidence rate (2018-2022)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Tasso di incidenza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1,65</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>-1,22</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Tasso di incidenza	2018	0,00	2019	0,00	2020	1,65	2021	0,00	2022	-1,22
Anno	Tasso di incidenza														
2018	0,00														
2019	0,00														
2020	1,65														
2021	0,00														
2022	-1,22														
La gestione extracaratteristica è in buona parte legata alle imposte e tasse (22,3 milioni). La gestione straordinaria ha rilevato un segno negativo (-5,2 milioni di euro) aggravando il peso della gestione non caratteristica. La gestione finanziaria invece ha un impatto poco significativo (30 mila euro circa).															

5.1.2. ANALISI PATRIMONIALE

Tabella 61 - Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario

STATO PATRIMONIALE CONSOLIDATO RICLASSIFICATO CON CRITERIO FINANZIARIO		509	VALORE %
1	LIQUIDITA'	455.289.420,95	96%
1.1	LIQUIDITA' IMMEDIATE	131.909.753,75	29%
1.1.1	ABA720 (B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO	-	
1.1.2	ABA750 (B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE)	131.909.753,75	100%
1.2	LIQUIDITA' DIFFERITE	323.379.667,20	71%
1.2.1	Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	323.379.667,20	100%
1.2.2	ACZ999 (C) RATEI E RISCONTI ATTIVI)	(0,00)	0%
2	DISPONIBILITA' (VOCE B.I, SP ATTIVO)	17.179.944,15	4%
2.1	ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari)	16.455.220,54	96%
2.2	ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari)	724.723,61	4%
3	ATTIVO CORRENTE (1+2)	472.469.365,10	66%
4	ATTIVO IMMOBILIZZATO	238.555.210,05	34%
4.1	AAA000 (A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI)	2.754.962,99	1%
4.2	AAA270 (A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI)	235.764.247,06	99%
4.3	AAA640 (A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE)	36.000,00	0%
4.4	Crediti oltre 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	(0,00)	0%
5	TOTALE IMPIEGHI o CAPITALE INVESTITO (3+4)	711.024.575,15	
6	PASSIVO CORRENTE	468.284.427,24	66%
6.1	PBZ999 (B) FONDI PER RISCHI E ONERI)	79.917.249,56	17%
6.2	Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	387.078.218,45	83%
6.3	PEZ999 (E) RATEI E RISCONTI PASSIVI)	1.288.959,23	0%
7	PASSIVO CONSOLIDATO	5.721.663,80	1%
7.1	Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	-	
7.2	PCZ999 (C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO)	5.721.663,80	100%
8	PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO)	237.018.484,11	33%
8.1	PAA000 (A.I) FONDO DI DOTAZIONE)	3.835.834,39	2%
8.2	PAA010 (A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI)	242.240.764,60	102%
8.3	PAA100 (A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI)	3.038.264,75	1%
8.4	PAA110 (A.IV) ALTRE RISERVE)	3.185.878,19	1%
8.5	PAA170 (A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE)	0,00	0%
8.6	PAA210 (A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO)	(0,00)	0%
8.7	PAA220 (A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO)	(15.282.257,82)	-6%
9	TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6+7+8)	711.024.575,15	
10	CAPITALE DI TERZI (6+7)	474.006.091,04	67%

L'analisi della situazione patrimoniale aziendale è volta ad esprimere un giudizio sulla solidità patrimoniale. L'Ulss 9 è caratterizzata da un attivo immobilizzato pari ad € 288.555.210 (immobilizzazioni materiali e immateriali coprono il 34% del totale attivo), che necessita però di ulteriori rinnovamenti strutturali e tecnologici.

Nell'ambito delle attività correnti (corrispondenti al 66% del Totale Attivo) si evidenziano oltre 17 milioni di euro rilevati quali giacenze di beni di consumo. I Crediti misurano 323 milioni di euro circa e rappresentano il 71% dell'attivo corrente. Le disponibilità liquide al 31/12/2022 rappresentano il 29% dell'attivo corrente. Con riferimento alle Fonti di finanziamento si evidenzia che il patrimonio netto corrisponde al 33% del totale passivo ed è pari a 237.018.484€.

Il passivo corrente, costituito da Debiti, Fondi per rischi e oneri nonché ratei e risconti misura 468 milioni circa e costituisce il 66% del Passivo. Infine le passività consolidate sono costituite dai fondi operosità dei medici misurano 5,7 milioni e costituiscono l'1% delle passività.

Indici e quozienti di bilancio

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

1. Indicatori di elasticità/rigidità:

Tabella 62 - Indice di Rigidità degli Impieghi

1. Indice di rigidità degli impieghi															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
$\frac{\text{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\text{Totale Attivo (TA)}}$															
Valore numeratore	238.555.210,05	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: tra 0,7 e 0,8												
Valore denominatore	711.024.575,15	0,335509093													
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for the Bar Chart: Index of Rigidities of Investments</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,45</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,45</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,45</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,36</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,33</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,45	2019	0,45	2020	0,45	2021	0,36	2022	0,33
Anno	Indice														
2018	0,45														
2019	0,45														
2020	0,45														
2021	0,36														
2022	0,33														
Il valore dell'indicatore si colloca al di sotto del valore obiettivo, in peggioramento rispetto l'esercizio precedente. Il valore delle immobilizzazioni materiali diminuisce in ragione dell'ammortamento annuale e di una insufficiente politica degli investimenti.															

Tabella 63 - Andamento investimenti

2. Andamento investimenti													
<i>Valore informativo</i>													
Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.													
<i>Modalità di costruzione</i>													
Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".													
Valore Obiettivo: valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)													
<table border="1" style="margin: auto;"> <caption>Andamento investimenti (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>13.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>10.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>24.000,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>21.000,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>19.500,00</td> </tr> </tbody> </table>		Anno	Valore (Migliaia)	2018	13.000,00	2019	10.000,00	2020	24.000,00	2021	21.000,00	2022	19.500,00
Anno	Valore (Migliaia)												
2018	13.000,00												
2019	10.000,00												
2020	24.000,00												
2021	21.000,00												
2022	19.500,00												
L'ammontare degli investimenti risulta inferiore rispetto al valore del 2020 e 2021, ma il livello è superiore rispetto al biennio 2018/2019. Si colloca tuttavia ad un valore inferiore rispetto al valore degli ammortamenti. Si evidenzia che in questo anno sono state programmate e avviate le attività correlate al Prir e opere complementari, per le quali la capitalizzazione sarà prevista nei prossimi esercizi.													

Tabella 64 - Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche

3. Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
		<i>Fondo di Ammortamento</i>													
		<i>Costo Storico</i>													
Valore numeratore	101489523,7	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: 0,5												
Valore denominatore	117253925,9	0,86555331													
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Obsolescence Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,89</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,90</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,86</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,85</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,87</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,89	2019	0,90	2020	0,86	2021	0,85	2022	0,87
Anno	Indice														
2018	0,89														
2019	0,90														
2020	0,86														
2021	0,85														
2022	0,87														
Come già evidenziato, si evidenzia una scarsa capacità di effettuare investimenti da parte dell'Azienda che si ripercuote inevitabilmente sull'indice di obsolescenza delle attrezzature sanitarie che risulta significativamente al di sopra del valore obiettivo. Si tratta di una condizione particolarmente critica. Sono prossimi nuovi investimenti legati all'ammodernamento del parco tecnologico e delle grandi attrezzature a seguito dei finanziamenti Pnrr per i quali questa Azienda ha già avviato le procedure per le acquisizioni e rendicontazioni. Sono pertanto attesi miglioramenti dell'indicatore nei prossimi esercizi.															

Tabella 65 - Indice obsolescenza impianti e macchinari

4. Indice di obsolescenza Impianti e macchinari															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
Fondo di Ammortamento															
Costo Storico															
Valore numeratore	26019518,91	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: 0,5												
Valore denominatore	33855108,91	0,768555168													
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Obsolescence Index Trend</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,90</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,90</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,82</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,81</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,77</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,90	2019	0,90	2020	0,82	2021	0,81	2022	0,77
Anno	Indice														
2018	0,90														
2019	0,90														
2020	0,82														
2021	0,81														
2022	0,77														
<p>In merito all'area degli Impianti e Macchinari, nonostante il miglioramento degli ultimi anni, l'indicatore evidenzia la necessità di procedere al rinnovamento degli stessi. Il miglioramento intervenuto nell'ultimo esercizio è imputabile alla capitalizzazione di oltre 3 milioni di euro a seguito di lavori di riorganizzazione della rete ospedaliera art 2 DL34/2020: OSPEDALE DI VILLAFRANCA (terapia intensiva e semintensiva).</p> <p>Si segnala inoltre la presenza di contratti misti, assimilabili a global service (cd. Appalto Calore) che oltre a fornire energia elettrica, combustibili e servizi di riscaldamento e raffrescamento svolgono anche servizi di miglioramento e adeguamento tecnologico degli impianti. Gli oneri sono rilevati in altri conti del Conto Economico (es Riscaldamento).</p>															

Tabella 66 - Indice obsolescenza fabbricati

5. Indice di obsolescenza Fabbricati															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
Fondo di Ammortamento															
Costo Storico															
Valore numeratore	380950101,7	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: 0,5												
Valore denominatore	569214119,9	0,66925624													
<table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Obsolescence Index Trend</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,575</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,600</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,620</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,640</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,670</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,575	2019	0,600	2020	0,620	2021	0,640	2022	0,670
Anno	Indice														
2018	0,575														
2019	0,600														
2020	0,620														
2021	0,640														
2022	0,670														
L'indicatore per l'anno 2022 misura 0,67 al di sopra del valore ottimale e in peggioramento sul dato 2021. Si segnala inoltre la presenza di contratti misti, assimilabili a global service (cd. Appalto Calore) che oltre a fornire energia elettrica, combustibili e servizi di riscaldamento e raffrescamento svolgono anche servizi di miglioramento e adeguamento strutturale dei fabbricati. Gli oneri sono rilevati in altri conti del Conto Economico (es Riscaldamento, manutenzioni ecc). L'indicatore relativo ai Fabbricati è in termini relativi migliore rispetto a quello delle attrezzature e degli impianti, grazie anche recenti significativi investimenti realizzati negli ultimi anni (es. nuovo ospedale di Villafranca). Si ribadisce che anche in questa area, sono attesi nei prossimi esercizi capitalizzazione a seguito degli interventi previsti dal Prir															

2.Livello di indebitamento sostenibile:

Tabella 67 - Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato

1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato															
<i>Valore informativo</i>															
Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
		Patrimonio Netto + Passivo Consolidato													
		Immobilizzazioni (A)													
Valore numeratore	242.740.147,91	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: ≥ 1												
Valore denominatore	238.555.210,05	1,017542848													
<table border="1"> <caption>Data for the bar chart: Financial Coverage Index</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,72</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,75</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,58</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,80</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>1,01</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,72	2019	0,75	2020	0,58	2021	0,80	2022	1,01
Anno	Indice														
2018	0,72														
2019	0,75														
2020	0,58														
2021	0,80														
2022	1,01														
L'indice è migliorato rispetto agli esercizi precedenti. La ragione del miglioramento è imputabile all'aumento del Patrimonio netto, in particolare sono aumentati i Finanziamenti per investimenti correlati all'attuazione del PNRR e del Piano Nazionale di Completamento (PNC) per circa 60 milioni.															

Tabella 68 - Istogramma composizione attivo e passivo

2. Istogramma di composizione attivo e passivo													
<i>Valore informativo</i>	<p>Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati.</p>												
<i>Modalità di costruzione</i>	<p>I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.</p>												
<p>Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati.</p>													
<p>2022</p> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <caption>Dati estratti dal grafico (2022)</caption> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Valore (Millioni)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Attivo Immobilizzato</td> <td>~150</td> </tr> <tr> <td>Attivo Corrente</td> <td>~450</td> </tr> <tr> <td>Patrimonio Netto</td> <td>~100</td> </tr> <tr> <td>Passivo Corrente</td> <td>~500</td> </tr> <tr> <td>Passivo Consolidato</td> <td>~100</td> </tr> </tbody> </table>		Categoria	Valore (Millioni)	Attivo Immobilizzato	~150	Attivo Corrente	~450	Patrimonio Netto	~100	Passivo Corrente	~500	Passivo Consolidato	~100
Categoria	Valore (Millioni)												
Attivo Immobilizzato	~150												
Attivo Corrente	~450												
Patrimonio Netto	~100												
Passivo Corrente	~500												
Passivo Consolidato	~100												
<p>A differena degli anni passati l'indicatore evidenzia maggiore equilibrio fra le fonti di finanziamento e gli impieghi evidenziando come l'attivo immobilizzato trovi integrale copertura in analoghe fonti di finanziamento a lungo periodo. Vi è correlazione anche tra fonti e impieghi a breve</p>													

3. Congruità tra fonti di finanziamento e modalità di impiego in base ad orizzonte temporale:**Tabella 69 - Indice di solidità del patrimonio**

1. Indice di solidità del patrimonio aziendale															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.															
Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.															
In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
$\frac{(A.I) \text{ Fondo di Dotazione} + (A.IV) \text{ Altre Riserve} + (A.VII) \text{ Utile (Perdita) d'esercizio}}{(PN) \text{ Patrimonio Netto}}$															
Valore numeratore	-8.260.545,24	Valore Anno 2022 -0,034851903	Valore Obiettivo: > 0 (con numeratore e denominatore positivi)												
Valore denominatore	237.018.484,11														
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Solvency Index Chart</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>~0,02</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>~0,02</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>~-0,35</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>~0,02</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>~-0,035</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	~0,02	2019	~0,02	2020	~-0,35	2021	~0,02	2022	~-0,035
Anno	Indice														
2018	~0,02														
2019	~0,02														
2020	~-0,35														
2021	~0,02														
2022	~-0,035														
L'indicatore è minore di zero con numeratore negativo, a causa della perdita di oltre 15 milioni rilevata nel 2022.															

Tabella 70 - Indice di onerosità dei debiti finanziari

2. Indice di onerosità dei debiti finanziari															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
<i>Interessi Passivi (C.3) + Altri Oneri (C.4)</i>															
<i>Debiti per mutui passivi (D.I) + Debito scaduto medio anno n + Debiti v. istituto Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)</i>															
Valore numeratore	38.649,50	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: ≤ Euribor												
Valore denominatore	1.371.439,85	0,028181695													
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Bar Chart: Index of Financial Debt Cost</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>0,058</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,078</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0,085</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,025</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,028</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2018	0,058	2019	0,078	2020	0,085	2021	0,025	2022	0,028
Anno	Indice														
2018	0,058														
2019	0,078														
2020	0,085														
2021	0,025														
2022	0,028														
L'onerosità del debito è inferiore al target costituito dall'Euribor. Si rappresenta che gli interessi scaturenti da debiti di natura commerciale, in caso di ritardato pagamento sono soggetti alla maggiorazione di 8 punti percentuali ai sensi del DLgs 192/2012, quindi largamente superiori all'Euribor.															

5.1.1. Analisi Finanziaria Area Sanitaria

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

Tabella 71 - Rendiconto Finanziario Sintetico

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO SINTETICO

	ANNO (T - 1)	ANNO (T)
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) Risultato di esercizio	- 985.555,84	- 15.282.257,82
(-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	18.182.648,15	4.478.169,14
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	67.422.747,72	- 97.663.075,79
Crediti di Funzionamento (compr. Ratei e risconti)	- 2.301.868,50	- 72.220.867,43
Debiti di Funzionamento (compr. Ratei e risconti)	68.808.049,47	- 24.610.069,49
Variazione Rimanenze	916.566,75	- 832.138,87
A - Totale operazioni di gestione reddituale	84.619.840,03	- 108.467.164,47
B - Totale attività di investimento	- 21.233.169,76	- 14.587.186,31
Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti)	- 21.240.866,36	- 14.606.985,38
Dismissione di Immobilizzazioni	7.696,60	19.799,07
C - Totale attività di finanziamento	75.848.118,90	5.782.832,65
Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti)	20.982.563,77	3.433.886,81
Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti)	54.925.010,01	2.336.739,84
Debiti verso Istituto Tesoriere	- 59.454,88	12.206,00
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	139.234.789,17	- 117.271.518,13
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	139.234.789,17	- 117.271.518,13

Lo schema sopra rappresentato calcola in modo indiretto i flussi monetari, partendo dal risultato d'esercizio, evidenziando dove è stata assorbita o generata la liquidità aziendale e la misura della liquidità assorbita dalla gestione. In particolare, dallo schema di rendiconto finanziario si evince che nel 2022, nell'ambito delle operazioni di gestione reddituale, il risultato (in perdita) più i costi/ricavi senza manifestazione monetaria, hanno assorbito liquidità per oltre 10 milioni, mentre il flusso di Capitale Circolante netto di gestione reddituale, ha assorbito risorse per circa 97 milioni (dovuti incremento dei crediti verso regione).

Con riferimento alla gestione degli investimenti nel 2022 si evidenzia un saldo negativo dovuto ad impieghi di liquidità per 14 milioni di Euro a fronte degli acquisti effettuati.

Dall'attività di finanziamento sono scaturite ulteriori risorse finanziarie, grazie agli interventi della Regione a titolo di finanziamenti. Complessivamente la gestione finanziaria ha fatto registrare un saldo di € - 117.271.518,13.

Indici e quozienti:

Tabella 72 - Indice di tempestività dei pagamenti

1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.															
<i>Modalità di costruzione</i>															
<i>Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.</i>															
Valore numeratore	- 16.208.437.555,92	Valore Anno 2022	Valore obiettivo: <0												
Valore denominatore	1.037.732.553,48	-15,61908943													
<table border="1"> <caption>Data for ITP Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-5,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-15,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-28,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>-29,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>-15,61</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)	2018	-5,00	2019	-15,00	2020	-28,00	2021	-29,00	2022	-15,61
Anno	Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)														
2018	-5,00														
2019	-15,00														
2020	-28,00														
2021	-29,00														
2022	-15,61														
L'indicatore relativo all'esercizio 2022 è pari a -15,61 gg. L'indicatore è stato inferiore allo zero in ciascuno dei 4 trimestri del 2022															

Tabella 73 - Andamento debiti vs fornitori

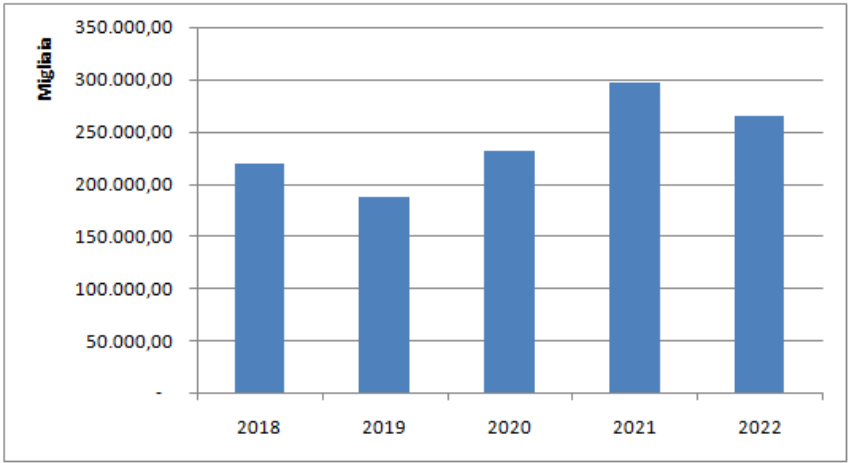
<i>2. Andamento debiti verso fornitori</i>													
<i>Valore informativo</i>	Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.												
<i>Modalità di costruzione</i>	Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.												
Valore Obiettivo: pari a circa 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno (scadenza a 60 gg)													
 <table border="1" style="margin: auto;"> <caption>Dati del grafico: Andamento debiti verso fornitori (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>220.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>190.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>230.000,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>300.000,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>264.000,00</td> </tr> </tbody> </table>		Anno	Valore (Migliaia)	2018	220.000,00	2019	190.000,00	2020	230.000,00	2021	300.000,00	2022	264.000,00
Anno	Valore (Migliaia)												
2018	220.000,00												
2019	190.000,00												
2020	230.000,00												
2021	300.000,00												
2022	264.000,00												
<p>Il grafico evidenzia uno stock di debito al 31/12 pari a 264 milioni di euro che è superiore al target fissato in 1/6 rispetto ai debiti sorti durante l'anno. Va rilevato che a fine esercizio, vengono rilevati i debiti per le fatture da ricevere, nonché eventuali integrazioni di bilancio legati ad attività ancora in fase di rendicontazione (es. conguagli ecc.) anche di importo considerevole. Si ricordi inoltre che il dato non tiene conto di eventuali contestazioni, richieste di N.A., pignoramenti in atto.</p> <p>La misura rilevante dei debiti convive con una riduzione del debito scaduto.</p>													

Tabella 74 - Capitale Circolante Netto

3. Capitale circolante netto (CCN)																
<i>Valore informativo</i>																
L'indice consente di monitorare il raggiungimento dell'equilibrio finanziario di breve termine da parte dell'azienda, ed in particolare il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento.																
<i>Modalità di costruzione</i>																
Attivo Corrente – Passivo Corrente																
Valore minuendo	472.469.365,10	Valore Anno 2022	4184937,86	Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)												
Valore sottraendo	468.284.427,24															
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for CCN Line Graph (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-75.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-65.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-110.000,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>-50.000,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>10.000,00</td> </tr> </tbody> </table>					Anno	Valore (Migliaia)	2018	-75.000,00	2019	-65.000,00	2020	-110.000,00	2021	-50.000,00	2022	10.000,00
Anno	Valore (Migliaia)															
2018	-75.000,00															
2019	-65.000,00															
2020	-110.000,00															
2021	-50.000,00															
2022	10.000,00															
L'indicatore evidenzia la capacità dell'Azienda nell'affrontare, in ogni momento tutti i pagamenti dovuti. Il miglioramento dell'indicatore registrato nel 2022 è legato all'incremento dell'Attivo corrente rispetto all'esercizio precedente e più specificatamente all'aumento dei crediti e alla contestuale riduzione dei debiti v/fornitori.																

