

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**N. DEL**

Il Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. n. 9 SCALIGERA, dott. Patrizia Benini, nominato con D.P.G.R.V. n. 19 del 26/02/2024, coadiuvato dai Direttori:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| - dott. Flavia Dal Bosco | Direttore Amministrativo |
| - dott. Denise Signorelli | Direttore Sanitario |
| - dott. Felice Alfonso Nava | Direttore dei Servizi Socio-Sanitari |

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

OGGETTO**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2024 DELL'AULSS9 SCALIGERA**

Note per la trasparenza: Con il presente provvedimento, si approva la Relazione annuale sulla Performance che rappresenta la rendicontazione della Performance aziendale 2024, chiudendo il ciclo di programmazione – monitoraggio – controllo, presupposto obbligatorio per la remunerazione della performance organizzativa e individuale.

Il Direttore di UOC Controllo di Gestione

Richiamato il D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 che ha introdotto una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro nelle pubbliche amministrazioni, prevedendo disposizioni in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, nonché valorizzazione del merito del personale;

Richiamato l'art. 10, comma b) del medesimo decreto il quale prevede che la Relazione sulla Performance, riferita all'anno precedente, sia adottata entro il 30 giugno di ogni anno, evidenziando i risultati organizzativi e individuali raggiunti, rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate, con rilevazione degli eventuali scostamenti;

Preso atto che il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, all'art. 8 dispone l'obbligo per ogni amministrazione di pubblicare, nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito istituzionale, la suddetta Relazione;

Vista la DGRV n. 140 del 16/02/2016 recante le "Linee Guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze degli Organismi Indipendenti di Valutazione", tuttora formalmente vigente, che stabilisce che l'OIV supporti l'Azienda nella gestione del ciclo della performance e garantisca un sistema di valutazione equo e trasparente;

Richiamato il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n.113, con il quale è stato istituito il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), che ha assorbito numerosi strumenti di pianificazione previsti dalla normativa previgente, tra cui il Piano della Performance, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, il Piano della Formazione, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile e il Piano per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

Preso atto che la Regione Veneto con la DGRV n. 1682 del 29/12/2023 ha definito gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024, costituendo riferimento per la pianificazione aziendale;

Richiamata la Deliberazione del Direttore Generale n. 60 del 31/01/2024, con la quale è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione PIAO 2024-2026 dell'AULSS9 Scaligera, comprensivo del Documento delle Direttive 2024, che individua obiettivi strategici, indicatori e target per la valutazione e rendicontazione della performance;

Dato atto che l'UOC Controllo di Gestione ha effettuato la misurazione degli indicatori associati agli obiettivi definiti nelle schede di budget delle strutture tecnico funzionali (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Territorio) e dei Centri di

Responsabilità dell'Area Amministrativa;

Dato atto altresì, che i Direttori competenti per Area hanno provveduto alla valutazione dei risultati delle articolazioni organizzative loro afferenti, secondo l'Atto Aziendale, motivando eventuali modifiche dei punteggi attribuiti;

Ritenuto opportuno pertanto proporre l'adozione della "Relazione sulla Performance anno 2024 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera", elaborata dall'UOC Controllo di Gestione, contenente i risultati della performance organizzativa e individuale dell'anno di riferimento, quale documento propedeutico alla chiusura del ciclo della performance, ai sensi della normativa vigente, allegato al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale;

Propone l'adozione del provvedimento sotto riportato.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista l'attestazione del Responsabile dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e nazionale, sia alla sua conformità alle direttive e regolamentazioni aziendali;

Acquisito agli atti il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario nonché del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di competenza;