Tabella 75 - Margine di tesoreria

4. Margine di tesoreria															
<i>Valore informativo</i>															
L'indice consente di approfondire l'analisi dell'equilibrio finanziario di breve termine, tenendo presenti solamente le voci con maggior grado di liquidità e aventi scadenza entro il termine dell'esercizio															
<i>Modalità di costruzione</i>															
[Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (BIII) + Disponibilità liquide (BIV) + Crediti a breve termine + Ratei e Risconti Attivi (C)] – [Debiti a breve termine + Ratei e Risconti Passivi (E)].															
Valore minuendo	455.289.420,95	Valore Anno 2022	Valore Obiettivo: ≥ 0												
Valore sottraendo	388.367.177,68	66922243,27													
<table border="1"> <caption>Data for Treasury Margin (Migliaia)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore (Migliaia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-35.000,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-10.000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-50.000,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>15.000,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>65.000,00</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Valore (Migliaia)	2018	-35.000,00	2019	-10.000,00	2020	-50.000,00	2021	15.000,00	2022	65.000,00
Anno	Valore (Migliaia)														
2018	-35.000,00														
2019	-10.000,00														
2020	-50.000,00														
2021	15.000,00														
2022	65.000,00														
Questo indicatore dimostra la capacità dell'Azienda nell'onorare tutti i debiti a breve termine, che come come rappresentato nell'indicatore precedente sono diminuiti di 31 milioni. L'indicatore è reso positivo dalla consistente disponibilità di cassa rilevata al 31/12/2022 che risente degli incassi ricevuti da Az. Zero a fine 2022 .															

5.1.2. Grado di raggiungimento dei risultati economico – finanziari

Con la DGR 709 del 14 giugno 2022, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza ad una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

- E.S.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi
- E.S.2 Perseguimento dell'efficienza finanziaria
- E.S.7 Rispetto dei vincoli di costo del personale

La valutazione degli obiettivi economico-finanziari è comunque subordinata al rispetto del vincolo di bilancio programmato.

La DGR 1617/2022 assegna i risultati economici programmati per il 2022 ai Direttori Generali degli Enti del SSR; per l'Ulss 9 è stata assegnata una perdita programmata di € 30.000.000.

Tabella 76 - Verifica risultato economico programmato

	valore CE	Valore programmato DGR 1617/2022 allegato D
Rispetto del vincolo di bilancio programmato	- 15.282.257,82	- 30.000.000,00

L'obiettivo è stato pertanto raggiunto.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 40/2022 e 115/2022 ad oggetto "Limiti di costo degli Enti del SSR in materia di beni sanitari per l'anno 2022", sono state fornite le soglie di costo 2022 relative ai seguenti obiettivi.

Tabella 77 Obiettivo E.S.1.1: Limite di Costo farmaceutica: Acquisti diretti 2022 (al netto del Covid e dei farmaci innovativi)

Obiettivo E.S.1.1: Limite di Costo farmaceutica: Acquisti diretti 2021				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 52.142.513	€ 53.182.494	€ 1.039.981	+ 2,0%

Al netto dei costi covid (€ 133.726) e dei farmaci innovativi (€ 6.594.100), il consuntivo 2022 registra uno scostamento dal tetto assegnato pari a € 1.039.981, ma si evidenzia che il macroconto B.1.A.1. comprende € 1.575.753 di fatture (da ricevere) relative al caro energia dell'Ossigeno (solo incremento prezzi). Al netto di tale importo, lo scostamento assume valore negativo pari a -€ 535.772, facendo pertanto rientrare il B.1.A.1. al di sotto dei limiti stabiliti.

Tabella 78 Obiettivo E.S.1.2: Limite di Costo Dispositivi Medici 2022 (al netto del Covid)

Obiettivo E.S.1.2: Limite di Costo Dispositivi Medici 2022				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (esclusi gli IVD)	26.322.954	30.316.985	+ 3.994.031	+ 15,2%

Al netto dei costi covid € 284.596) la spesa dei Dispositivi medici registra un incremento rispetto al 2021 di € 4.293.303 (+16%) con un supero del tetto 2022 di € 3.994.031 (+ 15,2%) dovuto sia a spesa ospedaliera (88%) che territoriale (12%).

La spesa ospedaliera è correlata ad un rilevante aumento dell'attività chirurgica che ha registrato nel 2022 un valore tariffato di + € 10.373.252 rispetto al 2021 (+19%), mentre, per il territorio, l'incremento dei pazienti con microinfusori (+30 pazienti) ha comportato una maggiore spesa dei consumabili di € 510.000 (+17% rispetto al 2021).

Si segnala inoltre che dal 2022 viene registrata nel conto dei dispositivi medici la spesa relativa ai pacchi procedurali monouso di sala operatoria dell'ospedale di S.Bonifacio precedentemente ricompresa nel conto del lavanolo.

Pertanto sterilizzando:

- 1) l'incremento dei costi dovuto all'aumento dell'attività ospedaliera che può essere stimato pari al 20% dell'incremento del tariffato (+ € 10.373.252) in 2.074.650,4€, secondo un parametro convenzionale condiviso dalle strutture regionali preposte alla valutazione dell'obiettivo. L'incremento effettivo dei soli dispositivi impiantabili ed impiantabili attivi è da solo di 1,7 Milioni di €, e l'incremento sul resto dei dispositivi medici è concentrato nelle Unità Operative Chirurgiche;
- 2) incremento costi dei microinfusori per aumento pazienti (510.511€);
- 3) Costi relativi ai pacchi procedurali (600.000€)

Si può considerare che il superamento del tetto sia di 808.869,60€ (3.994.031 - 2.074.650,4 - 510.511 - 600.000) pari ad uno scostamento dal tetto di 3,07%.

Tabella 79 Obiettivo E.S.1.3: Limite di Costo IVD 2022

Obiettivo E.S.1.3: Limite di Costo IVD 2022				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 7.961.080	€ 8.572.078	€ 610.998	+ 7,7%

Al netto dei costi covid di € 231.434 (per il 2022 riconosciuti solo i primi 3 mesi) la spesa per gli IVD registra un incremento rispetto al 2021 (al netto del Covid) di € 829.862 (+11%) con un supero del tetto 2022 di € 610.998 (+ 7,7%). Si consideri che il totale della spesa per IVD collegati al covid per l'intero anno 2022, è stata in effetti di 657.371€; considerando l'intero valore covid 2022, lo scostamento dal tetto si riduce ad € 185.062 (+ 2,3%).

A giustificazione di tale incremento, si evidenzia che l'attività di Laboratorio delle strutture a gestione diretta, depurata dalla prestazioni covid (Virus acidi nucleici e test rapidi per la ricerca dell'antigene SARS cov2) registra nel 2022 un incremento di + 193.139 prestazioni (+3% rispetto al 2021) con un corrispondente tariffato di + € 1.329.347 rispetto al 2021 (+4%) .

Si segnala inoltre che dal mese di ottobre viene registrata nel conto degli acquisti diretti dei Dispositivi diagnostici in vitro la spesa relativa a beni COVID precedentemente ricompresa nel conto poste R.

Alla luce di quanto esposto si può considerare che al netto dei costi covid effettivi (intero anno 2022), lo scostamento dal tetto risulterebbe giustificato dall'incremento dell'attività.

Tabella 80 Obiettivo E.S.1.4: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci 2022

Obiettivo E.S.1.4: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci 2022			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 31.788.197,00	€ 33.618.847	€ 1.830.649,73	+ 5,8%

Rispetto all'analogo periodo dell'anno precedente, il numero di trattamenti con farmaci erogati tramite la DPC è aumentato dell'8,5% con un conseguente aumento del 13% del numero di confezioni dispensate e del 25,3% della spesa.

L'88% della spesa per farmaci in DPC, erogati nel 2022, è rappresentato da sei gruppi terapeutici:

- 1) A10 antidiabetici (38% della spesa dell'anno 2022)
- 2) B01 antitrombotici (33% della spesa dell'anno 2022)
- 3) L02 terapia endocrina (4% della spesa dell'anno 2022)
- 4) H01 ormoni ipofisari, ipotalamici ed analoghi (4% della spesa dell'anno 2022)
- 5) M05 farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa (4% della spesa dell'anno 2022)
- 6) C09 sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (4% della spesa dell'anno 2022) che, confrontati in termini di spesa vs. anno 2021, incrementano rispettivamente del 24,1%, del 10,0%, del 11,9%, 0,0%, 16,7% e 24,7%. L'incremento di spesa è dovuto sostanzialmente all'aumento del numero dei trattati.

I primi 15 principi attivi coprono il 69% della spesa complessiva. Tali principi attivi sono:

- 1) A10BJ05 dulaglutide (10% della spesa totale dell'anno 2022; +33% di trattati vs 2021 e +38% della spesa vs 2021)
- 2) B01AF03 edoxaban (8% della spesa totale dell'anno 2022; +31% di trattati vs 2021 e +31% della spesa vs 2021)
- 3) B01AF02 apixaban (8% della spesa totale dell'anno 2022; +13% di trattati vs 2021 e +10% della spesa vs 2021)
- 4) B01AF01 rivaroxaban (7% della spesa totale dell'anno 2022; +6% di trattati vs 2021 e +7% della spesa vs 2021)
- 5) A10BJ06 semaglutide (5% della spesa totale dell'anno 2022; +122% di trattati vs 2021 e +102% della spesa vs 2021)
- 6) M05BX04 denosumab (4% della spesa totale dell'anno 2022; +15% di trattati vs 2021 e +16% della spesa vs 2021)
- 7) C09DX04 valsartan e sucubitril (4% della spesa totale dell'anno 2022; +23% di trattati vs 2021 e +25% della spesa vs 2021)
- 8) A10AE04 insulina glargine (4% della spesa totale dell'anno 2022; -4% di trattati vs 2021 e -5% della spesa vs 2021)
- 9) B01AE07 dabigatran (4% della spesa totale dell'anno 2022; -3% di trattati vs 2021 e -4% della spesa vs 2021)
- 10) B01AB05 enoxaparina (3% della spesa totale dell'anno 2022; 0% di trattati vs 2021 e 0% della spesa vs 2021)
- 11) H01CB03 lanreotide (3% della spesa totale dell'anno 2022; +7% di trattati vs 2021 e +3% della spesa vs 2021)
- 12) L02AE04 triptorelina (3% della spesa totale dell'anno 2022; +1% di trattati vs 2021 e +24% della spesa vs 2021)
- 13) A10AE56 insulina deglutec e liraglutide (2% della spesa totale dell'anno 2022; +20% di trattati vs 2021 e +17% della spesa vs 2021)
- 14) A10BD15 metformina e dapaglifozin (2% della spesa totale dell'anno 2022; +45% di trattati vs 2021 e +39% della spesa vs 2021)
- 15) A10BK01 dapaglifozin (2% della spesa totale dell'anno 2022; +145% di trattati vs 2021; +118% di spesa vs 2021)"

Tabella 81 Obiettivo E.S.1.5: Rispetto dei limiti di costo per DPC DM 2022

Obiettivo E.S.1.5: Rispetto dei limiti di costo per DPC DM 2022			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 3.115.192	€ 2.758.795	-€ 356.398	- 11,4%

Soglia rispettata.

Tabella 82 Obiettivo E.S.1.6: Farmaceutica Convenzionata 2022

Obiettivo E.S.1.6: Farmaceutica Convenzionata 2022				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 89.346.542	€ 92.845.587	€ 3.499.045	+ 3,9%

Si ponga attenzione al fatto che il valore rappresentato nello schema sovrastante corrisponde al valore del conto "BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione " comprende anche la remunerazione aggiuntiva riconosciuta alle farmacie convenzionate in applicazione al Decreto Ministeriale dell'11.08.2021, che per l'azienda Ulss Scaligera è stata di 2.054.530,93 €, come riportato nel Decreto Regione Veneto n. 77/2022 e che, secondo quanto stabilito dal decreto stesso, non concorre alla determinazione della spesa farmaceutica convenzionata ai fini del raggiungimento del limite di cui all'art. 1, co 475, L.n. 178/2020.

Alla luce di questa considerazione la spesa farmaceutica convenzionata nel 2022 è stata pari a 90.791.057 €, in supero rispetto al tetto di € € 1.444.515, ma in ulteriore riduzione dell'0,91% rispetto alla spesa registrata nel 2021 e corrispondente ad una minor spesa di -€ 834.220€.

Si consideri tuttavia che nel 2022 il numero di casi trattati è aumentato del 6,1% rispetto all'anno precedente. In particolare si evidenziano i seguenti incrementi.

Tabella 83 - Farmaceutica Convenzionata 2022: Dettaglio variazione pazienti per principali ATC

Dettagli (specificare ATC e/o principio attivo)	n.pazienti 2022	n.pazienti 2021	Spesa 2022	Spesa 2021	Var % vs 2021	note
A02BC. INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	111.221	108.054	4.660.753	4.395.609	6%	Incremento del 3% del numero di trattati
C10AA. INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI	89.625	86.911	3.858.857	3.786.011	2%	Incremento del 3% del numero di trattati con statine
J01. ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	186.023	150.129	2.431.876	1.950.904	25%	Incremento del 24% del numero di trattati. In particolare: - J01CR associazioni di penicilline: +26% - J01DD cefalosporine: +42% - J01FA macrolidi: +45% L'incremento dell'utilizzo di cefalosporine per os e di macrolidi fa presupporre un uso inappropriato nei pazienti COVID. Negli incontri con i MMG è stato più volte ribadito di utilizzare gli antibiotici in modo appropriato. Per l'anno 2023 sono stati programmati interventi, speriamo, più incisivi al livello territoriale.
N03AX. ALTRI ANTIEPILETTICI	10.936	10.350	2.391.572	2.251.588	6%	Incremento del 6% del numero di trattati. Prescrizione di induzione specialistica.
C10AX. ALTRE SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI	12.029	10.944	1.670.012	1.551.648	8%	Incremento del 10% del numero di trattati. In particolare, i trattati con ezetimibe aumentano del 9% e i trattati con omega-3 del 10%. Da verificare la quota indotta dallo specialista.
N06AX. ALTRI ANTIDEPRESSIVI	18.415	17.869	1.620.881	1.538.279	5%	Incremento del 3% del numero di trattati. In particolare, incrementano dell'11% i trattati con vortioxetina che come riferito dai MMG è di induzione specialistica.
C10BA. ASSOCIAZIONI DI VARI MODIFICATORI DEI LIPIDI	17.112	11.737	1.334.522	1.092.780	22%	Incremento del 46% del numero di trattati. Da verificare la quota indotta dallo specialista.
A11CC. VITAMINA D ED ANALOGHI	84.776	83.311	1.293.902	1.148.925	13%	Incremento del 2% del numero di trattati. Ai MMG è stato ripetutamente fatto presente di rispettare i criteri della nota 96 e di privilegiare le formulazioni a minor costo.
R03AL. ASSOCIAZ.ADRENERGICI CON ANTICOL.INCL.TRIPLE ASS.CONCORTIC.	5.864	3.700	977.346	746.266	31%	Incremento del 58% del numero di trattati. In particolare, incrementano del 37% e del 27% le triple terapie (formoterolo/glicopirronio/beclometasone e vilanterolo/umeclidinio/fluticasone) di prescrizione esclusivamente specialistica.
H03AA. ORMONI TIROIDEI	35.425	34.487	730.093	614.305	19%	Incremento del 3% del numero di trattati, di completa induzione specialistica
R03BA. GLICOCORTICOIDI	27.482	17.410	574.476	459.408	25%	Incremento del 58% del numero di trattati. Le prescizioni sono da ricondurre, verosimilmente, agli specialisti.
H05AA. ORMONI PARATIROIDEI ED ANALOGHI	150	104	197.568	136.402	45%	Incremento del 44% del numero di trattati, di completa induzione specialistica

Tabella 84 Obiettivo E.S.1.7: Costo pro capite Assistenza Integrativa 2021

Obiettivo E.S.1.7: Costo pro capite Assistenza Integrativa 2022			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 16,50	€ 19,40	+ € 2,90	+ 17,58%

Nell'anno 2022, la spesa per celiachia, diabete e ausili monouso è così suddivisa:

- 1) diabete: 4.590.633 € (-26,7% vs 2021) . Si fa presente che parte della spesa relativa a dispositivi per diabetici viene contabilizzata nei conti di Poste R.
- 2) celiachia: 4.312.750 € (+5,7% vs 2021)
- 3) addensanti: 63.503 € (+4,8% vs 2021)
- 4) ausili monouso: 5.441.792 € (+7,3% vs 2021)
- 5) ausili assorbenti: 3.329.464 (+7,5% vs 2021)

La spesa complessiva per il periodo gennaio-dicembre 2022 è di 17.738.142 €, corrispondente a 19,4 € pro capite pesato.

La differenza rispetto al tetto assegnato è pari a 2,9 € ed è dovuta a:

- maggiore prevalenza di soggetti con celiachia rispetto alla media regionale (0,4% vs 0,3%); ciò determina una maggiore spesa di circa 1.000.000 €;
- maggiore prevalenza d'uso del dispositivo FGM rispetto alla media regionale (0,28% vs 0,22%) che corrisponde a una maggiore spesa di circa 440.000 €. Più del 50% delle prescrizioni di FGM sono redatte da strutture esterne all'Azienda ULSS 9 Scaligera (AOUI, Negrar, Pederzoli);
- aumento del numero di assistiti che utilizzano ausili per incontinenza fecale (+13,4%). L'incremento di spesa è pari a 235.000 €;
- aumento del numero di assistiti che utilizzano convogliatori urinari (+45,6%).L'incremento di spesa è pari a 470.000 €;
- aumento del numero di assistiti che utilizzano raccoglitori di urina (+52,2%). L'incremento di spesa è pari a 240.000 €;
- aumento del numero di assistiti che utilizzano ausili assorbenti l'urina (+3,6%). L'incremento di spesa è pari a 230.000 €;
- aumento del numero di assistiti che utilizzano ausili per tracheostomia (+19,5%). L'incremento di spesa è pari a 100.000 €."

Tabella 85 Obiettivo E.S.1.8: Costo pro capite per Assistenza Protesica 2021

Obiettivo E.S.1.8Costo pro capite per Assistenza Protesica 2022			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 9,60	€ 10,84	€ 1,24	+ 12,92%

La spesa pro-capite sebbene ancora oltre il valore soglia, sembra tuttavia mantenere il trend in riduzione rispetto all'anno precedente (consuntivo 2021 pari a € 11,2).

Le azioni correttive attivate dall'Aulss 9 per il contenimento della spesa della protesica maggiore sono le seguenti :

- 1) in mancanza della gara regionale sull'elenco 2b) non prorogata dall'Azienda Zero, l'UOS Assistenza Protesica si è attivata per prorogare il servizio, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. c) del D.Lgs n. 50/2016, con la ditta che gestiva la gara regionale, fino a nuova gara regionale,
- 2) Riorganizzazione e razionalizzazione dei magazzini integrandoli tra loro;

- 3) Condivisione di criteri di appropriatezza e di verifica con gli specialisti, sulla base anche di quanto previsto dai decreti regionali 46 e 47, e gestione delle linee guida previste per le dimissioni protette;
- 4) Applicazione Legge 729/2018 sull'erogazione dei presidi standard presso i Centri Servizi;
- 5) Controllo e verifica della spesa dei presidi presenti nell'allegato 5 elenchi 2a - 2b non soggetti alla gara regionale ed autorizzabili alla miglior offerta. L'incremento della spesa pro capite è dovuto a: a) incremento dei prezzi dei presidi protesici ex gara regionale causa aumento costi materie prime; b) incremento generalizzato delle richieste di dispositivi per la ventilazione e il mancato rinnovo della gara che prevedeva la gestione full risk a domicilio dei presidi elettromedicali di proprietà dell'Ulss con la conseguente sostituzione di questi con prodotti a noleggio.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 100/2022 e 14/2023 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2022 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2022", sono state fornite le soglie di costo 2022 relative al personale del SSR.

Tabella 86 Obiettivo E.S.7.1: Rispetto del tetto di costo: Personale

DDR Area Sanità e Sociale n.34 del 6 aprile 2023: Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 Totale Costo del personale	€ 308.884.683	307.525.195	-1.359.488	-0,44%

Il costo del personale è inferiore al tetto come formulato dal Decreto n.34 del 6 aprile 2023.

5.2. Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

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

5.2.1. Gestione Sanitaria

Tabella 87 - Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno 2022 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Analisi Consuntivo 2022	Analisi PREVENTIVO 2022	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
A VALORE DELLA PRODUZIONE	1.956.503.309,92	1.732.807.048,67	223.696.261,25	12,9%
1) Contributi in c/esercizio	1.714.222.257,73	1.544.053.000,00	170.169.257,73	11,0%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.701.430.324,24	1.536.854.500,00	164.575.824,24	10,7%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	12.788.817,49	7.160.000,00	5.628.817,49	78,6%
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 a titolo	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo	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)	81.800,00	-	81.800,00	100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	12.669.699,92	7.160.000,00	5.509.699,92	77,0%
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	38.500,00	-35.384,00	-91,9%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.117.842,29	-3.900.000,00	2.782.157,71	-71,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	20.699.981,06	-	20.699.981,06	100,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	175.400.132,68	154.244.396,67	21.155.736,01	13,7%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	151.618.208,15	135.653.155,79	15.965.052,36	11,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.713.332,75	4.798.795,22	1.914.537,53	39,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	17.068.591,78	13.792.445,66	3.276.146,12	23,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.923.085,90	5.398.342,05	524.743,85	9,7%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	12.631.282,89	10.689.740,96	1.941.541,93	18,2%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	19.423.722,52	19.333.292,75	90.429,77	0,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	9.320.689,43	2.988.276,24	6.332.413,19	211,9%
Totale A)	1.956.503.309,92	1.732.807.048,67	223.696.261,25	12,9%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Analisi Consuntivo 2022	Analisi PREVENTIVO 2022	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.943.970.218,72	1.877.411.058,70	66.559.160,02	3,5%
1) Acquisti di beni	165.106.526,16	148.390.661,61	16.715.864,55	11,3%
a) Acquisti di beni sanitari	162.471.217,55	146.188.671,61	16.282.545,94	11,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.635.308,61	2.201.990,00	433.318,61	19,7%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.291.030.145,64	1.251.063.666,41	39.966.479,23	3,2%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	108.948.068,08	113.339.329,59	-4.391.261,51	-3,9%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	95.941.837,38	90.307.131,00	5.634.706,38	6,2%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	201.211.973,70	184.845.261,34	16.366.712,36	8,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.517.940,70	7.772.859,00	-254.918,30	-3,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	13.847.665,04	14.347.351,26	-499.686,22	-3,5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.091.700,66	4.526.000,00	-434.299,34	-9,6%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	496.569.285,67	471.238.816,00	25.330.469,67	5,4%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	12.764.828,54	14.259.016,00	-1.494.187,46	-10,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	116.623.710,56	104.148.757,00	12.474.953,56	12,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.365.687,52	779.071,00	586.616,52	75,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	19.404.884,94	19.303.671,98	101.212,96	0,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	144.355.870,08	143.436.133,58	919.736,50	0,6%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.898.605,18	4.015.064,32	883.540,86	22,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.952.347,97	44.090.532,00	-16.138.184,03	-36,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.947.226,45	2.184.493,32	2.762.733,13	126,5%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	30.588.513,17	32.470.179,02	-1.881.665,85	-5,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	90.470.772,05	81.808.564,36	8.662.207,69	10,6%
a) Servizi non sanitari	90.127.888,37	81.288.953,39	8.838.934,98	10,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.701,20	-	3.701,20	100,0%
c) Formazione	339.182,48	519.610,97	-180.428,49	-34,7%
4) Manutenzione e riparazione	28.804.900,58	32.584.500,00	-3.779.599,42	-11,6%
5) Godimento di beni di terzi	7.736.997,77	8.094.750,00	-357.752,23	-4,4%
6) Costi del personale	307.525.195,00	292.743.187,57	14.782.007,43	5,0%
a) Personale dirigente medico	95.621.635,09	94.164.266,07	1.457.369,02	1,5%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.508.563,37	10.613.943,06	-105.379,69	-1,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	138.206.007,70	126.500.736,31	11.705.271,39	9,3%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.186.958,24	3.074.548,70	112.409,54	3,7%
e) Personale comparto altri ruoli	60.002.030,60	58.389.693,43	1.612.337,17	2,8%
7) Oneri diversi di gestione	5.951.448,80	6.084.173,78	-132.724,98	-2,2%
8) Ammortamenti	26.733.755,88	27.719.560,67	-985.804,79	-3,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	495.847,27	781.198,64	-285.351,37	-36,5%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.173.557,77	14.503.032,77	-329.475,00	-2,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	12.064.350,84	12.435.329,26	-370.978,42	-3,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	414.156,81	600.000,00	-185.843,19	-31,0%
10) Variazione delle rimanenze	-832.138,87	-	-832.138,87	100,0%
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%
11) Accantonamenti	21.028.458,90	28.321.994,30	-7.293.535,40	-25,8%
a) Accantonamenti per rischi	6.039.871,31	10.909.515,55	-4.869.644,24	-44,6%
b) Accantonamenti per premio operosità	585.805,37	559.825,66	25.979,71	4,6%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.581.291,74	-	3.581.291,74	100,0%
d) Altri accantonamenti	10.821.490,48	16.852.653,09	-6.031.162,61	-35,8%
Totale B)	1.943.970.218,72	1.877.411.058,70	66.559.160,02	3,5%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	12.533.091,20	-144.604.010,03	157.137.101,23	-108,7%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Analisi Consuntivo 2022	Analisi PREVENTIVO 2022	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-30.506,64	-100.000,00	69.493,36	-69,5%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.142,86	-	8.142,86	100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	38.649,50	100.000,00	-61.350,50	-61,4%
Totale C)	-30.506,64	-100.000,00	69.493,36	-69,5%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-5.426.978,03	-184.431,17	-5.242.546,86	2842,5%
1) Proventi straordinari	10.824.526,78	-	10.824.526,78	100,0%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	10.824.526,78	-	10.824.526,78	100,0%
2) Oneri straordinari	16.251.504,81	184.431,17	16.067.073,64	8711,7%
a) Minusvalenze	19.799,07	-	19.799,07	100,0%
b) Altri oneri straordinari	16.231.705,74	184.431,17	16.047.274,57	8701,0%
Totale E)	-5.426.978,03	-184.431,17	-5.242.546,86	2842,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	7.075.606,53	-144.888.441,20	151.964.047,73	-104,9%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	22.357.864,35	23.022.393,99	-664.529,64	-2,9%
1) IRAP	21.209.072,67	21.346.174,08	-137.101,41	-0,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	19.430.682,89	19.664.870,94	-234.188,05	-1,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.084.717,12	1.173.558,13	-88.841,01	-7,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	693.672,66	507.745,01	185.927,65	36,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	811.691,10	840.000,00	-28.308,90	-3,4%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	337.100,58	836.219,91	-499.119,33	-59,7%
Totale Y)	22.357.864,35	23.022.393,99	-664.529,64	-2,9%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-15.282.257,82	-167.910.835,19	152.628.577,37	-90,9%

L'analisi dell'andamento economico dell'anno 2022 rispetto al Preventivo 2022 (approvato con Deliberazione n. 1111/2021) evidenzia un miglioramento della gestione aziendale in rapporto a quanto preventivato.

Il BEP 2022 stimava una perdita d'esercizio di oltre 167 milioni di euro, mentre il consuntivo ha chiuso con una perdita di 15,2 milioni di euro.

Va premesso che, il Preventivo 2022, redatto a dicembre 2021 in piena crisi pandemica, prevedeva il protrarsi degli effetti economici dovuti all'emergenza Covid per l'esercizio 2022. Durante l'esercizio, invece, si è manifestato un calo dell'epidemia al punto da determinare la fine dello stato di emergenza al 31 Marzo 2022 e, di conseguenza, la graduale ripresa delle attività ordinarie di prevenzione, cura e riabilitazione, pur mantenendosi ancora alcune delle misure e delle attività previste per il contrasto al Covid.

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

- Aumento del **Valore della produzione** rispetto a quanto preventivato per circa 223 milioni di € principalmente in funzione dell'incremento dei finanziamenti da parte della Regione (+170 milioni); si ricordi che nel preventivo l'entità dei finanziamenti rappresentati si fonda sui provvedimenti regionali già definiti a Dicembre 2021 e che questo elemento rappresenta una sottostima sistematica che si ripete in ogni esercizio

Un sensibile incremento è stato registrato invece nel valore dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie (+21 milioni di €), per effetto di una ripresa della mobilità attiva.

Gli introiti per Compartecipazione all'attività sanitaria (ticket) hanno registrato una ripresa (+1,9 milioni euro; +18,2%) rispetto le previsioni . Infine, è aumentato, rispetto al preventivato il valore del conto A.9) Altri ricavi e proventi in quanto rileva le riduzioni accertate nell'esercizio 2022 dei Fondi per Rischi ed oneri (+6,3 mln di euro) e non prevedibili in anticipo.

- **Aumento dei Costi della Produzione per € 66,5 milioni** rispetto a quanto previsto nel BEP. In particolare sono aumentati i costi per l'acquisto di beni per 16,7 milioni di euro, per l'acquisto di servizi per circa 48,6 milioni di euro e per il costo del personale per oltre 14,7 milioni di euro.

Nell'area dei beni si evidenzia un incremento a seguito dell'addebito in "poste R" da parte di Azienda Zero dei beni di consumo Covid, acquistati dalla stessa dopo la fine dello stato emergenziale per un importo pari a 9.077.206,47 non previsti a BEP 2022.

Si rileva che tale maggior costo è stato finanziato con finanziamento dedicato (DGRV 289/2023)

Nell'ambito dei servizi sanitari si rileva l'incremento di costi (+25 milioni) per l'acquisto di prestazioni di Ricovero, di 16 mln per acquisto di prestazioni di Specialistica e di +12 milioni per l'acquisto di prestazioni di file F a conferma della ripresa da parte degli operatori privati e dell'AOUI.

Si evidenzia l'aumento dell'acquisto di servizi Socio Sanitari (+2.7 milioni di euro) . Si precisa che in fase di preventivo 2022 era già stato previsto il pieno utilizzo delle risorse destinate dal FSNA, tuttavia nel corso del 2022 sono stati effettuati da parte della Regione provvedimenti di rimodulazione delle tariffe che hanno generato un aumento dei costi.

L'aggregato Rimborsi Assegni e Contributi rileva un decremento di 16 mln di euro, soprattutto per effetto della riduzione degli indennizzi da riconoscere agli allevatori danneggiati dall'influenza aviaria. Solo successivamente all'adozione del bilancio è stato chiarito che tale tipologia di rimborsi avviene direttamente dagli uffici centrali regionali e non tramite le aziende sanitarie.

I servizi non sanitari hanno rilevato complessivamente un incremento rispetto al preventivo di circa 8 milioni. All'epoca del preventivo 2022 non erano noti gli eventi che successivamente avrebbero generato la crisi dei fattori energetici e il conseguente "caro energia".

Questo aggregato sarà trattato con maggiore dettaglio nel proseguo della Relazione.

L' aggregato Costo del personale, rispetto al BEP 2022, vede un aumento di **14,7 mln** di euro rispetto la previsione. Si evidenzia che il costo 2022 relativo all'applicazione del CCNL 2019-2021 del comparto è stato pari a € 10.127.107.

- **Gestione straordinaria negativa** per 5,4 milioni di euro, nel preventivo di fatto non era stata prevista.

Tabella 88 - Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno 2022 e consuntivo anno 2021 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
A VALORE DELLA PRODUZIONE	1.956.503.309,92	1.894.313.578,60	62.189.731,32	3,3%
1) Contributi in c/esercizio	1.714.222.257,73	1.672.353.347,55	41.868.910,18	2,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.701.430.324,24	1.636.821.526,21	64.608.798,03	3,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	12.788.817,49	35.488.521,34	-22.699.703,85	-64,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	23.000,00	673.062,03	-650.062,03	-96,6%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di co	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di co	14.317,57	50.446,45	-36.128,88	-71,6%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	81.800,00	2.665,00	79.135,00	2969,4%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	12.669.699,92	34.762.347,86	-22.092.647,94	-63,6%
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	43.300,00	-40.184,00	-92,8%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.117.842,29	-10.762.081,40	9.644.239,11	-89,6%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	20.699.981,06	29.730.620,86	-9.030.639,80	-30,4%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	175.400.132,68	161.020.297,57	14.379.835,11	8,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	151.618.208,15	139.226.358,63	12.391.849,52	8,9%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.713.332,75	5.417.569,05	1.295.763,70	23,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	17.068.591,78	16.376.369,89	692.221,89	4,2%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.923.085,90	6.134.674,83	-211.588,93	-3,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	12.631.282,89	12.299.364,98	331.917,91	2,7%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	19.423.722,52	17.323.617,04	2.100.105,48	12,1%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	9.320.689,43	6.213.737,17	3.106.952,26	50,0%
Totale A)	1.956.503.309,92	1.894.313.578,60	62.189.731,32	3,3%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.943.970.218,72	1.872.391.076,48	71.579.142,24	3,8%
1) Acquisti di beni	165.106.526,16	137.487.233,66	27.619.292,50	20,1%
a) Acquisti di beni sanitari	162.471.217,55	135.283.853,34	27.187.364,21	20,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.635.308,61	2.203.380,32	431.928,29	19,6%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.291.030.145,64	1.267.993.265,51	23.036.880,13	1,8%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	108.948.068,08	112.311.732,92	-3.363.664,84	-3,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	95.941.837,38	93.402.766,03	2.539.071,35	2,7%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	201.211.973,70	195.517.960,84	5.694.012,86	2,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.517.940,70	7.394.806,58	123.134,12	1,7%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	13.847.665,04	16.543.026,45	-2.695.361,41	-16,3%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.091.700,66	4.190.200,34	-98.499,68	-2,4%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	496.569.285,67	496.258.391,13	310.894,54	0,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	12.764.828,54	11.977.204,78	787.623,76	6,6%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	116.623.710,56	105.162.048,69	11.461.661,87	10,9%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.365.687,52	819.397,18	546.290,34	66,7%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	19.404.884,94	18.152.856,75	1.252.028,19	6,9%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	144.355.870,08	133.076.767,57	11.279.102,51	8,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.898.605,18	3.947.098,82	951.506,36	24,1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.952.347,97	29.152.526,06	-1.200.178,09	-4,1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.947.226,45	5.541.992,88	-594.766,43	-10,7%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	30.588.513,17	34.544.488,49	-3.955.975,32	-11,5%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	90.470.772,05	82.456.704,08	8.014.067,97	9,7%
a) Servizi non sanitari	90.127.888,37	82.160.976,69	7.966.911,68	9,7%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.701,20	70.489,87	-66.788,67	-94,7%
c) Formazione	339.182,48	225.237,52	113.944,96	50,6%
4) Manutenzione e riparazione	28.804.900,58	31.811.901,29	-3.007.000,71	-9,5%
5) Godimento di beni di terzi	7.736.997,77	6.883.162,67	853.845,10	12,4%
6) Costi del personale	307.525.195,00	286.999.250,60	20.525.944,40	7,2%
a) Personale dirigente medico	95.621.635,09	94.732.132,36	889.502,73	0,9%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.508.563,37	9.296.303,03	1.212.260,34	13,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	138.206.007,70	124.623.473,23	13.582.534,47	10,9%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.186.958,24	3.193.449,65	-6.491,41	-0,2%
e) Personale comparto altri ruoli	60.002.030,60	55.153.892,33	4.848.138,27	8,8%
7) Oneri diversi di gestione	5.951.448,80	5.350.130,07	601.318,73	11,2%
8) Ammortamenti	26.733.755,88	25.065.542,42	1.668.213,46	6,7%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	495.847,27	477.433,32	18.413,95	3,9%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.173.557,77	14.456.731,34	-283.173,57	-2,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	12.064.350,84	10.131.377,76	1.932.973,08	19,1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	414.156,81	987.087,95	-572.931,14	-58,0%
10) Variazione delle rimanenze	-832.138,87	916.566,75	-1.748.705,62	-190,8%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-705.471,63	775.386,17	-1.480.857,80	-191,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-126.667,24	141.180,58	-267.847,82	-189,7%
11) Accantonamenti	21.028.458,90	26.440.241,48	-5.411.782,58	-20,5%
a) Accantonamenti per rischi	6.039.871,31	6.334.747,57	-294.876,26	-4,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	585.805,37	535.915,02	49.890,35	9,3%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.581.291,74	1.760.265,56	1.821.026,18	103,5%
d) Altri accantonamenti	10.821.490,48	17.809.313,33	-6.987.822,85	-39,2%
Totale B)	1.943.970.218,72	1.872.391.076,48	71.579.142,24	3,8%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	12.533.091,20	21.922.502,12	-9.389.410,92	-42,8%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-30.506,64	-36.289,08	5.782,44	-15,9%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.142,86	1.618,60	6.524,26	403,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	38.649,50	37.907,68	741,82	2,0%
Totale C)	-30.506,64	-36.289,08	5.782,44	-15,9%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-5.426.978,03	-1.500.163,25	-3.926.814,78	261,8%
1) Proventi straordinari	10.824.526,78	15.425.020,98	-4.600.494,20	-29,8%
a) Plusvalenze	-	13.714,00	-13.714,00	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	10.824.526,78	15.411.306,98	-4.586.780,20	-29,8%
2) Oneri straordinari	16.251.504,81	16.925.184,23	-673.679,42	-4,0%
a) Minusvalenze	19.799,07	4.996,60	14.802,47	296,3%
b) Altri oneri straordinari	16.231.705,74	16.920.187,63	-688.481,89	-4,1%
Totale E)	-5.426.978,03	-1.500.163,25	-3.926.814,78	261,8%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	7.075.606,53	20.386.049,79	-13.310.443,26	-65,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	22.357.864,35	21.371.605,63	986.258,72	4,6%
1) IRAP	21.209.072,67	19.743.155,51	1.465.917,16	7,4%
a) IRAP relativa a personale dipendente	19.430.682,89	17.918.129,29	1.512.553,60	8,4%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.084.717,12	1.284.375,08	-199.657,96	-15,5%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	693.672,66	540.651,14	153.021,52	28,3%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	811.691,10	811.387,10	304,00	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	337.100,58	817.063,02	-479.962,44	-58,7%
Totale Y)	22.357.864,35	21.371.605,63	986.258,72	4,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-15.282.257,82	-985.555,84	-14.296.701,98	1450,6%

Il confronto tra il Conto Economico 2022 con quello del 2021, in massima sintesi, evidenzia un incremento del Valore della produzione di 62 milioni di € (+3,3%) e un aumento dei costi della produzione di 71 milioni di € circa (+3,8%).

L'incremento del valore della produzione è dovuto principalmente a maggiori contributi in conto esercizio (+41,8 mln di euro).

La costosità dell'Azienda risulta ancora interessata dal contrasto alla pandemia, anche se, rispetto al primo periodo (esercizio 2020) ovviamente, è cambiata la politica di contrasto soprattutto grazie alla disponibilità di vaccini e ad una maggiore conoscenza della malattia e delle modalità di trattamento e prevenzione.

I costi correlati al Covid, sebbene chiaramente in diminuzione, si manifestano, anche dopo la fine dello stato di emergenza.

Tale impatto verrà ampiamente commentato in altre parti della relazione.

Con riferimento al **Valore della Produzione** i contributi in conto esercizio rappresentano una percentuale del 88% del totale ricavi e pertanto meritano qualche ulteriore approfondimento.

I contributi in conto esercizio (indistinti e vincolati) sono pari a 1.714 milioni mentre nel 2021 sono stati pari a 1.672 milioni. Tale dato deve essere considerato, sulla base dei principi contabili di cui al D.Lgs. 118/2011 unitamente all'aggregato "2. Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" e "3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti" per rendere evidenti le risorse da contribuzione effettivamente impiegate per l'erogazione di attività correnti.

Le assegnazioni delle risorse del FSR alle singole Az. Sanitarie ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'anno 2022 sono stati definiti dalla Giunta Regionale con DGR 11/2023 secondo i criteri definiti dalla DGR 1617/2022. All'Azienda Ulss 9 Scaligera sono stati assegnati € 1.625.885.107 di cui € 39.900.500 a titolo di finanziamento a funzione. In merito al finanziamento a funzione, questa Ulss beneficia del finanziamento proprio degli erogatori privati che va riversato alle strutture private a ristoro dei costi dagli stessi sostenuti per le attività provinciali, sovra provinciali, legate all'emergenza/urgenza, terapie psichiatriche ad adolescenti, nonché alle funzioni di Suem e Pronto Soccorso per complessivi € 15.587.000.

Da segnalare che con DGR 289/2023, la Regione Veneto, ha preso atto degli esiti della ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2022 e del periodo 2017-2021 effettuati attraverso Azienda Zero e ha provveduto a destinare ulteriori risorse alle Aziende Sanitarie. In particolare, a questa Azienda Ulss sono stati assegnati i seguenti finanziamenti aggiuntivi finalizzati a coprire i seguenti maggiori costi :

- € 10.246.231,12 per la copertura dei maggiori oneri sui bilanci delle aziende sanitarie conseguenti alle attività centralizzate presso Azienda Zero in ordine alle consegne di beni covid (dopo la fine dello stato emergenziale) e alla polizza assicurativa contro responsabilità professionale;
- € 14.841.603,75 per la copertura dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche;
- € 4.189.785,72 per prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in regime di urgenza ed emergenza dai presidi ospedalieri accreditati, in ragione del fatto che la DGR 925/2021 dispone che le prestazioni di specialistica ambulatoriale di Pronto Soccorso per i casi che non esitano in ricovero non concorrano alla determinazione del tetto di spesa annuo. Tale disposizione ha generato maggiori oneri sul bilancio di questa Azienda, pertanto il presente finanziamento, come avvenuto anche per gli anni precedenti, contribuisce a coprire i maggiori generati;
- € 2.837.436,17 a copertura di costi per acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera da erogatori privati accreditati per la riduzione delle liste di attesa;
- € 4.866.729,00 per le azioni messe al fine di fronteggiare le criticità in materia di Assistenza Primaria e Continuità assistenziale in virtù dello stato emergenziale in corso e dell'attuale carenza di medici;
- € 958.125,00 a copertura degli oneri conseguenti alla cancellazione dei debiti vetusti, con riferimento alle assegnazioni disposte dai DDR n. 233 e n. 234 del 2014 della Direzione Servizi Sociali;
- € 2.071.479,87 a titolo di contributo per gli oneri derivanti dall'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 fino al termine dell'emergenza al 31/03/2022;
- € 3.900.000,00 a titolo di finanziamento degli oneri per investimenti a carico delle risorse del bilancio aziendale. Si rileva che la contabilizzazione di questo contributo è andato per € 3.446.065,07 tra le poste di Stato Patrimoniale dato che il finanziamento erogato è stato assegnato in conto capitale e per € 453.934,93 a contributo in conto esercizio;

Il totale delle assegnazioni disposte dalla DGR 289/2023 ammontano quindi ad € 43.911.390,63. Si rileva, che a differenza dell'esercizio 2021, non sono stati previsti contributi a copertura dei maggiori oneri conseguenti all'influenza aviaria. Anche il Bilancio 2022 include costi connessi all'abbattimento e conseguente smaltimento degli animali colpiti per un importo pari ad € 6.983.940,76.