DELIBERA

- 1) Di adottare la Relazione sulla Performance anno 2024 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, elaborata dall'UOC Controllo di Gestione, contenente i risultati della performance organizzativa e individuale dell'anno di riferimento, quale documento propedeutico alla chiusura del ciclo della performance, ai sensi della normativa vigente, allegato al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale;
- 2) Di dare atto che la Relazione sulla Performance anno 2024, costituisce strumento di rendicontazione e trasparenza del ciclo della performance ai sensi del D.lgs. 150/2009, come integrato dal Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n.113, nonché dalla Legge 113/2021;
- 3) Di incaricare l'UOC Controllo di Gestione di provvedere alla pubblicazione della Relazione sulla Performance dell'anno 2024 e del Documento di Validazione della Relazione sulla Performance dell'Organismo Indipendente di Valutazione sul sito istituzionale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, nell'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente", secondo gli obblighi di legge previsti dal D.lgs. 33/2013, art. 8;
- 4) Di trasmettere il presente provvedimento e la Relazione allegata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), ai fini delle attività di verifica e validazione previste dalle normative regionali e nazionali.

Il Direttore Sanitario
dott. Denise Signorelli

Il Direttore Amministrativo
dott. Flavia Dal Bosco

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
dott. Felice Alfonso Nava

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Patrizia Benini

Relazione sulla Performance anno 2024

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Indice

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE.....	3
1.1. PRINCIPALI EVIDENZE	4
2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	5
2.1. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO	5
2.2. L'AZIENDA IN CIFRE	7
2.2.1. Il territorio e la popolazione	7
2.2.2. Strutture ed attività	9
2.2.3. Modello organizzativo e Organigramma.....	11
2.2.4. Il personale dipendente	11
2.2.5. Comparazione dei macro aggregati di bilancio	16
3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	18
3.1. PERFORMANCE RISPETTO AGLI OBIETTIVI REGIONALI.....	18
3.1.1. Area Strategica 1 – Erogazione LEA	20
3.1.2. Area Strategica 2: Sostenibilità economico-finanziaria.....	29
3.1.3. Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi	34
3.1.4. Area strategica 4: Organizzazione Aziendale	35
3.2. SINTESI DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET.....	36
3.3. OBIETTIVI INDIVIDUALI	40
3.3.1. Il processo di valutazione annuale.....	40
3.3.2. Valutazione Performance Individuale	44
ALLEGATO A. DETTAGLIO DELLE CIFRE DELL'AZIENDA.....	46
1. Assistenza ospedaliera	46
2. Assistenza specialistica	51
3. Assistenza territoriale.....	54
4. Prevenzione	66
INDICE DELLE FIGURE	71
INDICE DEI GRAFICI	71
INDICE DELLE TABELLE.....	71

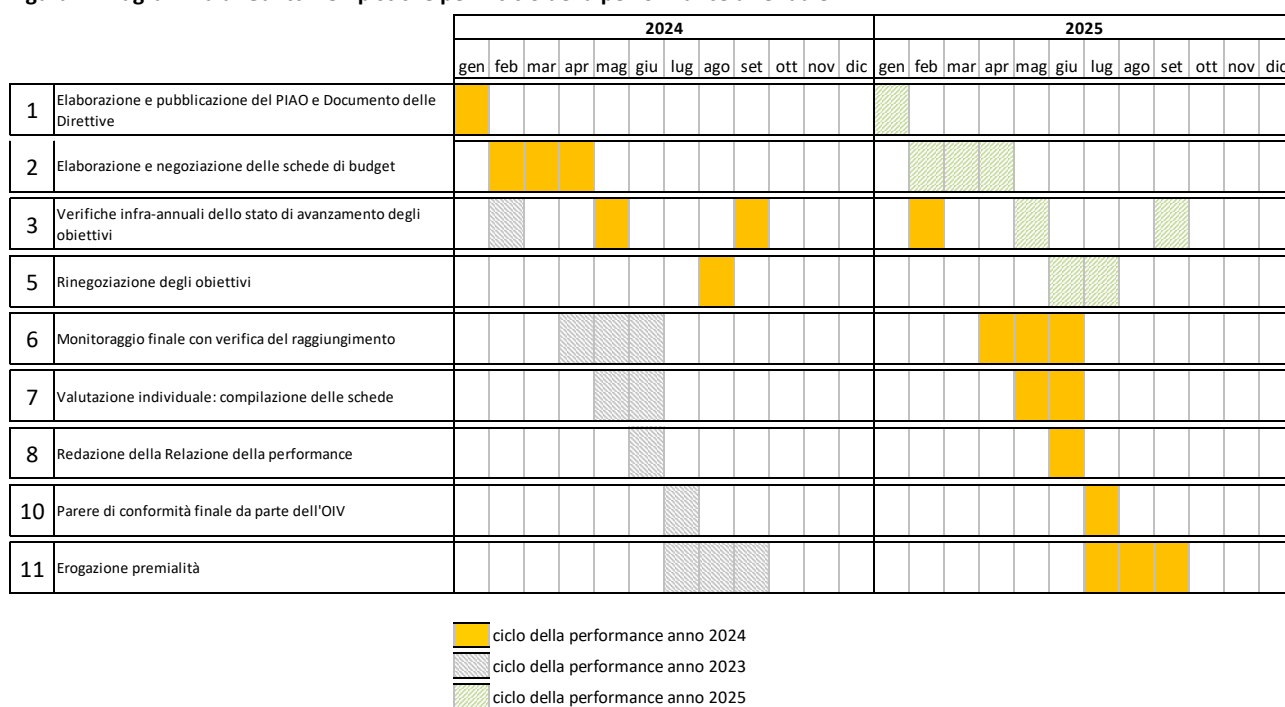
1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