Con riferimento ai finanziamenti erogati da Azienda Zero e vincolati alla realizzazione di specifiche progettualità/attività (rilevate nel conto AA032b *Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - altro*) si rileva una sensibile riduzione (-8,288 milioni) nel 2022 rispetto al 2021.

In particolare, a diminuire sono i contributi correlati ad attività da realizzare in contrasto all'emergenza Covid che sono stati nel 2021 circa 17,5 milioni e nel 2022 circa 1,5 milioni. Nel 2022 sono però state assegnate maggiori risorse correlate al piano di recupero delle liste d'attesa (circa 12,5 mln rispetto ai 4,3 mln del 2021).

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

Tabella 89 Contributi in Conto Esercizio Extrafondo

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
AA0060 (A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	37.317,57	723.508,48	-686.190,91
AA0110 (A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	81.800,00	2.665,00	79.135,00
AA0140 (A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	12.669.699,92	34.762.347,86	-22.092.647,94
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	12.788.817,49	35.488.521,34	-22.699.703,85

Si rileva una importante riduzione (-22,7 milioni) nel 2022 rispetto al 2021.

In particolare, a diminuire sono i contributi correlati ad attività da realizzare in contrasto all'emergenza Covid o necessarie in conseguenza a tale pandemia.

In particolare nel conto **AA0140 Contributi da altri soggetti pubblici** (extra fondo), (sottoconto AA150a) erano state assegnate nel 2021 risorse per euro 24,082 milioni contro l'emergenza covid (2,545 mln a supporto del sistema straordinario di remunerazione delle prestazioni residenziali per non autosufficienti erogate dai Centri di Servizi accreditati, 9,501 mln per il riconoscimento agli erogatori privati accreditati dei finanziamenti previsti da disposizioni nazionali per fronteggiare l'emergenza, 12,029 mln a copertura di ulteriori oneri sostenuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19) che sono diventate nel 2022 1,330 milioni (0,219 mln per il progetto "scuole sentinella" e la differenza di 1,110 mln per il finanziamento statale riguardante il contributo per prezzo calmierato dei test antigenici rapidi)

L'aggregato AA0140 rileva anche l'assegnazione del finanziamento proveniente dal Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza per € 10.940.981,86 (in incremento rispetto al 2021 che era di € 9.678.400,00).

La riduzione rilevata nel conto AA0060 Contributi extra Fondo da Regione o Provincia Autonoma è dovuta al fatto che nel 2022 non sono state assegnate le risorse in attuazione ex 8, comma 1, della L.R. n. 23/2007 come modificata dalla L.R. n. 43/2012 relative all'attribuzione alle Aziende U.L.S.S. degli importi introitati derivanti dal pagamento delle sanzioni ai sensi del D.Lgs. n. 758/1994 e del D.Lgs. n. 81/2008.

I contributi in c/esercizio da privati registrano una riduzione rispetto all'esercizio precedente di 40 mila euro circa.

Tabella 90 Contributi in c/esercizio da privati

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	3.116,00	43.300,00	-40.184,00

Il conto accoglie i contributi vincolati erogati da privati da finalizzare al contrasto alla pandemia per l'acquisto di beni consumo o di servizi. Il livello delle donazioni si è contratto fino ad annullarsi nel 2022.

Il conto A.3) *Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti* rileva la fruizione di finanziamenti di esercizi precedenti i cui costi si sono manifestati nell'esercizio corrente.

L'aggregato evidenzia un minor utilizzo nel 2022 per oltre 9 milioni rispetto al 2021.

Nel 2021 sono stati assegnati finanziamenti Covid anno 2020 destinati alla copertura dei costi sostenuti nel 2021 per le attività in contrasto alla diffusione della pandemia e al recupero delle prestazioni sospese durante la pandemia, che non sono stati replicati in toto nel 2022.

L'aggregato *A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie* presenta un aumento di oltre 14 mln di euro rispetto al 2021. Ciò consegue alla ripresa dell'esecuzione delle prestazioni a seguito della chiusura delle attività sanitarie registrate nel 2021 a causa della pandemia.

Si ponga attenzione al fatto che l'aumento ha riguardato sia l'attività erogata dalle strutture aziendali che quella dei privati accreditati presenti nel territorio. Particolarmente rilevante è l'incremento delle attività dei privati accreditati per assistiti extra-regionali il cui aumento è pari a 8,8 milioni di euro.

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

Tabella 91 - Variazione della mobilità Attiva (Strutture a gestione diretta e private accreditate)

MOBILITA' ATTIVA (INTRAREGIONE + EXTRAREGIONE)	2022	2021	scost.	scost. %
- Prestazioni di ricovero	113.867.787,00	103.929.756,00	9.938.031,00	9,56%
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale	26.264.417,00	25.161.281,00	1.103.136,00	4,38%
- Prestazioni di pronto soccorso non seguito da ricovero	2.027.408,00	1.749.435,00	277.973,00	15,89%
- Prestazioni di File F	11.318.516,00	9.394.991,00	1.923.525,00	20,47%
- Presta. MMG, PLS, Contin. Assistenziale	694.691,00	678.544,00	16.147,00	2,38%
- Prest. servizi farmaceutica convenzionata	1.490.076,00	1.293.599,00	196.477,00	15,19%
- Prestazioni termali	450,00	251,00	199,00	79,28%
- Prest. trasporto ambulanze elisoccorso	185.266,00	208.229,00	- 22.963,00	-11,03%
- Prestazioni socio san	184.216,00	224.375,00	- 40.159,00	-17,90%
- Mobilità internazionale	2.954.773,00	2.955.065,00	- 292,00	-0,01%
Totale Mobilità Attiva	158.987.600,00	145.595.526,00	13.392.366,00	9,20%

Si rileva la ripresa delle attività sanitarie e la mobilità dei pazienti in quasi tutti i settori. L'aggregato comprende sia l'attività prodotta dai presidi propri dell'Ulss che da parte degli erogatori privati accreditati che insistono sul territorio dell'Ulss.

Infine, sempre nell'ambito dell'aggregato A.4, merita di essere sottolineata la riduzione rilevata nel conto *A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati* che nel 2021 includeva gli incassi per tamponi a pagamento eseguiti nel periodo agosto-ottobre 2021 (incassi pari a € 653.973).

L'aggregato A.6 *Compartecipazione alla spesa (ticket)* evidenzia una ripresa rispetto all'anno precedente del 2,3% (+332 mila euro).

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

Tabella 92 Altri proventi e ricavi

- Altri ricavi e proventi

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
AA1070 (A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	44.826,00	47.168,07	-2.342,07
AA1080 (A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.724.119,63	934.333,78	789.785,85
AA1090 (A.9.C) Altri proventi diversi	7.551.743,80	5.232.235,32	2.319.508,48
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi	9.320.689,43	6.213.737,17	3.106.952,26

Il conto A.9.B Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari registra un aumento di oltre 780 mila euro. In ragione della conclusione dello stato di emergenza i fitti, per coloro che avevano richiesto la revisione dei prezzi, sono ritornati ai livelli precedenti.

Si precisa che il conto A.9.C Altri proventi diversi accoglie gli storni dal Fondo Rischi per cause che si sono concluse positivamente o che hanno generato minori costi rispetto a quanto accantonato precedentemente. La specifica tabella di Nota Integrativa dettaglia le revisioni e gli storni avvenuti nel 2020 sugli accantonamenti effettuati negli anni precedenti. Nel 2022 gli storni e revisioni complessivamente sono stati circa 7,2 milioni, mentre nel 2021 sono stati circa 5 milioni. Si rappresenta che nel 2022 è stata effettuata una attività di revisione degli stanziamenti sul fondo autoassicurazione che ha generato storni per 2,6 milioni.

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

Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati

Tabella 93 Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati

- *Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	59.910.320,09	54.952.742,75	4.957.577,34
di cui Covid-19	153.179,62	775.531,01	-622.351,39
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00
di cui farmaci innovativi		24.719	- 24.719,00
di cui farmaci oncologici innovativi	6.594.100	7.169.453	- 575.353,00

Il conto B.1.A.1. Prodotti farmaceutici ed emoderivati rileva un incremento significativo rispetto l'esercizio precedente (+4,9 milioni di euro; +9%). Tale incremento era già previsto in sede di assegnazione del relativo obiettivo aziendale, che, infatti risulta raggiunto come risulta dalla lettura della parte di Relazione dedicata all'analisi degli obiettivi aziendali dove questo punto specifico è analizzato più dettagliatamente

Da segnalare:

- la riduzione del valore dei farmaci acquistati per la gestione del COVID (da 775.000 euro a 153.000) in relazione al trend di riduzione di casi trattati per questa patologia;
- La riduzione dei farmaci innovativi (da 7,1 mln di euro a 6,6 mln di euro);
- L'inclusione tra i costi dei farmaci di una posta relativa al riconoscimento del caro energia ai Fornitori di ossigeno ospedaliero e territoriale. Si tratta di un conguaglio dovuto appunto

all'impennata dei prezzi rilevata nel 2022 e che ha interessato significativamente questa particolare produzione.

Acquisto di dispositivi medici (no IVD)

Tabella 94 Acquisto di dispositivi medici (no IVD)

- *Acquisto di dispositivi medici (no IVD)*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	30.601.580,84	27.219.551,07	3.382.029,77
di cui Covid-19	444.538,68	1.195.869,77	-751.331,09
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00

Complessivamente l'acquisto di Dispositivi Medici nel 2022 ha registrato un incremento (+3,3 mln di euro; +12,42%), nonostante la riduzione degli acquisti dedicati al contrasto Covid che si riducono di oltre il 63%). Tale incremento è risultato non compatibile con il tetto di spesa assegnato all'Azienda per un dettaglio del quale si rimanda alla parte specifica della Relazione dedicata all'analisi degli obiettivi.

Va rilevato che, su detto incremento, hanno influito:

- 1- un rilevante aumento dell'attività chirurgica che ha registrato nel 2022 un valore tariffato di + € 10.373.252 rispetto al 2021 (+19%), mentre, per il territorio, l'incremento dei pazienti con microinfusori (+30 pazienti) ha comportato una maggiore spesa dei consumabili di € 510.000 (+17% rispetto al 2021);
- 2- la contabilizzazione sul conto dei dispositivi dei pacchi procedurali monouso di sala operatoria dell'ospedale di S.Bonifacio precedentemente ricompresa nel conto del lavanolo.

Acquisto di IVD

Tabella 95 Acquisto di IVD

Acquisto di IVD

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	8.803.512,46	8.338.384,90	465.127,56
di cui Covid-19	657.370,68	596.168,89	61.201,79
di cui quota acquistata per altre aziende	0,00	0,00	0,00

Gli acquisti di dispositivi in vitro incrementano sul 2021 (+465.000 euro; +5,5%). Questo incremento non ha permesso di raggiungere l'obiettivo specifico assegnato a questa Azienda.

I maggiori costi sono correlati sostanzialmente ad un maggiore livello di attività

Si segnala che dal mese di ottobre viene registrata nel conto degli acquisti diretti dei Dispositivi diagnostici in vitro la spesa relativa a beni COVID precedentemente ricompresa nel conto poste R; ciò corrisponde al subentro ad Azienda Zero dei contratti di fornitura di questi beni.

Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base

Tabella 96 Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base

- *Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA	di cui Consuntivo 2022 Covid- 19	di cui Consuntivo 2021 Covid- 19	di cui DELTA Covid-19
BA0430 (B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG)	79.402.258,44	82.037.095,15	-2.634.836,71	3.721.431,00	4.431.802,00	-710.371,00
BA0440 (B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS)	18.888.809,87	19.201.371,66	-312.561,79	241.933,00	148.885,00	93.048,00
BA0450 (B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale)	10.401.524,77	10.787.900,11	-386.375,34	1.380.113,86	2.915.597,23	-1.535.483,37
BA0460 (B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BA0420 (B.2.A.1.1) - da convenzione)	108.692.593,08	112.026.366,92	-3.333.773,84	5.343.477,86	7.496.284,23	-2.152.806,37

I costi per la Medicina Convenzionata si riducono di 3,3 mln di euro; -3%) legati in buona misura alla riduzione dei costi COVID intervenuta tra il 2021 e il 2022 (-2,1 mln di euro)

Medici di Medici Generale

Complessivamente i costi si riducono di 2,6 mln di euro, di cui 700 mila circa per minori costi Covid. (vaccinazioni, tamponi, altro

Il decremento sulle voci ordinarie è correlato a:

- sospensione del versamento nel Fondo ponderazione degli assegni individuali dei medici cessati e dalla revisione della modalità di calcolo della quota da accantonare per la redistribuzione del Fondo ponderazione, escludendo dal Fondo tutti gli assegni dei medici cessati dal 2010
- riduzione del compenso forfettario/assistito/anno da ottobre 2022 previsto dall'ACN 28.4.2022 non completamente coperto dal contestuale aumento del compenso per Fondo regionale governo clinico perché tale compenso, diversamente dal compenso forfettario, non è liquidato ai MAP con incarico provvisorio
- maggior recupero quote pregresse negative per operazione pulizia anagrafe a seguito dell'attivazione del progetto di allineamento delle anagrafi regionali all'anagrafe unica nazionale

Pediatri di Libera Scelta

Complessivamente i costi si riducono di 300 mila euro, nonostante un incremento di 93.000 euro di costi COVID collegato all'estensione nel corso del 2022 a tutta l'Azienda della campagna vaccinale

Il decremento sulle voci ordinarie è correlato a:

- sospensione del versamento nel Fondo ponderazione degli assegni individuali dei pediatri cessati e dalla revisione della modalità di calcolo della quota da accantonare per la redistribuzione del Fondo ponderazione, escludendo dal Fondo tutti gli assegni dei medici cessati dal 2010;
- riduzione del compenso forfettario/assistito/anno da ottobre 2022 previsto dall'ACN 28.4.2022 non completamente coperto dal contestuale aumento del compenso per Fondo regionale governo clinico perché tale compenso, diversamente dal compenso forfettario, non è liquidato ai MAP con incarico provvisorio.

Medici di continuità assistenziale

Complessivamente i costi si riducono di 386 mila euro, dovuta soprattutto alla riduzione dei costi COVID, in particolare alla cessazione dell'Attività delle USCA a far data dal 1 Luglio 2022 per un valore di 1,5 mln di euro

L'incremento dei costi sulle voci ordinarie è collegato a :

- Applicazione DGR 8/2022 (aumento da 32 euro/h a 40 euro/h ore eccedenti le 104 mensili)
- Attivazione Continuità Assistenziale diurna come previsto dal DDG n. 886/2022 per fare fronte alle carenze di MMG
- Variazioni in base ai medici incaricati nonché alle ore eccedenti le 104 mensili.

Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata

Tabella 97 Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata

- Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata

	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0500 (B.2.A.2.1) – Farmaceutica da convenzione	€ 94.900.118	€ 92.398.995	€ 2.501.123
di cui remunerazione aggiuntiva alle farmacie	€ 2.054.531	€ 772.832	€ 1.281.699
BA0500 (B.2.A.2.1) – Farmaceutica da convenzione, escluso remunerazione aggiuntiva alle farmacie	€ 92.845.587	€ 91.626.163	€ 1.219.425

La spesa al netto della remunerazione aggiuntiva, registra un incremento sullo storico 2021 di (+1,2 mln di euro; +1,3%). Tale risultato non ha permesso il rispetto del tetto fissato da Azienda Zero su questo aggregato di spesa. Si tratta di uno scostamento particolarmente rilevante ed è trattato specificatamente nella parte di Relazione dedicata all'analisi degli obiettivi.

Questo aggregato di spesa, collegato poi anche agli altri conti di riferimento dei farmaci mettono in evidenza come i costi associati ai farmaci siano uno degli elementi di disequilibrio di questa Azienda.

La citata remunerazione aggiuntiva riconosciuta alle farmacie convenzionate è in applicazione al Decreto Ministeriale dell'11.08.2021

Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale

Tabella 98 Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale

- Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato BA0580 (B.2.A.3.8), BA0630 (B.2.A.3.9), BA0631 (B.2.A.3.10)	101.283.816,08	99.698.738,13	1.585.077,95
di cui			
per prestazioni per residenti in Veneto	79.433.053,76	78.837.167,08	595.886,68
per prestazioni per residenti fuori Veneto (B.2.A.3.9) (B.2.A.3.10)	18.812.072,74	17.969.253,95	842.818,79
per altro diverso dal precedente: attività rivolta a stranieri inclusi ucraini	298.689,58	152.317,10	146.372,48
per altro diverso dal precedente: finanziamento a funzione a funzione specialistica	2.740.000,00	2.740.000,00	0,00

La tabella esplicita le risultanze dell'aggregato "Acq. di servizi per specialistica ambulatoriale da privato" nel suo complesso.

Si rileva un incremento complessivo di oltre 1,5 milioni di euro pari al +1,5%.

La disaggregazione dei dati per provenienza dei pazienti rileva una ripresa dell'attività ordinaria per i pazienti veneti (+595 mila euro) anche grazie alle azioni attivate per il recupero delle liste di attesa.

Anche per pazienti extraregionali si rileva un incremento sensibile (+842 mila euro); si ricordi che durante il periodo di emergenza questa attività si era ridotta a causa della minore propensione allo spostamento dei pazienti.

Questi dati mettono in evidenza in generale una significativa ripresa delle attività ordinarie.

Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato

Tabella 99 Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato

- *Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato BA0840 (B.2.A.7.4), BA0890 (B.2.A.7.5)	256.750.897,67	264.472.745,13	-7.721.847,46
di cui			
per prestazioni per residenti in Veneto	168.579.025,60	172.534.021,81	-3.954.996,21
per prestazioni per residenti fuori Veneto	74.585.969,77	68.040.730,80	6.545.238,97
per altro diverso dal precedente: attività rivolta a stranieri	1.161.294,30	742.692,52	418.601,78
per altro diverso dal precedente: finanziamento a funzione incluso finanz dgr 477/2022 e dgr 290/2023	12.424.608,00	23.155.300,00	-10.730.692,00

La tabella esplicita le risultanze dell'aggregato "Acq. di servizi per assistenza ospedaliera da privato" nel suo complesso.

Si rileva un incremento complessivo di oltre 7,7 milioni di euro pari al -3%.

La maggiore differenza in riduzione (-10,7 milioni) va imputata ai minori finanziamenti riconosciuti per l'incremento tariffario e per le funzioni assistenziali riconosciuti per il 2021 per 10,7 milioni di euro (drg 477/2022) mentre per il periodo emergenziale del 2022 sono stati quantificati in 1.129.608 euro (dgr 290/2023).

In riduzione anche l'attività volta ai pazienti Veneti. Va rilevato che nel 2021, in piena emergenza covid, le attività realizzate per la cura dei pazienti covid venivano riconosciute in extrabudget. Con il termine del periodo emergenziale (31/3/2022), anche i pazienti ammalati di coronavirus rientrano nei tetti annualmente assegnati.

Per i pazienti provenienti da altre regioni, analogamente a quanto rilevato per l'attività ambulatoriale, si assiste ad un incremento di attrazione rispetto al periodo precedente rilevando un maggior costo di oltre 6,5 milioni di euro pari al 8,7%.

In merito all'incidenza delle attività erogate dalle strutture private accreditate del territorio di questa Ulss verso cittadini di altre Regioni, si sottolinea che i correlati ricavi per la mobilità attiva siano inferiori al costo sostenuto. Ciò accade perché i costi sono la conseguenza della contabilizzazione delle fatture ricevute in aderenza alle regole dettate dalla Regione mentre i ricavi di mobilità sono il frutto delle matrici elaborate sui tavoli interregionali.

La tabella che segue evidenzia lo scostamento rilevato nel Bilancio 2022, nel quale sono registrati costi per 98,7 milioni a fronte di ricavi per 97,7 milioni con un milione di differenza a totale carico del bilancio di questa Ulss. Analogo squilibrio era stato rilevato nell'esercizio 2021.

Tabella 100 - Scostamento Ricavi e Costi su mobilità extraregionale Privati

	consuntivo 2022	consuntivo 2021
<i>RICAVI mobilità da privato extra regione</i>	97.713.302,00	88.883.450,00
Ricovero da priv. Extraregione	74.972.591,00	68.321.521,00
<i>specialistica da priv. Extraregione</i>	16.671.664,00	15.959.057,00
<i>pronto soccorso da priv. Extraregione</i>	809.645,00	734.099,00
<i>File F da priv. Extraregione</i>	5.259.402,00	3.868.773,00
<i>COSTI v/erog. Privati per attività extraregione</i>	98.735.724,94	89.911.595,72
Ricovero da priv. Extraregione	74.585.969,77	68.040.730,80
<i>specialistica da priv. Extraregione</i>	17.980.512,44	17.186.025,80
<i>pronto soccorso da priv. Extraregione</i>	831.560,30	783.228,15
<i>File F da priv. Extraregione</i>	5.337.682,43	3.901.610,97
<i>SALDO RICAVI - COSTI</i>	- 1.022.422,94	- 1.028.145,72

Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Tabella 101 Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

- *Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	12.764.828,54	11.977.204,78	787.623,76

L'aggregato rileva un incremento di 787 mila euro , +6,7%.

Si tratta di un incremento di spesa atteso per l'applicazione DGRV 1036/21 (aumento rette) attraverso la stipula di nuovi accordi contrattuali intervenuti nel corso nell'anno 2022 per il processo di adeguamento al piano salute mentale

Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

Tabella 102 Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

- *Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	116.623.710,56	105.162.048,69	11.461.661,87

L'incremento in assoluto tra il 2021 e il 2022 è di 11,4 mln di euro pari al +10,9%.

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

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

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

Pur con questi controlli e regressioni, l'aggregato, in linea con quanto avvenuto negli esercizi precedenti, rileva un trend in crescita costante.

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

Per i valori in gioco e con una visione integrata di questo costo con la spesa farmaceutica convenzionata, gli acquisti diretti di farmaci, gli acquisti di farmaci in DPC si evidenzia come la spesa associata ai farmaci e la sua dinamica nel tempo sia un elemento strutturale di disequilibrio del bilancio.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Tabella 103 Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

- Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	19.404.884,94	18.152.856,75	1.252.028,19
di cui Covid-19	1.013.943,00	2.596.633,46	-1.582.690,46

L'aggregato registra un incremento di 1,2 milioni di euro pari al 1,3% della spesa.

L'incremento si è realizzato nonostante una significativa riduzione dei costi associati al COVID per 1,5 mln di euro.

Lo scostamento dovuto all' avvio del Partenariato Pubblico-Pubblico con Croce Verde nel 2° semestre 2022 secondo la programmazione della nuova rete di emergenza 118 in accordo con AOUI di Verona.

Nel 1 semestre 2022 si sono mantenute le convenzioni in essere alle tariffe dell'anno precedente.

Il Partenariato comporta una valorizzazione economica su costi di rimborso standard determinati sul consuntivo 2019 del partner Croce Verde; per tale motivo prudenzialmente ai valori del fatturato al 31/12/2022 si è provveduto a iscrivere una fattura da ricevere sulla base della stima del conguaglio del 2° semestre 2022, considerando il caro energia unitamente ad una stima di quanto verrà richiesto come adeguamento prezzi per i costi convenzioni del 1 semestre 2022.

Nel 2° semestre 2022 viene inoltre esteso il servizio di centralino unico trasporti (CUT) dai distretti 1,2 ai distretti 3 e 4.

Acquisto di prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria

L'aggregato contabile "Acquisto di prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria" complessivamente comprende costi per oltre 144 milioni di euro e l'entità totale del costo è in incremento rispetto l'esercizio precedente (+8,5 %).

Nel corso del 2022 non si sono rilevati costi ascrivibili all'emergenza Covid .

Le tabelle che seguono dettagliano l'aggregato nella sua componente pubblica e privata

Tabella 104 Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PUBBLICO (intraregionale)

	PIANO DEI CONTI	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	DELTA CONSUNTIVO 2022 su CONSUNTIVO 2021	DELTA %
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	31.152.050,35	36.358.703,10	5.206.652,75	16,7%
BA1160a	B.2.A.12.2.A) Residenzialità anziani	29.732.401,42	34.737.679,80	5.005.278,38	16,8%
BA1160b	B.2.A.12.2.B) Residenzialità disabili	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
BA1160c	B.2.A.12.2.C) Centri diurni per disabili	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
BA1160d	B.2.A.12.2.D) Hospice	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
BA1160e	B.2.A.12.2.E) Altro	1.419.648,93	1.621.023,30	201.374,37	14,2%
di cui BA1160e	a) Consulenti familiari			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	c) Stati Vegetativi Permanenti	299.841,00	265.911,00	-33.930,00	-11,3%
di cui BA1160e	d) Prestazioni per carcerati			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	f) Ospedali di Comunità			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	g) Unità Riabilitative Territoriali			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori			0,00	#DIV/0!
di cui BA1160e	i) SAPA	92.658,00	173.444,00	80.786,00	87,2%
di cui BA1160e	l) Altro	1.027.149,93	1.181.668,30	154.518,37	15,0%

La residenzialità anziani da pubblico vede un importante aumento di costi nel corso dell'anno 2022 rispetto all'anno 2021 (+ 5 milioni) derivante sia dall'aumento delle impegnative emesse nel corso del 2022 che dall'applicazione della DGR 996 del 9 agosto 2022 ad oggetto " Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione" che ha previsto un piano di adeguamento delle impegnative di residenzialità e un adeguamento del loro valore economico.

Nel corso del 2022 c'è stata anche una ripresa nell'attività dei centri diurni e dei SAPA che ha portato ad emettere nuove impegnative, tutto all'interno del Fondo non Autosufficienza anno 2022.

L'aumento del conto "altro" è riferito alla riabilitazione in casa di riposo in aumento nel 2022 in quanto collegata alle impegnative di residenzialità a cui va riconosciuta la riabilitazione.

Tabella 105 Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PRIVATO (intra-regionale)

	PIANO DEI CONTI	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	DELTA CONSUNTIVO 2022 su CONSUNTIVO 2021	DELTA %
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	100.935.298,09	106.977.821,14	6.042.523,05	6,0%
BA1180a	B.2.A.12.5.A) Residenzialità anziani	50.964.494,79	56.978.407,33	6.013.912,54	11,8%
BA1180b	B.2.A.12.5.B) Residenzialità disabili	13.321.845,96	14.149.952,57	828.106,61	6,2%
BA1180c	B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili	16.681.739,46	18.699.780,67	2.018.041,21	12,1%
BA1180d	B.2.A.12.5.D) Hospice	1.689.501,52	1.076.718,00	-612.783,52	-36,3%
BA1180e	B.2.A.12.5.E) Altro	18.277.716,36	16.072.962,57	-2.204.753,79	-12,1%
di cui BA1180e	a) Consultori familiari	131.110,83	116.822,13	-14.288,70	-10,9%
di cui BA1180e	b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolicodipendenti	3.949.258,43	4.096.425,91	147.167,48	3,7%
di cui BA1180e	c) Stati Vegetativi Permanenti	584.586,00	691.262,50	106.676,50	18,2%
di cui BA1180e	d) Prestazioni per carcerati	24.000,00		-24.000,00	-100,0%
di cui BA1180e	e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili			0,00	#DIV/0!
di cui BA1180e	f) Ospedali di Comunità	3.094.327,00	3.436.522,00	342.195,00	11,1%
di cui BA1180e	g) Unità Riabilitative Territoriali			0,00	#DIV/0!
di cui BA1180e	h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori	719.816,57	895.598,82	175.782,25	24,4%
di cui BA1180e	i) SAPA			0,00	#DIV/0!
di cui BA1180e	l) Altro	9.774.617,53	6.836.331,21	-2.938.286,32	-30,1%

Per la quota di assistenza socio-sanitaria erogata da strutture private la residenzialità anziani risulta in forte ripresa delle attività (+ 6 milioni) derivante sia dall'aumento delle impegnative emesse nel corso del 2022 che dall'applicazione della DGR 996 del 9 agosto 2022 ad oggetto " Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione" che ha previsto un piano di adeguamento delle impegnative di residenzialità e un adeguamento del loro valore economico.

Significativa la ripresa nell'area disabili sia per la residenzialità che per i Centri Diurni; per entrambi i servizi l'aumento deriva dai maggiori inserimenti avvenuti nel corso del 2022 e dall'applicazione della DGR 912 del 26 luglio 2022 ad oggetto "Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità". La DGR 912 ha allineato le rette delle unità di offerta dei Centri diurni ai LEA ex DPCM 2017 incrementandole e ha rimodulato ed aggiornato le impegnative di rilievo sanitario delle unità di offerta delle Comunità Alloggio.

Per quanto riguarda gli Hospice la riduzione di costi in questo aggregato deriva dalla internalizzazione Hospice di Marzana (VR) dal 1 gennaio 2022, oltre alla riduzione ricoveri presso gli Hospice di Cologna Veneta e Pederzoli.

Il Conto "Altro" per la sua dimensione e rilevanza è ulteriormente distinto.

Si mette in evidenza:

* un incremento di circa 150.000 euro per le Comunità per recupero Tossicodipendenti per il recepimento della DGR 651 del 01 giugno 2022 ad oggetto "Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto e budget triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2022-2024" con cui si propone di riqualificazione e l'aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto e si avvia una metodica di budget

triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2022-2024;

*l'incremento dei costi per SVP di circa 100.000 euro all'interno dell'assegnazione del fondo non autosufficienza anno 2022;

* l'incremento sul conto degli Ospedali di Comunità per circa 350.000 euro quale saldo tra costi emergenti per nuova attivazione ODC le Betulle dal 1 aprile 2021 con 24 posti letto; l'incremento dei posti letto (da 15 a 24) ODC di Tregnago; attivazione ODC Pederzoli da Febbraio 2021 con 24 posti letto e costi cessanti per internalizzazione ODC di Bovolone dal 1 giugno 2021;

* il forte incremento dei minori con grosse problematiche inseriti in strutture di psichiatria residenziale e semiresidenziale (+176.000 euro; +24.4 % rispetto al 2021);

* la riduzione di costi per "altro" per quasi 3 milioni di euro (-30,1%) derivante soprattutto in relazione alla riduzione dell'appalto per servizi alla cooperative (-637.000 euro euro sostituiti da assunzioni di ruolo) dall'internalizzazione della REMS (-1,4 milioni) e dall'internalizzazione del servizio ADI (-736.000 euro).

Andamento della mobilità passiva

La tabella seguente riepiloga l'andamento dei costi per mobilità passiva intra ed extra regionale rispetto all'esercizio precedente. Il costo è aumentato del 5,12% con maggiori oneri per € 20,8 milioni. L'incremento della domanda di ricoveri e prestazioni ambulatoriali incluso il pronto soccorso è imputabile

Tabella 106 Andamento della mobilità passiva

MOBILITA' PASSIVA (INTRAREGIONE + EXTRAREGIONE)	2022	2021	scost.	scost. %
- Prestazioni di ricovero	239.818.388,00	231.785.646,00	8.032.742,00	3,47%
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale	81.138.700,00	77.588.630,00	3.550.070,00	4,58%
- Prestazioni di pronto soccorso non seguito da ricovero	8.765.939,00	8.355.337,00	410.602,00	4,91%
- Prestazioni di File F	91.404.407,00	82.827.427,00	8.576.980,00	10,36%
- Presta. MMG, PLS, Contin. Assistenziale	255.475,00	285.366,00	- 29.891,00	-10,47%
- Prest. servizi farmaceutica convenzionata	1.041.719,00	1.003.771,00	37.948,00	3,78%
- Prestazioni termali	1.276.181,00	767.459,00	508.722,00	66,29%
-Prest. trasporto ambulanze elisoccorso	2.356.915,00	2.122.967,00	233.948,00	11,02%
- altro	566.007,00	695.121,00	- 129.114,00	-18,57%
- Mobilità internazionale	1.286.978,00	1.623.502,00	- 336.524,00	-20,73%
Totale Mobilità Passiva	427.910.709,00	407.055.226,00	20.855.483,00	5,12%

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Tabella 107 Rimborsi, assegni e contributi sanitari

- *Rimborsi, assegni e contributi sanitari*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	27.952.347,97	29.152.526,06	-1.200.178,09
di cui imputabili al Covid-19	1.072.802,00	4.606.252,83	-3.533.450,83

Questo aggregato di costi si riduce significativamente passando da 29,1 milioni di euro del 2021 a 27,9 milioni di euro del 2022.

La riduzione è dovuta principalmente alla diminuzione dei costi COVID che passano da 4,6 milioni del 2021 a 1,0 mln del 2022.

Si tratta di rimborso di per costi per allestimento COVID riconosciuti agli operatori Privati accreditati.

L'entità di questi rimborsi è commisurata al solo primo trimestre 2022, ovvero fino al riconoscimento dello stato di emergenza conclusosi nel Marzo 2022 contrariamente al 2021 quando erano riferiti all'intero anno.

Nei rimborsi figurano anche 600.00 euro di rimborsi per attività di abbattimento capi e smaltimento rifiuti riconosciuti agli allevamenti colpiti dalla seconda ondata di influenza aviaria.

Questa è solo una delle componenti di costo associata a questa emergenza, che, infatti ha avuto un impatto complessivo sul bilancio di quasi 7 mln di euro. Tali costi, nonostante il precedente del riconoscimento di analoghi costi in occasione della prima ondata di aviaria, non sono stati compensati da un finanziamento specifico in questo caso e hanno pertanto inciso in maniera diretta sul risultato di esercizio.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Tabella 108 Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA	di cui Consuntivo 2022 per Covid	di cui Consuntivo 2021 per Covid	DELTA COVID
BA1500 (B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.384.222,47	8.592.768,71	-3.208.546,24	526.876,40	3.303.711,50	-2.776.835,10
BA1510 (B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	1.531.011,36	1.628.267,85	-97.256,49	324.544,68	685.637,12	-361.092,44
BA1520 (B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	146.985,06	174.835,60	-27.850,54	0,00	0,00	0,00
BA1530 (B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	22.239.316,28	22.525.114,33	-285.798,05	3.214.128,80	7.803.458,73	-4.589.329,93
BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.286.978,00	1.623.502,00	-336.524,00	0,00	0,00	0,00
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	30.588.513,17	34.544.488,49	-3.955.975,32	4.065.549,88	11.792.807,35	-7.727.257,47

L'aggregato "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" rileva una diminuzione di quasi 4 mln di euro quale saldo di andamenti differenziati nei vari sottoconti.

Risultano in forte riduzione i costi collegati al covid per un valore complessivo sull'aggregato di 7,7 milioni di euro.

Risulta in forte aumento il conto "Altri servizi Sanitario da privato" per il quale il costo registrato nel 2022 ammonta a 22,2, nonostante la riduzione di costi covid per 4,5 mln di euro.

La riduzione di spesa COVID osservata è stata compensata da incrementi sui costi ordinari dell'Azienda tra i quali si evidenzia in particolare l'incremento di costi per il servizio distribuzione DPC riconosciuto alle farmacie per un valore di +1,6 mln di euro a sua volta determinato dal crescente numero di confezioni distribuite tramite questo canale.

Su questo conto insistono inoltre i costi per il servizio di fornitura turni di pneumologi e anestesisti e pronto soccorso nei tre presidi ospedalieri dell'Azienda

Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari

Tabella 109 Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari

- *Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA	di cui Consuntivo 2022 per Covid	di cui Consuntivo 2021 per Covid	DELTA COVID
BA1580 (B.2.B.1.1) Lavanderia)	4.250.382,48	4.004.345,90	246.036,58	27.735,06	50.675,05	-22.939,99
BA1590 (B.2.B.1.2) Pulizia)	8.614.887,07	8.971.134,35	-356.247,28	581.056,23	806.154,72	-225.098,49
BA1600 (B.2.B.1.3) Mensa)	6.212.516,03	6.016.562,09	195.953,94	498.189,46	1.073.314,40	-575.124,94
BA1610 (B.2.B.1.4) Riscaldamento)	27.386.209,57	17.054.122,18	10.332.087,39	1.097.912,55	2.595.000,76	-1.497.088,21
BA1620 (B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica)	2.325.482,67	2.237.778,30	87.704,37	38.686,20	29.632,80	9.053,40
BA1630 (B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari))	1.605.994,57	1.768.783,65	-162.789,08	70.861,03	341.756,08	-270.895,05
BA1640 (B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti)	6.169.754,58	11.400.824,28	-5.231.069,70	23.015,30	61.872,30	-38.857,00
BA1650 (B.2.B.1.8) Utenze telefoniche)	1.748.376,53	1.749.673,00	-1.296,47	0,00	0,00	0,00
BA1660 (B.2.B.1.9) Utenze elettricità)	6.804.396,30	4.489.476,16	2.314.920,14	0,00	0,00	0,00
BA1670 (B.2.B.1.10) Altre utenze)	1.287.611,43	1.056.223,14	231.388,29	0,00	0,00	0,00
BA1740a (B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1))	14.969.955,30	14.591.121,00	378.834,30	1.830.246,00	3.518.815,62	-1.688.569,62
BA1740b (B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2))	6.787.545,27	7.013.415,67	-225.870,40	775.192,16	1.434.623,75	-659.431,59

L'aggregato "Servizi Non Sanitari" complessivamente si incrementa di circa 8 mln di euro; con una percentuale di crescita del +9,7 %, nonostante la riduzione dei costi covid di 650.000 euro circa.

La motivazione principale fa riferimento all'incremento dei costi dell'energia che hanno impattato sul conto del riscaldamento e delle utenze elettriche e altre utenze. L'effetto complessivo è di +12,5 mln di euro su questo aggregato che hanno trovato copertura in una linea di finanziamento specifica.

Si rileva una riduzione sul conto smaltimento rifiuti per un minore impatto dei costi associati alla prima ondata di influenza aviaria registrata nel 2021 rispetto la seconda avvenuta nel 2022.

Si ricorda, tuttavia, che i costi registrati su questo conto dovuti alla seconda ondata sono pari a circa 4 mln di euro e **non** hanno trovato copertura nel 2022 mentre gli analoghi costi del 2021 pari a 9 mln di euro avevano trovato adeguato rimborso in una linea di finanziamento specifica

Manutenzioni**Tabella 110 Manutenzioni***Manutenzioni*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA	di cui Consuntivo 2022 per Covid	di cui Consuntivo 2021 per Covid	DELTA COVID
BA1920 (B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze)	2.814.534,28	2.893.137,29	-78.603,01	274.966,39	1.052.339,85	-777.373,46
BA1930 (B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari)	15.043.716,14	15.047.467,39	-3.751,25	217.489,06	1.355.798,66	-1.138.309,60
BA1940 (B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)	7.105.616,34	9.938.074,49	-2.832.458,15	0,00	0,00	0,00
BA1950 (B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi)	31.392,44	35.578,77	-4.186,33	0,00	0,00	0,00
BA1960 (B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi)	90.612,70	79.570,30	11.042,40	0,00	0,00	0,00
BA1970 (B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni)	3.719.028,68	3.818.073,05	-99.044,37	0,00	8.784,00	-8.784,00

L'aggregato "Manutenzioni e riparazioni" complessivamente evidenzia una diminuzione di 3 mln di euro rispetto all'esercizio precedente per una percentuale del -9,4%.

La diminuzione è collegata principalmente alla riduzione spese COVID che passano da 2,4 mln di euro a 500 mila euro circa con una diminuzione quindi di 1,9 mln di euro.

L'altra componente significativa si rileva sui costi di manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche (riduzione di 2,8 mln di euro).

Tale diminuzione è dovuta al passaggio da una situazione caratterizzata da tre contratti separati per le tre ex Ulss ad un unico contratto aggiudicato in esito a una gara regionale; in tale contratto, inoltre, è stata attivata una clausola che indicizza i costi al valore dell'installato nel momento in cui le apparecchiature sono fuori garanzia.

Godimento Beni di Terzi**Tabella 111 Godimento Beni di Terzi****- Godimento Beni di Terzi**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA2000 (B.4.A) Fitti passivi)	280.777,46	341.053,55	-60.276,09
BA2020 (B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria)	5.983.250,82	5.175.849,52	807.401,30
BA2030 (B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria)	1.472.969,49	1.366.249,60	106.719,89
BA2050 (B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2060 (B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2061 (B.4.D) Canoni di project financing)	0,00	0,00	0,00

L'aggregato "godimento di beni di terzi" passa da un valore di 6,9 mln di euro nel 2021 a 7,7 nel 2022 per un incremento di circa 850 mila euro per una percentuale del 11,5%.

La parte principale dell'incremento (800 mila euro) è collegata all'incremento dei Canoni di noleggio - area sanitaria.

I fattori di incremento sono i seguenti:

Aumento costi per gestione noleggi gara ospedale di Bussolengo;

attivazione noleggi apparecchiature dialisi,

noleggio Risonanza Magnetica mobile;

L'incremento di spesa per questi noleggi deve essere tenuto in considerazione quando si esprimono giudizi sul grado di obsolescenza delle apparecchiature sanitarie perché il noleggio di fatto rappresenta in alcune situazioni l'unica possibilità di dare una risposta tempestiva alle necessità di adeguamento e modernizzazione soprattutto con riferimento alle apparecchiature sanitarie.

La diminuzione dei Fitti passivi è collegato alla disattivazione di costi collegati per strutture di cui l'Azienda ha avuto temporaneamente necessità per le vaccinazioni nel periodo Covid.

Costo del personale

Tabella 112 Costo del personale

- Costo del personale

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA2080 (Totale Costo del personale)	307.525.195,00	286.999.250,60	20.525.944,40

Il costo del Personale rileva un incremento di 20,5 mln di euro pari al 7,1%.

Nel corso del 2022 è stata data applicazione al CCNL 02/11/2022 del personale del Comparto che ha comportato un incremento della spesa corrente vicino ai 10 mln di euro.

L'altra componente di costo è legata a una politica del personale che ha previsto maggiori assunzioni rispetto alle cessazioni del periodo anche in ragione di alcune internalizzazioni.

Questo incremento del personale ha certamente contribuito all'aumento di valore delle prestazioni erogate dalle strutture a diretta gestione, come rilevato nella parte di Relazione dedicata ai livelli di attività.

Il costo del personale è risultato conforme al tetto di spesa individuato da Azienda Zero.

Altri Oneri diversi di Gestione

Tabella 113 Altri Oneri diversi di Gestione

- Altri Oneri diversi di Gestione

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA2550 (B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione)	539.657,43	434.181,58	105.475,85

Si rileva un incremento poco rilevante. In Nota integrativa è presente una tabella di dettaglio.