La presente Relazione annuale sulla performance è redatta ai sensi dell'art. 10 del **D.Lgs. 150/2009**, nel rispetto delle linee guida regionali di cui alla **DGR 140/2016** e rappresenta la rendicontazione della performance aziendale 2024, chiudendo il ciclo di programmazione-monitoraggio-controllo, presupposto obbligatorio per la remunerazione della performance individuale ed organizzativa.

Il ciclo della Performance per l'anno 2024 ha avuto inizio con l'adozione del **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, documento che ha assorbito le funzioni del Piano della Performance come precedentemente previsto dal D.lgs 150/2009, con Delibera del Direttore Generale n.60 del 31/01/2024. Quale Allegato 2 del PIAO è stato contestualmente adottato il "Documento delle Direttive anno 2024". Il documento risulta pubblicato nel sito Aziendale www.aulss9.veneto.it nella sezione "**Amministrazione Trasparente**" (Home > Performance > PIAO - Sottosezione della Performance [link](#)).

Di seguito si riporta il cronoprogramma del ciclo performance 2024. I cicli si sovrappongono nel tempo creando momenti di revisione continua della programmazione annuale.

Figura 1: Diagramma di Gantt: Tempistiche per il ciclo della performance aziendale



Nei mesi di maggio e giugno 2025, in applicazione degli accordi decentrati, è stata svolta la valutazione della **performance individuale** in relazione agli obiettivi assegnati e ad altri parametri per tutto il personale dipendente.

L'Azienda a chiusura del ciclo della Performance per l'anno 2024, ha elaborato la **presente "Relazione sulla Performance"** (per la Regione Veneto "Relazione degli obiettivi") che evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati a livello di Unità Operativa Complessa e di Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale o Unità Operativa Semplice di Staff (performance organizzativa) e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente (performance individuale).

La Relazione viene sottoposta per la validazione all'**Organismo Indipendente di Valutazione**, i cui componenti sono stati nominati con deliberazione del Direttore Generale n. 739 del 19 luglio 2024, e conseguentemente inviata alla competente Commissione Consiliare.

1.1. Principali evidenze

La Relazione alla Performance si compone delle seguenti parti principali:

- Nel Capitolo 2, “*Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni*” sono riportati:
 - Le principali novità intervenute nella normativa di riferimento per la performance;
 - Le principali dimensioni aziendali in termini di popolazione, strutture ed attività, con rinvio all’Allegato A per un quadro statistico dettagliato e alla Relazione al Bilancio Consuntivo 2024 per l’analisi economica.
- Nel Capitolo 3, “*Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti*” sono riportati:
 - La performance relativa agli obiettivi assegnati dalla Giunta Regionale (performance aziendale);
 - La sintesi dei risultati della valutazione delle schede Budget (performance organizzativa);
 - I risultati della valutazione delle performance individuali.