Ammortamenti

Tabella 114 Ammortamenti

- *Ammortamenti*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	495.847,27	477.433,32	18.413,95
BA2620a (B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari))	1.371.586,27	1.117.222,94	254.363,33
BA2620b (B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche))	6.399.378,61	5.919.060,08	480.318,53
BA2620c (B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi))	1.775.785,14	1.510.123,32	265.661,82
BA2620d (B.11.B.4) Ammortamento automezzi))	153.794,85	124.895,69	28.899,16
BA2620e (B.11.B.5) Ammortamento macchine d'ufficio))	1.363.082,03	786.548,80	576.533,23
BA2620f (B.11.B.6) Ammortamenti altri beni))	1.000.723,94	673.526,93	327.197,01

Il valore degli Ammortamenti rileva una variazione positiva del rispetto all'esercizio precedente per 1,7 mln di euro.

Si confermano le valutazioni già evidenziate in questa relazione circa il livello di obsolescenza del patrimonio aziendale.

Accantonamenti

Tabella 115 Accantonamenti

- *Accantonamenti*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
BA2710 (B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali)	586.289,00	197.824,00	388.465,00
BA2720 (B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente)	13.899,07	195.000,00	-181.100,93
BA2730 (B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato)	0,00	0,00	0,00
BA2740 (B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione))	5.352.290,06	5.842.658,72	-490.368,66
BA2741 (B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa)	0,00	0,00	0,00
BA2750 (B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi)	0,00	0,00	0,00
BA2760 (B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI))	585.805,37	535.915,02	49.890,35
BA2820 (B.14.D) Altri accantonamenti)	10.821.490,48	17.809.313,33	-6.987.822,85

Gli accantonamenti rilevano una dinamica in linea con gli esercizi precedenti; l'unica eccezione notevole è rappresentata dagli "altri accantonamenti" con una diminuzione di 6,9 mln di euro. Si tratta di determinazioni effettuate secondo criteri previsti nella circolare al bilancio di esercizio per far fronte ai rinnovi delle Convenzioni MMG e dei contratti per il personale dipendente. L'applicazione del contratto del comparto ha portato a regime il costo del personale di questa area e ha quindi ridotto la necessità di accantonamenti per il 2022..

In questo aggregato sono compresi anche gli Accantonamenti incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016 effettuati alla luce del Regolamento aziendale in materia e tramite l'adozione di una procedura aziendale che ne permette puntualmente la corretta determinazione.

Si segnala la riduzione degli accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) che passano dai 5,8 mln di euro del 2021 a 5,3 nel 2022. Per loro natura gli eventi che danno luogo a queste riserve sono, in termini relativi, eventi rari che sono quindi suscettibili di variazioni anche significative da un esercizio e l'altro.

Interessi e tempi di pagamento

La gestione finanziaria impatta in modo marginale sulla gestione complessiva aziendale grazie alla presenza di sufficiente liquidità.

In allegato alla presente relazione, come richiesto dall'art. 41 comma 1 D.L. 66/2014, è stato predisposto il prospetto attestante i pagamenti effettuati nel 2022 e nel 1 trimestre 2023 dopo la scadenza dei termini previsti dal D.lgs. 231/2002, nonché l'indicatore di tempestività dei pagamenti, ai sensi della Circolare del MEF n. 3 prot 2565 del 14/1/2015.

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

Tale indicatore nel 2022 corrisponde a -15,62 gg contro un obiettivo pari a zero.

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

L'indicatore è stato inferiore allo zero in ciascuno dei 4 trimestri 2022.

Il debito scaduto al 31.12.2022 ha raggiunto il suo valore minimo da quando esiste la rilevazione del dato e la percentuale del valore dei pagamenti tardivi sul totale dei pagamenti rimane attestata al valore 2,07 %

Nel corso dell'esercizio si sono registrate tutte le note debito interessi moratori pervenute per un valore complessivo di euro 38.649,5 La registrazione è avvenuta per il valore facciale della fattura secondo il principio di prudenza, senza una valutazione circa la correttezza dell'addebito.

Si è effettuato inoltre, come richiesto dalla circolare di bilancio un accantonamento per interessi moratori sulla base dell'applicazione degli interessi previsti dal D.lgs. 231/2002 relativo alle transazioni commerciali ai pagamenti oltre il termine di scadenza per un valore di euro 87.393 euro. Tale fondo sconta anche l'incremento del tasso di interesse di riferimento

Gestione straordinaria

La gestione straordinaria ha apportato nel 2022 un contributo negativo alla gestione economica aziendale per 5,4 milioni di euro. Le relative tabelle di Nota Integrativa, cui si rimanda il lettore, specificano con dettaglio gli eventi sopravvenuti nel 2022 tra i quali si segnalano i ristori per costi allestimento Covid riconosciuti agli erogatori privati accreditati per l'anno 2021.

Imposte e tasse

Tabella 116 Imposte e tasse

- *Imposte e tasse*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	DELTA
YZ9999 Totale imposte e tasse	22.357.864,35	21.371.605,63	986.258,72

L'aggregato Imposte e tasse ammonta per il 2022 ad € 22.357.864 rilevando un incremento di euro 986.258 (+5,25%) rispetto all'esercizio precedente. L'incremento è dovuto agli oneri IRAP (+1,5 euro) a loro volta correlati ai maggiori costi del personale e a minori "Accantonamento a F.do Imposte" per 480 mila euro per effetto del riflesso sulle imposte degli accantonamenti per rinnovi contrattuali.

Tabella 117 - Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).

STATO PATRIMONIALE			509	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013</i>	ANNO 2022	ANNO 2021	Analisi Scostamenti	
			<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
F IMMOBILIZZAZIONI	238.555.210,05	248.749.038,44	-10.193.828,39	-4,1%
I Immobilizzazioni immateriali	2.754.962,99	2.550.222,50	204.740,49	8,0%
1) Costi d'impianto e di ampliamento	-	-	-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	-	-	-	-
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	487.201,23	78.934,00	408.267,23	517,2%
5) Altre immobilizzazioni immateriali	2.267.761,76	2.471.288,50	-203.526,74	-8,2%
II Immobilizzazioni materiali	235.764.247,06	246.162.815,94	-10.398.568,88	-4,2%
1) Terreni	1.609.645,13	1.590.979,13	18.666,00	1,2%
a) <i>Terreni disponibili</i>	206.703,02	206.703,02	-	0,0%
b) <i>Terreni indisponibili</i>	1.402.942,11	1.384.276,11	18.666,00	1,3%
2) Fabbricati	188.264.018,15	202.124.371,01	-13.860.352,86	-6,9%
a) <i>Fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	2.174.634,59	2.285.040,70	-110.406,11	-4,8%
b) <i>Fabbricati strumentali (indisponibili)</i>	186.089.383,56	199.839.330,31	-13.749.946,75	-6,9%
3) Impianti e macchinari	7.835.590,00	5.955.540,75	1.880.049,25	31,6%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	15.764.402,18	18.029.733,84	-2.265.331,66	-12,6%
5) Mobili e arredi	4.505.550,38	4.664.121,22	-158.570,84	-3,4%
6) Automezzi	332.793,04	403.158,39	-70.365,35	-17,5%
7) Oggetti d'arte	3.246,99	3.246,99	-	0,0%
8) Altre immobilizzazioni materiali	3.725.317,31	3.484.880,31	240.437,00	6,9%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	13.723.683,88	9.906.784,30	3.816.899,58	38,5%
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione degli importi)	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
1) Crediti finanziari	-	-	-	-
a) <i>Crediti finanziari v/Stato</i>	-	-	-	-
b) <i>Crediti finanziari v/Regione</i>	-	-	-	-
c) <i>Crediti finanziari v/partecipate</i>	-	-	-	-
d) <i>Crediti finanziari v/altri</i>	-	-	-	-
2) Titoli	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
a) <i>Partecipazioni</i>	36.000,00	36.000,00	-	0,0%
b) <i>Altri titoli</i>	-	-	-	-
Totale A)	238.555.210,05	248.749.038,44	-10.193.828,39	-4,1%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	ANNO 1266039,83	ANNO 1218156,29	Analisi Scostamenti	
			in valore	in valore %
EATTIVO CIRCOLANTE	472.469.365,10	443.486.943,80	28.982.421,30	6,5%
I Rimanenze	17.179.944,15	16.347.805,28	832.138,87	5,1%
1) Rimanenze beni sanitari	16.455.220,54	15.749.748,91	705.471,63	4,5%
2) Rimanenze beni non sanitari	724.723,61	598.056,37	126.667,24	21,2%
3) Acconti per acquisti beni sanitari	-	-	-	-
4) Acconti per acquisti beni non sanitari	-	-	-	-
II Crediti (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio)	323.379.667,20	177.957.866,64	145.421.800,56	81,7%
1) Crediti v/Stato	6.377.266,70	8.315.570,06	-1.938.303,36	-23,3%
a) Crediti v/Stato - parte corrente	1.856.079,18	1.810.126,17	45.953,01	2,5%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro	1.856.079,18	1.810.126,17	45.953,01	2,5%
b) Crediti v/Stato - investimenti	3.366.810,05	5.438.466,03	-2.071.655,98	-38,1%
c) Crediti v/Stato - per ricerca	-	-	-	-
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	-	-	-	-
d) Crediti v/prefetture	1.154.377,47	1.066.977,86	87.399,61	8,2%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	296.790.542,90	148.256.721,13	148.533.821,77	100,2%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	202.039.744,26	128.850.774,75	73.188.969,51	56,8%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	202.039.744,26	128.850.774,75	73.188.969,51	56,8%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	188.155.148,92	91.376.255,85	96.778.893,07	105,9%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	13.477.436,99	36.908.691,68	-23.431.254,69	-63,5%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	14.317,57	50.446,45	-36.128,88	-71,6%
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	392.840,78	515.380,77	-122.539,99	-23,8%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-	-
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	94.750.798,64	19.405.946,38	75.344.852,26	388,3%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	94.750.798,64	19.405.946,38	75.344.852,26	388,3%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento patrimonio netto	-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	-	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per altri	-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	384.850,12	1.048.401,61	-663.551,49	-63,3%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da di	3.395.915,99	3.578.221,34	-182.305,35	-5,1%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.983.254,27	3.309.470,68	-326.216,41	-9,9%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	412.661,72	268.750,66	143.911,06	53,5%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	69.440,57	69.440,57	-	0,0%
6) Crediti v/Erario	94.168,94	-	94.168,94	-
7) Crediti v/altri	16.267.481,98	16.689.511,93	-422.029,95	-2,5%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
IV Disponibilità liquide	131.909.753,75	249.181.271,88	-117.271.518,13	-47,1%
1) Cassa	220.607,77	195.511,15	25.096,62	12,8%
2) Istituto Tesoriere	131.689.145,98	248.966.979,05	-117.277.833,07	-47,1%
3) Tesoreria Unica	-	-	-	-
4) Conto corrente postale	-	18.781,68	-18.781,68	-100,0%
Totale B)	472.469.365,10	443.486.943,80	28.982.421,30	6,5%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	711.024.575,15	692.237.085,32	18.787.489,83	2,7%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013	ANNO 36000	ANNO 36000	Analisi Scostamenti	
			in valore	in valore %
A) PATRIMONIO NETTO	237.018.484,11	192.680.641,52	44.337.842,59	23,0%
I Fondo di dotazione	3.835.834,39	2.484.650,39	1.351.184,00	54,4%
II Finanziamenti per investimenti	242.240.764,60	181.906.990,68	60.333.773,92	33,2%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	6.839.189,92	7.776.245,99	-937.056,07	-12,1%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	151.875.272,28	94.308.960,95	57.566.311,33	61,0%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	79.718.320,62	83.553.261,40	-3.834.940,78	-4,6%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro	72.156.951,66	10.755.699,55	61.401.252,11	570,9%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	43.121.194,19	33.589.275,31	9.531.918,88	28,4%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	1.374.361,39	220.399,12	1.153.962,27	523,6%
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto ese	39.030.746,82	46.012.109,31	-6.981.362,49	-15,2%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	4.289.448,75	5.988.678,10	-1.699.229,35	-28,4%
IV Altre riserve	1.934.694,19	3.285.878,19	-1.351.184,00	-41,1%
V Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	-	-	-
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-15.282.257,82	-985.555,84	-14.296.701,98	1450,6%
Totale A)	237.018.484,11	192.680.641,52	44.337.842,59	23,0%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	79.917.249,56	82.922.457,67	-3.005.208,11	-3,6%
I Fondi per imposte, anche differite	1.386.846,05	1.465.224,22	-78.378,17	-5,3%
II Fondi per rischi	30.427.243,41	33.884.568,97	-3.457.325,56	-10,2%
III Fondi da distribuire	-	-	-	-
IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	12.946.497,11	13.725.439,36	-778.942,25	-5,7%
V Altri fondi oneri	35.156.662,99	33.847.225,12	1.309.437,87	3,9%
Totale B)	79.917.249,56	82.922.457,67	-3.005.208,11	-3,6%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	5.721.663,80	5.621.686,14	99.977,66	1,8%
I Premi operosità	5.521.663,80	5.471.686,14	49.977,66	0,9%
II TFR personale dipendente	-	-	-	-
III TFR personale in quiescenza e simili	200.000,00	150.000,00	50.000,00	33,3%
Totale C)	5.521.663,80	5.471.686,14	49.977,66	0,9%
D) DEBITI (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio succ.)	387.078.218,45	409.752.331,85	-22.674.113,40	-5,5%
I Mutui passivi	-	-	-	-
II Debiti v/Stato	68.051,00	34.109,55	33.941,45	99,5%
III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	13.338.424,18	9.568.315,36	3.770.108,82	39,4%
IV Debiti v/Comuni	11.368.412,24	11.221.391,80	147.020,44	1,3%
V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	6.744.310,88	5.081.296,08	1.663.014,80	32,7%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa d	-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre pro	6.704.411,32	5.004.874,70	1.699.536,62	34,0%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versam	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	39.899,56	76.421,38	-36.521,82	-47,8%
VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	7.456,45	652.222,69	-644.766,24	-98,9%
VII Debiti v/fornitori	264.921.966,32	296.364.137,78	-31.442.171,46	-10,6%
VIII Debiti v/Istituto Tesoriere	38.381,34	26.175,34	12.206,00	46,6%
IX Debiti tributari	25.575.665,26	23.540.187,27	2.035.477,99	8,6%
X Debiti v/altri finanziatori	3.094.264,17	3.094.264,17	-	0,0%
XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	28.233.569,22	26.811.715,89	1.421.853,33	5,3%
XII Debiti v/altri	33.687.717,39	33.358.515,92	329.201,47	1,0%
Totale D)	387.078.218,45	409.752.331,85	-22.674.113,40	-5,5%
E) RATEI E RISCOINTI PASSIVI	1.288.959,23	1.259.968,14	28.991,09	2,3%
I Ratei passivi	-	-	-	-
II Risconti passivi	1.288.959,23	1.259.968,14	28.991,09	2,3%
Totale E)	1.288.959,23	1.259.968,14	28.991,09	2,3%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	710.824.575,15	692.087.085,32	18.737.489,83	2,7%

L'analisi degli scostamenti dello Stato Patrimoniale al 31/12/2022 rispetto al 31/12/2021 evidenzia i seguenti aspetti:

- nell'ambito delle Immobilizzazioni si evidenzia una riduzione di € 10.193.828 rispetto all'esercizio precedente. Il decremento del valore tiene conto della quota di ammortamento. Si rilevano tuttavia alcune variazioni incrementative:

* nuovi interventi di manutenzione straordinaria sui fabbricati e sugli impianti capitalizzati per complessivi 3,5 milioni di euro. In tale valore sono inclusi gli interventi di riorganizzazione della rete ospedaliera art 2 DL34/2020 per l'ospedale di Villafranca (terapia intensiva e semintensiva);

* acquisti di attrezzature sanitarie per € 4,5 milioni. Si segnala altresì la capitalizzazione della Risonanza Magnetica per l'ospedale di Legnago;

* altri investimenti per 4, milioni, tra cui circa 2 milioni per l'area informatica.

- nell'ambito delle Rimanenze si rileva uno stock di beni (sanitari e non) per il funzionamento aziendale per circa 17 milioni di euro, in aumento rispetto al 31/12/2021. L'aumento è imputabile alla rilevazione delle giacenze dei beni di consumo correlati al covid ceduti da Azienda Zero (€ 839 mila). Tali beni, durante la fase di emergenza venivano ceduti da Az. Zero a titolo gratuito. Dopo la fine dell'emergenza tali beni sono stati valorizzati e compensati con il meccanismo delle poste R;

- nell'ambito dei Crediti si registra un sensibile aumento di euro 145 milioni. In tale aggregato si segnalano le assegnazioni per Piano regionale di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale di Completamento (PNC).

- le disponibilità liquide al 31/12/2022 corrispondono a 131,9 milioni di euro e si sono ridotte in modo notevole rispetto al 31/12/2021 (+117 milioni). La riduzione è dovuta al fatto che erano particolarmente elevate le disponibilità liquide a 31/12/2021 poiché, a fine 2021 erano stati effettuati cospicui pagamenti da Azienda Zero per risorse covid, finanziamenti di progettualità varie e copertura della perdita 2020.

- il Patrimonio Netto evidenzia nel 2022 un incremento di € 44 milioni. La principale variazione è legata all'assegnazione dei finanziamenti per il PNRR e il PNC.

- l'aggregato Debiti invece rileva una riduzione complessivo di € 22 milioni. Di particolare rilievo la riduzione dei debiti verso fornitori pari 31 milioni nonostante l'incremento dei costi della produzione rilevato nel 2022.

5.2.2. Gestione Sociale

Lo schema che segue evidenzia il conto economico dell'Area Sociale relativo al 2022 raffrontato con quello dell'esercizio precedente.

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

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

L'Azienda Ulss 9, nel corso del 2022, ha continuato il percorso di analisi delle attività rese dai servizi sociali e dei relativi costi di produzione iniziato nel 2019 e finalizzato anche ad un omogeneo riparto dei costi comuni e generali tra i tre distretti.

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

Tabella 118 – Conto Economico Sociale 2022

CONTO ECONOMICO		Sociale		2022	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Anno 2022	Anno 2021	Analisi Scostamenti	
				in valore assoluto	in valore %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		46.523.112,65	45.083.662,35	1.439.450,30	3,2%
1) Contributi in c/esercizio		38.025.336,09	36.176.189,64	1.849.146,45	5,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		3.840.000,00	3.840.000,00	-	-
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		34.182.896,09	32.257.688,94	1.925.207,15	6,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta		-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	2.200,00	-2.200,00	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici		34.182.896,09	32.255.488,94	1.927.407,15	6,0%
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		2.440,00	78.500,70	-76.060,70	-96,9%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-15.738,00	-	-15.738,00	100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		4.548.916,71	4.819.431,79	-270.515,08	-5,6%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		1.878.049,07	1.845.476,68	32.572,39	1,8%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		-	25.052,45	-25.052,45	-100,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		-	-	-	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		1.878.049,07	1.820.424,23	57.624,84	3,2%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		2.051.199,68	2.226.018,38	-174.818,70	-7,9%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		-	-	-	-
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		34.935,10	16.541,86	18.393,24	111,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi		414,00	4,00	410,00	10250,0%
Totale A)		46.523.112,65	45.083.662,35	1.439.450,30	3,2%

COSTI DELLA PRODUZIONE	45.802.261,57	44.438.421,07	1.363.840,50	3,1%
1) Acquisti di beni	77.636,71	86.869,94	-9.233,23	-10,6%
a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-
b) Acquisti di beni non sanitari	77.636,71	86.869,94	-9.233,23	-10,6%
2) Acquisti di servizi sanitari	31.186.509,48	31.148.588,07	37.921,41	0,1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	1.419.098,33	1.332.431,86	86.666,47	6,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.344.506,29	1.388.070,94	-43.564,65	-3,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	24.029.010,25	23.865.784,80	163.225,45	0,7%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.352.474,41	4.519.044,07	-166.569,66	-3,7%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	6.783,54	-6.783,54	-100,0%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	41.420,20	36.472,86	4.947,34	13,6%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	1.540.351,68	1.234.223,06	306.128,62	24,8%
a) Servizi non sanitari	1.469.066,11	1.152.952,35	316.113,76	27,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	66.593,74	68.431,49	-1.837,75	-2,7%
c) Formazione	4.691,83	12.839,22	-8.147,39	-63,5%
4) Manutenzione e riparazione	319.112,66	351.820,58	-32.707,92	-9,3%
5) Godimento di beni di terzi	137.612,67	131.486,04	6.126,63	4,7%
6) Costi del personale	8.398.867,75	8.267.756,66	131.111,09	1,6%
a) Personale dirigente medico	-	-	-	-
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-
c) Personale comparto ruolo sanitario	1.724.173,55	1.750.282,47	-26.108,92	-1,5%
d) Personale dirigente altri ruoli	246.127,63	267.120,68	-20.993,05	-7,9%
e) Personale comparto altri ruoli	6.428.566,57	6.250.353,51	178.213,06	2,9%
7) Oneri diversi di gestione	122.243,45	121.372,64	870,81	0,7%
8) Ammortamenti	34.935,10	16.541,86	18.393,24	111,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	823,44	122,27	701,17	573,5%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-	-	-
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	34.111,66	16.419,59	17.692,07	107,7%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	240.993,01	171.350,38	69.642,63	40,6%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	3.743.999,06	2.908.411,84	835.587,22	28,7%
a) Accantonamenti per rischi	45.000,00	45.000,00	-	-
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.687.829,86	2.488.652,12	1.199.177,74	48,2%
d) Altri accantonamenti	11.169,20	374.759,72	-363.590,52	-97,0%
Totale B)	45.802.261,57	44.438.421,07	1.363.840,50	3,1%

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	720.851,08	645.241,28	75.609,80	11,7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-	-
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	-
Totale C)	-	-	-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-151.673,95	-65.699,29	-85.974,66	130,9%
1) Proventi straordinari	198.080,17	278.346,17	-80.266,00	-28,8%
a) Plusvalenze	-	1.741,00	-1.741,00	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	198.080,17	276.605,17	-78.525,00	-28,4%
2) Oneri straordinari	349.754,12	344.045,46	5.708,66	1,7%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	349.754,12	344.045,46	5.708,66	1,7%
Totale E)	-151.673,95	-65.699,29	-85.974,66	130,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	569.177,13	579.541,99	-10.364,86	-1,8%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	569.177,13	579.541,99	-10.364,86	-1,8%
1) IRAP	545.127,73	530.768,46	14.359,27	2,7%
a) IRAP relativa a personale dipendente	538.806,34	523.870,08	14.936,26	2,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	6.321,39	6.898,38	-576,99	-8,4%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	23.289,90	23.289,90	-	-
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	759,50	25.483,63	-24.724,13	-97,0%
Totale Y)	569.177,13	579.541,99	-10.364,86	-1,8%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-0,00	-0,00	0,00	-70,4%

Il Valore della produzione del Bilancio Sociale è costituito per l'80% dai Contributi in conto esercizio. Tali contributi provengono:

- dalla Regione (Fondo Regionale per le Politiche Sociali) per € 3.840.000;
- dai Comuni per la gestione delle attività delegate e da regione per le varie progettualità per circa € 34.200.000;

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati concessi negli esercizi precedenti ammonta ad € 4,6 milioni ed è in linea con l'esercizio precedente (-0,3 milioni). Nel 2022 è finita l'attività di ricognizione straordinaria e di chiusura contabile di progettualità ante 2018 con la chiusura degli ultimi progetti per euro 500.000.

Va evidenziato che nell'aggregato Concorsi Recupero e rimborsi è inclusa la rilevazione del ricavo per le attività che il personale in carico ai Servizi Sociali ha espletato in favore dei servizi sanitari, per circa 588.000 euro.

Il costo della produzione ammonta a circa 45.800.000 euro, è in aumento rispetto all'esercizio precedente (+1.363 ml pari al 3,1%).

Gli aggregati di costo più significativo sono i seguenti:

- "acquisti di Servizi Socio Sanitari" per un importo di € 24,03 ml in linea rispetto alla spesa sostenuta nel 2021 (aumento del 0,7% in particolare per la disabilità centri diurni e residenziali legati al progetto "dopo di noi");
- l'aggregato "rimborsi assegni e contributi" è in leggera riduzione rispetto all'anno precedente (-3,7% corrispondente a circa 167.000) di cui circa 100.000 per vari progetti finanziati, circa 98.000 a bilancio (-

60.000 trasferimenti a comuni D.4; non utilizzo cofinanziamento vita indipendente D. 1-2; riduzioni affidi D.3) e circa 30.000 di aumento per rimborsi ad associazioni di volontariato;

- "servizi non sanitari" in aumento del 27,4% per circa 316.000 euro; in particolare si segnala l'aumento di 189.000 euro per il riscaldamento (aumento del 70,3 per cento rispetto al 2021) e di circa 60.000 euro per l'elettricità (aumento del 67,81% rispetto al 2021) dovuti al generale aumento dei costi energetici;

- l'aggregato "manutenzioni e riparazioni" è in riduzione di circa 33.000 euro (-9,3%) dovuto al fatto che nel 2021 sono state fatte manutenzioni straordinarie che non si sono ripetute nel 2022 (circa -50.000 di manutenzioni fabbricati) in parte compensate dall'aumento delle manutenzioni impianti (circa 20.000 euro) per l'aumento dei costi energetici;

- Il costo del Personale nel 2022 ammonta ad € 8.398.867,75 in leggero aumento rispetto al 2021 (1,6% di circa 131.000 euro). Nel corso del 2022 è stata data applicazione al CCNL 02/11/2022 del personale del Comparto che ha comportato un incremento della spesa di euro 287.942,90. Con riferimento alla variazione quantitativa del personale in servizio per la gestione sociale si è registrato un delta negativo fra il totale degli assunti e cessati che ha in parte compensato l'aumento di costo.

- gli accantonamenti rilevano nel 2022 l'imputazione a fondo dei contributi erogati nell'esercizio 2022 ma che verranno utilizzati nell'esercizio successivo. In particolare è stato accantonato un importo maggiore del contributo relativo alle funzioni delle ex provincie e del progetto CAREGIVERS non presente nel 2021;

- si evidenzia una forte riduzione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali per personale dipendente passati da circa 375.000 a circa 11.000 euro nel 2022 in quanto è stato siglato il rinnovo contrattuale 2019/2021; gli accantonamenti per il contratto scaduto solo per l'anno 2022 sono stati fatti in conformità con le indicazioni ricevute da Azienda Zero

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

La gestione straordinaria ha apportato un contributo negativo alla gestione sociale per € 87 mila euro; (per maggiori dettagli si vedano le tabelle di nota integrativa: "oneri straordinari" e "proventi straordinari")

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

Tabella 119 - Bilancio Sociale suddivisione per Distretti

Dettaglio Conto Economico Consuntivo SOCIALE 2022/2021 - Singoli distretti

	Distretto 1-2 Verona		Distretto 3 Legnago		Distretto 4 Bussoelngo	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Valore della produzione	25.757.844,80	24.662.293,50	6.020.767,97	5.935.061,56	14.728.761,87	14.486.307,29
Costi della produzione	25.501.057,09	24.430.000,91	5.944.627,22	5.878.275,37	14.340.839,25	14.130.144,79
Proventi e Oneri finanziari						
Proventi e oneri straordinari	- 48.746,27	- 14.073,97	- 11.268,36	10.508,33	- 91.659,32	- 62.133,65
Imposte e tasse	208.041,44	218.218,62	64.872,39	67.294,52	296.263,30	294.028,85
TOTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-

5.3.RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

5.3.1. PREMESSA GENERALE

L'art. 26 comma 4 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce che "la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA 2022, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza". I modelli di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente sono dunque riportati in allegato alla presente relazione sulla gestione.

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2022, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

La delibera regionale n. 11/2023 di riparto del fondo, rimandando a quanto definito con DGR n. 1617/2022, ha assegnato complessivamente alla presente azienda ULSS Euro 1.625.885.107,00, di cui Euro 39.900.500 a titolo di finanziamenti a funzione, per la sola erogazione dei LEA da destinare ai tre macrolivelli di assistenza: assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro, assistenza distrettuale (che comprende l'attività ambulatoriale) e assistenza ospedaliera.

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

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

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

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

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

1. Macrocategoria consumi dell'esercizio: comprende il valore dei beni sanitari e non sanitari rettificati dalla variazione delle rimanenze;
2. Macrocategoria costi per acquisto di servizi: comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie (ad esempio medicina di base, farmaceutica, specialistica, riabilitativa, ospedaliera, ecc.), di servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni (ad esempio i rimborsi, gli assegni e contributi, le consulenze, altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) e non sanitari (ad esempio le manutenzioni, il godimento beni di terzi, utenze, ecc.);
3. Macrocategoria personale: comprende i costi del personale di ruolo sanitario, personale di ruolo professionale, personale di ruolo tecnico, personale di ruolo amministrativo;
4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;
5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio le minusvalenze o altri oneri straordinari (sopravvenienze e insussistenze passive).

6. Macrocategoria altri costi: comprende i costi sostenuti per gli interessi passivi, le svalutazioni, IRAP, IRES ed altre Imposte e tasse a carico dell'azienda.

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

5.3.2. COSTI PER MACRO LIVELLI DI ASSISTENZA

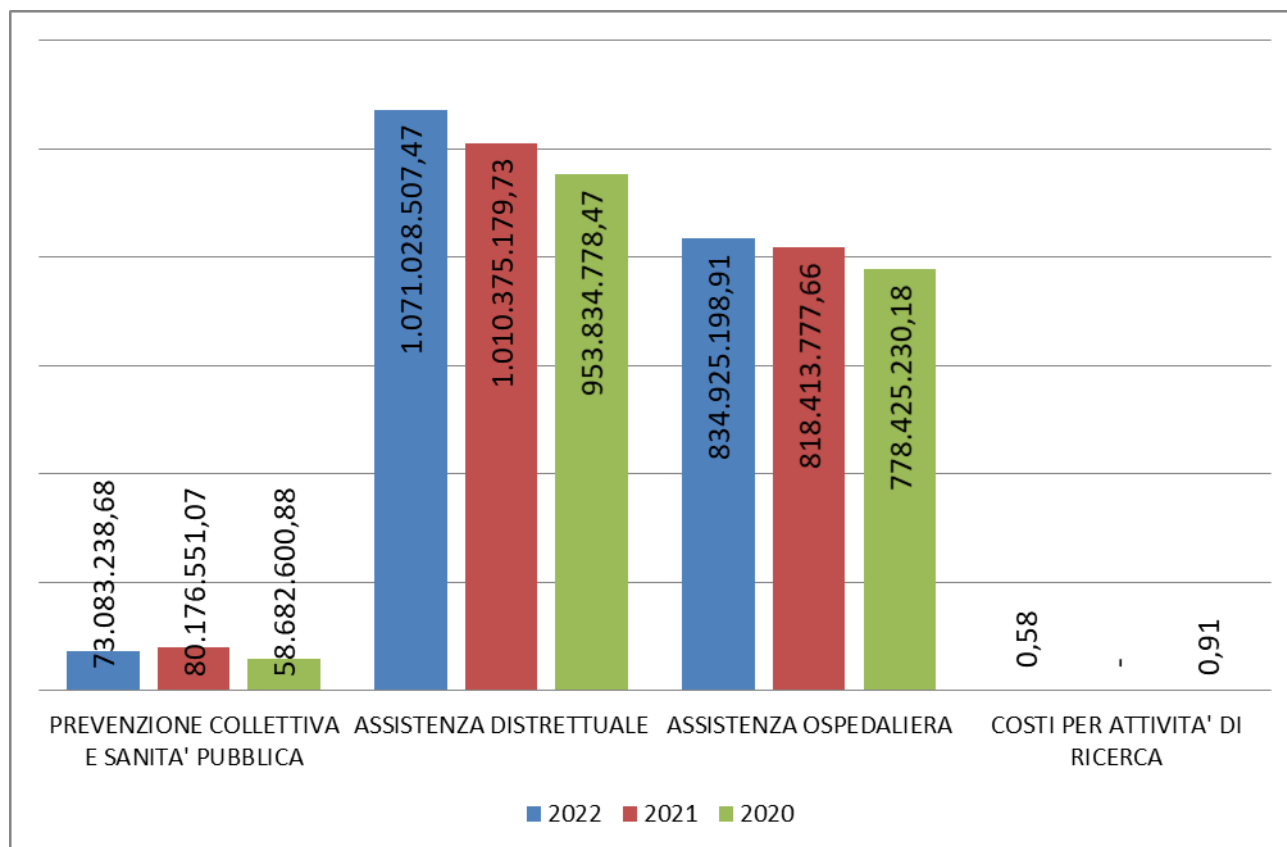
Figura 6 Sintesi Costi per Macrolivello di Assistenza

Livello assistenziale	2022	2021	Scostamento 2022 vs 2021 (V.a. e V.%)	
			V.a.	V.%
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	73.083.238,68	80.176.551,07	-7.093.312,39	-8,85%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.071.028.507,47	1.010.375.179,73	60.653.327,74	6,00%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	834.925.198,91	818.413.777,66	16.511.421,25	2,02%
COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,58	0,00	0,58	n.d.
TOTALE	1.979.036.945,64	1.908.965.508,46	70.071.437,18	3,67%

Figura 14 - Distribuzione % Costi per Macrolivello di Assistenza



Figura 15 - Confronto 2022-2021-2020 per Macrolivello di Assistenza



Il totale dei costi per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza cresce del 3,67% per un totale di 70 mln di € di cui 16,5 mln sull'assistenza ospedaliera (+2,02%), 60,6 mln sull'assistenza distrettuale (+6,00%) e - 7 mln (-8,85%) sulla prevenzione.

5.3.3. ANALISI DETTAGLIATA DEGLI SCOSTAMENTI PER LIVELLO ESSENZIALE

All'interno del macrolivello della prevenzione, dal confronto tra il 2022 e il 2021, si rileva un notevole scostamento in diminuzione di 4,9 mln di Euro (-19,58%) per la macrovoce "Salute animale e igiene urbana veterinaria". Tale decremento è da ricondursi, prevalentemente, ai minori costi sostenuti nell'anno 2022 per la gestione dell'epidemia da influenza aviaria (costo per lo smaltimento delle carcasse) che si era verificata sul finire dell'anno 2021.

Tabella 120 - Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro: Scostamenti

Macrovoce economiche	2022	2021	Scostamento 2022 vs 2021 (V.a. e V.%)	
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	26.462.449,64	29.356.237,43	-2.893.787,79	-9,86%
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	2.591.866,44	2.634.948,25	-43.081,81	-1,64%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.374.118,44	6.653.474,59	-279.356,15	-4,20%
Salute animale e igiene urbana veterinaria	20.212.026,47	25.132.266,76	-4.920.240,29	-19,58%
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	4.371.612,99	4.207.580,88	164.032,11	3,90%
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	10.232.779,26	9.726.283,65	506.495,61	5,21%
Attività medico legali per finalità pubbliche	2.838.385,44	2.465.759,50	372.625,94	15,11%
Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	n.d.
TOTALE	73.083.238,68	80.176.551,07	-7.093.312,39	-8,85%

Si evidenzia, inoltre, un decremento di Euro 2,8 mln (-9,86%) della macrovoce "Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali". Tale scostamento rappresenta il saldo tra l'aumento dei costi sostenuti per i vaccini, in particolar modo per la campagna dell'Herpes Zoster avviata nel 2022 con una spesa di Euro 3,7 mln e il potenziamento della campagna vaccinale HPV con una maggior spesa per l'approvvigionamento del vaccino di Euro 0,750 mln e il minore impatto dei costi per l'acquisto dei servizi relativi alla gestione delle vaccinazioni per Covid-19.

Tabella 121 - Livello assistenza ospedaliera: Scostamenti

Macrovoce economiche	2022	2021	Scostamento 2022 vs 2021 (V.a. e V.%)	
Attività di Pronto soccorso	60.216.076,54	58.598.281,24	1.617.795,30	2,76%
Assistenza ospedaliera per acuti	702.448.899,98	688.859.881,02	13.589.018,96	1,97%
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	987.990,47	1.111.409,26	-123.418,79	-11,10%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	61.288.763,12	63.124.289,95	-1.835.526,83	-2,91%
Trasporto sanitario assistito	4.783.691,77	1.958.864,85	2.824.826,92	144,21%
Attività trasfusionale	5.199.777,03	4.761.051,34	438.725,69	9,21%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	n.d.
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	n.d.
TOTALE	834.925.198,91	818.413.777,66	16.511.421,25	2,02%

La variazione più consistente si registra nell'**assistenza ospedaliera per acuti** (+ Euro 13,6 mln).

Sull'incremento di questo livello ha inciso notevolmente la ripresa dell'attività chirurgica (+ 35%), che aveva subito nel 2021 una contrazione durante il periodo emergenziale Covid-19. L'aumento ha riguardato tutti i fattori produttivi, ad eccezione dell'acquisto di prestazioni, in particolare:

- consumo di beni sanitari (+ Euro 5,8 mln), in particolare dispositivi medici (protesi, presidi chirurgici) per l'approvvigionamento delle sale operatorie, oltre che farmaci e presidi chirurgici per l'attività di degenza;
- personale sanitario, tecnico e amministrativo (+Euro 4 mln), principalmente per l'applicazione del nuovo CCNL del 02/11/2022 con pagamento dei relativi arretrati e, in secondo luogo per nuove assunzioni di personale infermieristico/OSS (+75 unità equivalenti giuridiche rispetto al 2022) e medico, anche se in misura minore, (+12 unità equivalenti giuridiche) destinato sia all'attività di degenza che all'attività specialistica;
- acquisto di servizi non sanitari, per i quali si segnala che nel 2022 ha inciso particolarmente l'incremento del costo dell'energia, che ha comportato un + 60% della spesa relativa all'appalto dei vettori energetici.

La spesa per l'acquisto di prestazioni ha registrato un sostanziale allineamento rispetto all'anno precedente derivante, tuttavia, da un andamento in incremento di mobilità passiva verso ospedali pubblici (+ Euro 4 mln intraregione, + Euro 4 mln extraregione) controbilanciato da un minore ricorso all'acquisto di ricoveri da privati accreditati (- Euro 8 mln).

Per quanto riguarda la macrovoce del **trasporto sanitario**, si precisa che nel corso dell'anno 2022 sono state avviate le nuove Convezioni con i partner pubblici/privati. Ciò ha comportato una migliore imputazione della spesa nello specifico livello assistenziale. Una parte dell'incremento (+ Euro 1,2 mln) è da ricondursi all'acquisto di prestazioni di trasporto da privato accreditato.

L'aumento dei costi del **Pronto Soccorso** (+ Euro 1,6 mln), attribuibile principalmente ai sotto livelli "accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero" (+ Euro 0,9 mln) e "attività diretta di PS e Obi per accessi non seguiti da ricovero" (+ Euro 0,8 mln), è coerente con la graduale ripresa dell'attività ordinaria (+20% di accessi rispetto al 2021 considerato sia le strutture proprie che i privati accreditati).

L'assistenza ospedaliera per riabilitazione registra un decremento di Euro 1,8 mln da imputarsi prevalentemente ad un minor acquisto di prestazioni in mobilità passiva e da privato accreditato.

Già dal 2021, la spesa per **l'assistenza ospedaliera per lungodegenti** si è sostanzialmente azzerata, salvo l'acquisto di prestazioni in mobilità per Euro 1 mln, in ragione della progressiva chiusura dei reparti di lungodegenza avviata nel 2020 e della contestuale apertura degli Ospedali di Comunità, che hanno assorbito l'attività in precedenza svolta a livello ospedaliero.

Tabella 122 - Livello assistenza distrettuale: Scostamenti

Macrovoce economiche	2022	2021	Scostamento 2022 vs 2021 (V.a. e V.%)	
Assistenza sanitaria di base	121.152.858,26	120.974.405,06	178.453,20	0,15%
Continuità assistenziale	11.855.612,74	11.650.164,20	205.448,54	1,76%
Assistenza ai turisti	0,00	365.503,03	-365.503,03	-100,00%
Emergenza sanitaria territoriale	15.826.081,28	17.251.580,61	-1.425.499,33	-8,26%
Assistenza farmaceutica	300.868.703,66	278.871.547,69	21.997.155,97	7,89%
Assistenza integrativa e protesica	31.505.130,10	34.100.629,73	-2.595.499,63	-7,61%
Assistenza specialistica ambulatoriale	315.746.265,83	301.024.896,91	14.721.368,92	4,89%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	91.377.893,36	83.450.772,49	7.927.120,87	9,50%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	27.361.886,24	23.616.279,54	3.745.606,70	15,86%
Assistenza sociosanitaria residenziale	150.834.823,49	135.737.963,71	15.096.859,78	11,12%
Assistenza termale	1.365.687,52	819.397,18	546.290,34	66,67%
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	3.133.564,99	2.512.039,58	621.525,41	24,74%
TOTALE	1.071.028.507,47	1.010.375.179,73	60.653.327,74	6,00%

L'aumento di Euro 60,7 mln sul livello distrettuale deriva principalmente da:

- Assistenza farmaceutica (+ Euro 22 mln);
- Assistenza sociosanitaria residenziale (+ Euro 15 mln);
- Assistenza specialistica ambulatoriale (+Euro 14,7 mln);
- Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale (+ Euro 7,9 mln);
- Assistenza sociosanitaria semi-residenziale (+ Euro 3,7 mln).

Per quanto riguarda l'assistenza **farmaceutica territoriale** i maggiori incrementi si osservano per:

- acquisto di farmaci e dispositivi per distribuzione per conto (+ Euro 5,2 mln). Tale aumento è da ricondursi a: un maggior numero di pazienti trattati (+ 8,5%) principalmente con antidiabetici e antitrombotici; spostamento della spesa dal conto dell'assistenza integrativa al conto delle Poste R per l'erogazione in DPC di ulteriori dispositivi per diabetici (strisce, lancette, ecc....) rispetto al FreeStyle già erogato con tale forma;
- mobilità passiva intraregione file F-somministrazione diretta farmaci (+ Euro 7,4 mln) e mobilità passiva extraregione file F-somministrazione diretta farmaci (+ Euro 1 mln);
- farmaceutica convenzionata (+Euro 2,5 mln);
- acquisto file F da privato (+Euro 2,9 mln);
- quota corrisposta alle farmacie convenzionate per il servizio di distribuzione dei farmaci in dpc (+ Euro 1,7 mln).

I costi per l'**Assistenza sociosanitaria residenziale** registrano un aumento di Euro 15 mln suddiviso in: assistenza alle persone non autosufficienti (+ Euro 16 mln) e assistenza a persone con disturbi mentali (+ Euro 1,4 mln). Parallelamente si registra un decremento per l'assistenza alle persone con disabilità (- Euro 2 mln). Per quanto riguarda l'assistenza alle persone non autosufficienti l'incremento è da attribuirsi principalmente per + Euro 2,5 alla valorizzazione dei dispositivi Covid acquistati da Azienda zero (Poste R) consegnati alle Case di Riposo e per + Euro 10,6 mln a maggiori impegnative emesse rispetto al 2021 con applicazione dell'incremento della quota sanitaria previsto dalla DGR 996/2022; infatti, nel 2022, le giornate di presenza con impegnativa per non autosufficienti nelle case di riposo sono state n. 1.763.148 a fronte di n. 1.637.551 nel 2021, con un incremento di n. 125.597 (+7%).