Come verrà illustrato nelle sezioni successive, il 2024 ha registrato un **incremento dell’attività** in quasi tutti gli ambiti ed in particolare nell’area Territoriale.

In termini di performance aziendale, pur avendo **raggiunto la maggior parte degli obiettivi programmati** (cfr. paragrafo 3.1 a pag. 16), emergono criticità nell’Area della Sostenibilità Economico-Finanziaria. In particolare, rispetto ai **tetti regionali sui beni sanitari** l’azienda conferma, come negli anni precedenti, la **difficoltà** a soddisfare i vincoli per farmaceutica ospedaliera e territoriale, dispositivi medici ed assistenza integrativa (par. 3.1.2 Area Strategica 2: Sostenibilità economico-finanziaria pag. 29).

Per quanto riguarda l’erogazione dei LEA, gli obiettivi sui **tempi d’attesa** sono stati raggiunti solo parzialmente, nonostante il loro rilevante peso (12,2 punti) (cfr. par. 3.1.1.1 Tempi d’Attesa a pag. 19).

L’area **ospedaliera** si è concentrata sull’aumento dei volumi di attività, registrando un +4,6% nelle prestazioni specialistiche e un +1,1% nei ricoveri.

Alcuni obiettivi storici, come la percentuale di parti cesarei, **richiedono un ulteriore miglioramento**, ed obiettivi di natura nuova, legati ai percorsi assistenziali, necessitano di soluzioni innovative (par. 3.1.1.4 Assistenza Ospedaliera pg.26). Da evidenziare nell’area ospedaliera che le performance su alcuni importanti indicatori, come la percentuale di DRG a rischio di inappropriatelyzza e la proporzione di nuovo intervento di tumore maligno della mammella entro 120 giorni, sono determinate per la gran parte dall’attività dagli ospedali privati accreditati.

Migliore risulta invece la performance nell’**area della Prevenzione** che con l’eccezione della copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni e l’indicatore sugli stili di vita (di difficile governo nel breve periodo), conferma il raggiungimento almeno parziale di tutti gli obiettivi (par. 3.1.1.2 Prevenzione pg.23).

Buona anche la performance relativa all’informatizzazione ed all’organizzazione (vedi i paragrafi 3.1.3 a pag. 34) con un **risultato positivo nella conduzione dei progetti del PNRR** per i quali viene confermato il rispetto della programmazione.

La **performance organizzativa**, fotografata dai risultati della valutazione delle schede di budget per il 2024, restituisce le stesse conclusioni, con punteggi superiori per le Unità Operative dell’area della prevenzione e delle strutture di supporto.

La valutazione della **performance individuale** infine è stata condotta per oltre 6.400 dipendenti secondo le regole aziendali, evidenziando la collocazione della maggior parte dei dipendenti nel range di punteggio più alto.

2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1. La normativa di riferimento

Si riportano di seguito le principali disposizioni normative di riferimento per il ciclo della performance 2024 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