Nel livello **specialistica ambulatoriale** la maggior spesa è dovuta a:

- acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate e dalle strutture pubbliche (mobilità passiva + Euro 5,2 mln), principalmente per prestazioni di diagnostica strumentale (+ Euro 2,9 mln) e attività clinica (+ Euro 2,6 mln), mentre per il Laboratorio lo scostamento è in diminuzione (- Euro 0,3 mln);
- acquisto di beni sanitari (+ Euro 5,2 mln), motivati da un maggior approvvigionamento di dispositivi medici, dispositivi diagnostici in vitro (anche per diagnostici Covid) e farmaci, al fine di consentire la ripresa a pieno regime dell'attività specialistica dopo il periodo pandemico.
- Costo del personale (+ Euro 2,7 mln) principalmente per l'applicazione del nuovo CCNL del 02/11/2022 con pagamento dei relativi arretrati e, in secondo luogo per nuove assunzioni di personale infermieristico/OSS (+75 unità equivalenti giuridiche rispetto al 2022) e medico, anche se in misura minore, (+12 unità equivalenti giuridiche) destinato sia all'attività di degenza che all'attività specialistica;
- Servizi non sanitari, a causa del rincaro dell'energia, che come per l'assistenza ospedaliera ha impattato in misura rilevante su tale livello di assistenza.

Si registra, parallelamente, un minor ricorso ad acquisto di servizi sanitari (- Euro 2,9 mln).

Nel livello **Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale** si registra un decremento nell'acquisto di prestazione per Euro 1 mln e contemporaneamente un incremento del costo di personale dedicato all'attività domiciliare riconducibile essenzialmente al completamento della internalizzazione della Assistenza Domiciliare Integrata e ADI infermieristica riabilitativa che si sta realizzando negli ultimi 2 anni;

La restante differenza è dovuta ad un aumento delle impegnative di cura domiciliare (+ Euro 3,2 mln) rispetto al 2021.

Per quanto riguarda l'**Assistenza sociosanitaria semi-residenziale** (+ Euro 3,7 mln) lo scostamento è per la quasi totalità relativo alla Disabilità ed è riconducibile ad un maggior numero di inserimenti in strutture private oltre che all'applicazione della DGR 912/2022 che prevede un incremento della quota sanitaria da riconoscere ai Centri Diurni.

Il livello dell'**Assistenza integrativa e protesica** registra una riduzione di € 2,6 mln, ma questa è solo dovuta ad uno spostamento della spesa dal conto dell'assistenza integrativa al conto delle Poste R – Dispositivi medici - per l'erogazione in DPC di ulteriori dispositivi per diabetici (strisce, lancette, ecc....) rispetto al FreeStyle già erogato con tale forma.

5.4.Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Nulla di significativo.

5.5.Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile

A) *Analisi delle cause*

Si premette che la DGRV 1617/2022 ad oggetto "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" ha previsto quale risultato economico programmato 2022 per l'Azienda Ulss 9 Scaligera pari a una perdita di 30 milioni di euro.

Questo elemento evidenzia, quindi, come è valutazione condivisa con Azienda Zero e la Regione Veneto che il nuovo sistema di riparto delle risorse non assegna risorse sufficienti per fare fronte ai costi previsti per questa Azienda per il 2022. Per completezza la stessa DGR prevede un rientro progressivo del risultato programmato prevedendo un a perdita nel 2023 di 15 mln di euro fino ad arrivare all'equilibrio nel 2024.

In questo quadro generale il risultato a consuntivo è stato pari a -15.282.257,82 euro, ovvero un risultato particolarmente inferiore al risultato programmato.

L'analisi del bilancio permette poi di identificare le varie cause che determinano la perdita; alcune riferentesi ai limiti del sistema di finanziamento; altre relative alla ripresa delle attività post emergenza Covid e che hanno riguardato sia le attività prodotte che quelle acquistate da Terzi altre ancora rilevano, invece, strutturale disallineamento tra costi effettivi e finanziamenti previsti.

Di seguito alcune attività non coperte dal sistema di finanziamento, se pur meritevoli per loro natura:

- costo per smaltimento e abbattimento capi avicoli in esito alla seconda ondata di influenza aviaria per un valore di 6.983.940,76 euro. Si tratta di una tipologia di costi non previsti nel finanziamento ordinario dell'Azienda, e che sono legati ad eventi non prevedibili e non imputabili alla gestione

aziendale.. Per questa ondata di influenza aviaria non sono intervenuti finanziamenti dedicati, contrariamente a quanto successo, invece, in occasione della prima ondata;

- Incremento dei costi del personale tra il consuntivo 2021 e 2022 per oltre 20,5 milioni di euro dei quali 10 in esito all'applicazione del contratto di lavoro per il Personale del comparto. Questa voce è stata comunque conforme al tetto di spesa previsto da Azienda Zero. Per quanto riguarda la quota di spesa che deriva dal saldo dei costi cessanti per dipendenti che cessano il servizio e costi sorgenti per dipendenti che vengono assunti, si segnala che, anche per effetto di questo incremento del personale, si è realizzato un incremento del valore delle attività prodotte nel 2022 rispetto al 2021, in linea con le indicazioni regionali. Per il meccanismo di finanziamento previsto per questa Azienda, tuttavia, si precisa che tali incrementi di valore non si traducono in corrispondenti ricavi e diventa problematico stabilire una correlazione esatta tra l'incremento del costo del personale e l'incremento ricavi/diminuzione mobilità passiva soprattutto perché parte dell'attività è realizzata sotto forma di recupero delle prestazioni non erogate per le restrizioni durante il periodo Covid. Si precisa inoltre che la possibilità di valorizzare le attività secondo un tariffario standard è limitato ad alcuni livelli di assistenza e, pertanto, il recupero/potenziamento di alcune attività, pur se necessario, non hanno riflessi nel valore della produzione aziendale.
- I costi associati all'emergenza Ucraina che ancora non hanno trovato compensazione;
- Il differenziale tra costi e ricavi per le attività extraregionali dei privati accreditati per un valore di circa 1 milione di euro come documentato in questa relazione.

Considerati poi i seguenti elementi che hanno impattato in misura significativa rispetto al 2021:

L'acquisto di Prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria rileva un incremento di oltre 11 mln di euro, pur rimanendo tale costo nei limiti previsti dal finanziamento. Tale incremento deriva parte dalla revisione delle tariffe nell'area anziani e disabili e parte è la dimostrazione della ripresa delle attività da parte degli erogatori di questi Servizi e corrisponde ad un sostanziale rientro nella normalità.

La fine dello stato di emergenza Covid a far data dal 31 Marzo 2022 che comporta la fine della possibilità di riconoscimento di finanziamenti straordinari senza che, tuttavia, sia intervenuta da subito una completa disattivazione dei costi stessi. La riduzione dei costi COVID è significativa tra il 2022 e il 2021 ma ancora non integrale. Ciò sia in ragione della prudenza con cui è opportuno affrontare questo tema sia per la consapevolezza che alcuni interventi sorti in epoca Covid sono in realtà divenuti strutturali e dovranno quindi trovare compensazione all'interno dei LEA

Valutato inoltre che rimangono quali elementi strutturali del bilancio Aziendale i seguenti che, a regole attuali, possono essere affrontati con una ridotta capacità di intervento e che si ripetono da anni

Il costo per i farmaci ospedalieri e territoriali sia nella forma dell'acquisto diretto che per il tramite di Azienda Zero che per il tramite delle farmacie convenzionate sia per i farmaci previsti dalla Convenzione sia i Farmaci distribuiti con il canale DPC rileva un andamento non conforme ai tetti di spesa specifici assegnati a questa Azienda per un insieme di ragioni meglio esplicitate nel contesto della Relazione al bilancio e che, comunque non sembrano risolvibili nel breve periodo;

I costi associati alla mobilità passiva che hanno una dinamica (+20 mln di euro tra il 2022 e il 2021) solo in misura parziale contenibile tramite politiche aziendali dirette;

B) Provvedimenti adottati per coprire la perdita

Si rileva che non è nelle disponibilità dell'azienda ipotizzare azioni che, in modo autonomo, permettano il riequilibrio aziendale per la perdita rilevata (15.282.257,82 di euro). Il Bilancio Economico Preventivo 2023 infatti, presenta una perdita attesa di oltre 178 milioni di euro.

Ciò premesso, l'unica possibilità di copertura della perdita e di riequilibrio della situazione economica determinatasi con il Bilancio consuntivo 2022 consiste nella ricapitalizzazione attraverso specifici

finanziamenti, in via principale commisurato al saldo del Conto Covid ed almeno fino al concorso della perdita registrata (euro -15.282.257,82).

C) Provvedimenti adottati per ricondurre in equilibrio la gestione

Adozione, tramite delibera che accompagna la deliberazione di approvazione del Bilancio di esercizio, ai sensi dell'art.32, 2° comma, della L.R.55/1994 della proposta di copertura della perdita attraverso specifici finanziamenti almeno fino al concorso della perdita registrata (euro -15.282.257,82).

6. CONCLUSIONI

L'esercizio 2022 è stato caratterizzato dalla fine dello stato di emergenza Covid formalmente definito dal Consiglio di Ministri con la data del 31 Marzo 2022.

Questo elemento corrisponde ovviamente a un reale calo dell'impatto del contagio sia con riferimento alle assistenze agli ammalati che alle politiche di prevenzione e ha permesso la graduale ripresa delle attività sia a gestione diretta che acquistate da altri attori del sistema sanitario.

Ha permesso inoltre la disattivazione significativa di costi correlati all'emergenza sebbene ancora ciò non sia avvenuto in maniera integrale.

In estrema sintesi quindi l'esercizio 2022 rileva la tendenza, auspicabilmente confermata nel 2023, a tornare alla normalità ovvero ad una gestione non più condizionata dalla emergenza pandemica.

Nell'esercizio hanno inciso tuttavia altri significativi impatti esogeni, il primo dei quali rappresentato dall'incremento dei costi energetici e, in generale, un quadro di inflazione crescente che ha avuto nel 2022 e tenderà ad avere riflessi negativi anche negli esercizi futuri.

I principali fattori che hanno comportato le perdite registrate nel 2022 sono specificate nel capitolo precedente. Gli elementi che destano più necessità di attenzione da parte di tutti i soggetti coinvolti riguardano le costosità associate alla gestione dei farmaci nelle varie forme in cui si rappresentano a bilancio nonché l'andamento della mobilità passiva. Si tratta di elementi strutturali di disequilibrio che si ripetono negli anni, con una dinamica crescente e sui quali la capacità di intervento aziendale è ridotta.

IL DIRETTORE GENERALE

F.to Dott. Pietro Girardi

ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

- Dichiarazione art. 41 D.L. n. 66/2014
- MODELLO DI RILEVAZIONE LA ANNO 2022 e 2021

Indice delle Tabelle

Tabella 1 - Popolazione al primo gennaio. Fonte: ISTAT (dati.istat.it)	3
Tabella 2 – Macrodati di monitoraggio COVID 2022-2021.....	4
Tabella 3 Rete di offerta assistenza ospedaliera	6
Tabella 4 Strutture territoriali	7
Tabella 5 Ospedali di Comunità: decorrenza attivazione e posti letto.....	8
Tabella 6 Hospice: decorrenza attivazione e posti letto	8
Tabella 7 - Strutture a gestione diretta per tipologia di struttura e tipologia di assistenza	9
Tabella 8 - Strutture private accreditate per tipologia di struttura e tipologia di assistenza	9
Tabella 9 Strutture in convenzione attive nel 2021	10
Tabella 10 Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati con l'ULSS 9 al 31/12/2022	10
Tabella 11 - Personale convenzionato al 31/12/2022.....	11
Tabella 12 - Dimissioni totali erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate ULSS 9 scaligera.....	13
Tabella 13 - Dimissioni ospedaliere per residenti ULSS 9 scaligera da presidi pubblici e privati accreditati ULSS 9 e da mobilità passiva intraregionale.....	14
Tabella 14 - Accessi al Pronto Soccorso per struttura e per anno.....	15
Tabella 15 - Confronto Ricoveri con situazione pre-pandemia (2022- 2019)	16
Tabella 16 - Rendiconto del Piano Operativo Aziendale per Recupero Liste d'attesa	17
Tabella 17 - Obiettivi di Area Ospedaliera.....	17
Tabella 18 - Accessi di assistenza domiciliare integrata per figura professionale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Anni 2020-2022 (Fonte: DWH al 17/04/2023)	20
Tabella 19 - Numero di trasferimenti gestiti dalla COT e/o monitorati dalla COT	21
Tabella 20 - Indicatori di attività delle cure domiciliari. Anni 2020-2022, (fonte: Flusso ADI).....	22
Tabella 21 - Numero di deceduti oncologici assistiti dalla Rete di Cure Palliative, di cui deceduti a domicilio o in hospice per distretto di residenza. Anno 2022, (Fonte: DWH al 17/04/2023).....	22
Tabella 22 Ospedali di Comunità: N. dimissioni, degenza media. Anno 2021-2022.....	23
Tabella 23 Numero dimissioni, persone, giornate degenza e degenza media per struttura Hospice, anno 2021.....	23
Tabella 24 - Utenti ospitati nelle strutture per assistenza anziani con relativi posti letto e giornate di presenza da flusso FAR Anno 2022	24
Tabella 25 - Utenti ospitati nelle strutture per assistenza disabili con relativi posti letto e giornate di presenza da flusso FAD Anno 2022	24
Tabella 26 - Utenti con almeno un contatto con l'Azienda Ulss 9 Scaligera per anno e tipo di assistenza, anni 2019-2022. Fonte Datawarehouse regionale al 20/04/2023	24
Tabella 27 - Utenti con almeno un contatto territoriale o ospedaliero per diagnosi, anni 2019-2022. Fonte Datawarehouse regionale al 20/04/2023.....	25

Tabella 28 - Obiettivi di Area Territoriale	25
Tabella 29 - 6 Numero delle prestazioni erogate dall'azienda Ulss 9 Scaligera per macro-area e tipologia di struttura, anni 2020-2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023)	28
Tabella 30 Andamento del rispetto dei tempi d'attesa anno 2022.....	30
Tabella 31 - Confronto Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale con situazione pre-pandemia (2022- 2019)	33
Tabella 32 - Obiettivi relativi all'attività Specialistica.....	34
Tabella 33 Attività SISP	35
Tabella 34 –Attività di Screening	35
Tabella 35 - Dati attività di screening PFAS	35
Tabella 36 - Attività SPISAL.....	36
Tabella 37 – Attività SIAN	36
Tabella 38 - Attività della Medicina Legale.....	37
Tabella 39 - Servizio Veterinario Sanità Animale (Vet A)	37
Tabella 40 – Dati relativi all'epidemia di Influenza Aviaria (2021-2022).....	37
Tabella 41 - Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale (Vet B).....	38
Tabella 42 Servizio Veterinario Igiene degli allevamenti delle produz. Zootecniche e igiene Urbana Animale (Vet C e Vet D)	38
Tabella 43 - Obiettivi relativi all'Area Prevenzione	39
Tabella 44 Saldo mobilità 2022-2021	41
Tabella 45 Saldo mobilità intra regionale.....	42
Tabella 46 Mobilità passiva intra regionale.....	42
Tabella 47 Mobilità passiva intra regionale per i ricoveri ospedalieri e azienda di dimissione	43
Tabella 48 Andamento mobilità passiva intra regionale per l'assistenza specialistica	43
Tabella 49 Mobilità passiva intra regione FILE F	44
Tabella 50 Mobilità Attiva Intra Regione.....	44
Tabella 51 Mobilità attiva intra regione per Istituto di dimissione (Elaborazione da flusso SDO).....	45
Tabella 52 Mobilità attiva intra regione flusso C-SPECIALISTICA	45
Tabella 53 Mobilità extra regione attiva e passiva suddivisa per flussi:2022-2021	45
Tabella 54 Ricoveri in Mobilità attiva Extra regione per istituto di erogazione valorizzata a tariffa regionale	46
Tabella 55 - Conto Economico Consuntivo 2022.....	47
Tabella 56 - Conto Economico riclassificato a valore aggiunto	48
Tabella 57 - Equilibrio Economico Sanitario	50
Tabella 58 - Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali	51
Tabella 59 – ROI.....	52
Tabella 60 - Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica	53
Tabella 61 - Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario.....	54

Tabella 62 - Indice di Rigidità degli Impieghi	55
Tabella 63 - Andamento investimenti	56
Tabella 64 - Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche	57
Tabella 65 - Indice obsolescenza impianti e macchinari	58
Tabella 66 - Indice obsolescenza fabbricati	59
Tabella 67 - Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato	60
Tabella 68 - Istogramma composizione attivo e passivo.....	61
Tabella 69 - Indice di solidità del patrimonio	62
Tabella 70 - Indice di onerosità dei debiti finanziari	63
Tabella 71 - Rendiconto Finanziario Sintetico	64
Tabella 72 - Indice di tempestività dei pagamenti	65
Tabella 73 - Andamento debiti vs fornitori	66
Tabella 74 - Capitale Circolante Netto.....	67
Tabella 75 - Margine di tesoreria	68
Tabella 76 - Verifica risultato economico programmato.....	69
Tabella 77 Obiettivo E.S.1.1: Limite di Costo farmaceutica: Acquisti diretti 2022 (al netto del Covid e dei farmaci innovativi).....	69
Tabella 78 Obiettivo E.S.1.2: Limite di Costo Dispositivi Medici 2022 (al netto del Covid).....	69
Tabella 79 Obiettivo E.S.1.3: Limite di Costo IVD 2022	70
Tabella 80 Obiettivo E.S.1.4: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci 2022	71
Tabella 81 Obiettivo E.S.1.5: Rispetto dei limiti di costo per DPC DM 2022	72
Tabella 82 Obiettivo E.S.1.6: Farmaceutica Convenzionata 2022	72
Tabella 83 - Farmaceutica Convenzionata 2022: Dettaglio variazione pazienti per principali ATC	72
Tabella 84 Obiettivo E.S.1.7: Costo pro capite Assistenza Integrativa 2021	73
Tabella 85 Obiettivo E.S.1.8: Costo pro capite per Assistenza Protesica 2021	73
Tabella 86 Obiettivo E.S.7.1: Rispetto del tetto di costo: Personale	74
Tabella 87 - Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno 2022 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).....	75
Tabella 88 - Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno 2022 e consuntivo anno 2021 (Sintetici da DM 20 marzo 2013)	79
Tabella 89 Contributi in Conto Esercizio Extrafondo.....	83
Tabella 90 Contributi in c/esercizio da privati.....	83
Tabella 91 - Variazione della mobilità Attiva (Strutture a gestione diretta e private accreditate)	84
Tabella 92 Altri proventi e ricavi.....	84
Tabella 93 Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati.....	85
Tabella 94 Acquisto di dispositivi medici (no IVD).....	86
Tabella 95 Acquisto di IVD.....	86

Tabella 96 Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base	87
Tabella 97 Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata	88
Tabella 98 Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale	89
Tabella 99 Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato	90
Tabella 100 - Scostamento Ricavi e Costi su mobilità extraregionale Privati.....	91
Tabella 101 Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	91
Tabella 102 Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	91
Tabella 103 Acquisto prestazioni di trasporto sanitario.....	92
Tabella 104 Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PUBBLICO (intraregionale)	93
Tabella 105 Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PRIVATO (intraregionale)	94
Tabella 106 Andamento della mobilità passiva.....	95
Tabella 107 Rimborsi, assegni e contributi sanitari.....	95
Tabella 108 Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	96
Tabella 109 Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari.....	97
Tabella 110 Manutenzioni.....	98
Tabella 111 Godimento Beni di Terzi	98
Tabella 112 Costo del personale	99
Tabella 113 Altri Oneri diversi di Gestione.....	99
Tabella 114 Ammortamenti.....	100
Tabella 115 Accantonamenti.....	100
Tabella 116 Imposte e tasse	102
Tabella 117 - Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno 2020 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).....	103
Tabella 118 – Conto Economico Sociale 2022.....	107
Tabella 119 - Bilancio Sociale suddivisione per Distretti.....	110
Tabella 120 - Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro: Scostamenti.....	114
Tabella 121 - Livello assistenza ospedaliera: Scostamenti	114
Tabella 122 - Livello assistenza distrettuale: Scostamenti	115

Indice delle Figure

Figura 1 Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera.....	5
Figura 2 Organigramma Dipartimento Prevenzione	12
Figura 3 - Accessi al PS anno 2022 per triage in ingresso e in uscita Strutture pubbliche	15
Figura 4 - Accessi al PS anno 2022 per triage in ingresso e in uscita Strutture Private.....	15
Figura 5 - Andamento mensile Ricoveri (2019-2022).....	16
Figura 6 - Distribuzione del numero di prestazioni a residenti per tipologia di struttura e branca, anno 2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023).....	29
Figura 7 - Numero e importo prestazioni erogate a residenti nel territorio dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Anni 2020-2022 (Fonte: DWH aggiornato al 07/04/2023)	29
Figura 8 - Prestazioni traccianti per ex Ulss, tipologia di struttura, classe di priorità e rispetto del tempo di attesa. Ultimi 12 mesi, flusso SPS (EX POST)	31
Figura 9 Anno 2021 – Classe Priorità A (B della ricetta, entro 10 giorni)	31
Figura 10 Anno 2021 – Classe Priorità B (D della ricetta, entro 30 giorni)	32
Figura 11 Anno 2021 – Classe Priorità C (P della ricetta, entro 90 giorni)	32
Figura 12 - Andamento mensile Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale (2019-2022).....	33
Figura 13 - Focolai 2021-2022	38
Figura 14 - Distribuzione % Costi per Macrolivello di Assistenza	112
Figura 15 - Confronto 2022-2021-2020 per Macrolivello di Assistenza	113