- **DGRV n. 1682 del 29/12/2023** - *Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024*, recante obiettivi e indicatori di valutazione per le Aziende del SSR;
- **DDG n. 60 del 31/01/2024** - *Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026 dell'AULSS 9 Scaligera*, ai sensi del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni nella L. 113/2021, che integra al suo interno il Piano della Performance aziendale (D.Lgs. 150/2009);
- **DDG n. 661 del 26/06/2024** – *L.R. n. 9/2024: Nuova articolazione del territorio aziendale in Distretti e conseguente modifica Atto Aziendale*;
- **DDG n. 242 del 29/02/2024** – *Atto aziendale. Revisione e organizzazione delle professioni sanitarie*;
- **DGRV n. 626 del 04/06/2024** - *Aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Deliberazione/CR n. 35 del 9 aprile 2024*;
- **DGRV n. 822 del 04/07/2023** – *Modalità di finanziamento dei Piani Operativi aziendali finalizzati alla riduzione delle criticità delle liste d'attesa – Anno 2023* (vigente in attesa di aggiornamenti per il 2024);
- **DDG n. 1222 del 30.11.2023** – *Approvazione revisione piano fabbisogni di personale per l'anno 2023 e adozione del Piano Triennale fabbisogni 2024-2026*;
- **DGRV n. 22 del 16/01/2024** – *Disposizioni per l'anno 2024 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29 della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. Deliberazione /CR n. 127 del 27/11/2023*;
- **DGRV n. 960 del 13 agosto 2024** - *Approvazione del Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio socio sanitario regionale del Veneto*;
- **Decreto Direttore Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 27 del 07/10/2024** - *Aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni e servizi sanitari area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa assegnati agli Enti del SSR per l'anno 2024*;
- **Decreto Direttore Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 7 del 25/03/2024** - *Limiti di costo degli Enti del SSR per l'anno 2024 in materia di acquisto di beni e servizi sanitari in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa*;
- **DGRV n. 35 del 21/01/2025** - *Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024*;
- **DGRV n. 1558 del 12/12/2023** – *Programmazione alle Aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anni 2022-2023-2024 - Attribuzione anni 2023 e 2024. Deliberazione nr. 125/CR/2023*;
- **DGRV n. 1301 del 14/12/2024** - *Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità di cui alla DGR n. 912/2022. Deliberazione/CR n. 132 del 29 ottobre 2024*;

- **DGRV n. 465 del 02/05/2024** - Attivazione della sperimentazione per il finanziamento a budget delle presenze degli enti gestori dei centri di servizio per persone di norma anziane non autosufficienti e valorizzazione del case mix. DGR n. 996/2022. Deliberazione nr. 24/CR/2024;
- **DGRV n. 256 del 15/03/2023** – Piano regionale per la non autosufficienza 2022-2024 (attuativo del DPCM 3/10/2022);
- **DGRV n. 1396 del 20/11/2023** – Approvazione Piano Triennale per le Dipendenze 2024-2026;
- **DGRV n. 1529 del 17/11/2020** – Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- **DGRV n. 1858 del 29/12/2021** – Approvazione del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, in attuazione del Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025, e relativo recepimento aziendale con **DDG n. 423/2022** – Approvazione Piano della Prevenzione Aziendale 2020-2025;
- **DGRV n. 1397 del 11/11/2022** – Determinazione dei tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera e specialistica erogata a cittadini non residenti – Biennio 2022-2023 (Deliberazione n. 95/CR/2022);
- **DGRV. 1473 del 12/12/2024** – Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto;
- **Piano Pandemico Nazionale 2021-2023** e successive integrazioni;
- **DGRV 1626 del 22/12/2023** - Approvazione del nuovo documento attuativo del "Piano pandemico regionale 2021-2023" ad integrazione della DGR n. 766 del 29/06/2022 e della DGR n. 1367 del 02/11/2022; presa d'atto delle attività di esercitazione svolte nel corso del 2022-2023 nell'ambito del PanFlu 2021-2023, nonché approvazione delle schede di check-list per il monitoraggio periodico delle attività di preparedness e nuove indicazioni sulla sorveglianza delle sindromi simil-influenzali causate da patogeni respiratori a potenziale carattere pandemico e aggiornamento del documento Programmatico;
- **DDG n. 1333 del 30/12/2022** - Adozione del Piano Pandemico Aziendale "PANFLU" 2021-2023;
- **DGRV n. 990 del 11 agosto 2023** - Recepimento dell'Intesa della Conferenza Stato-Regioni sul documento recante "Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025" e sul documento recante "Calendario nazionale vaccinale" (Rep. Atti n. 193/CSR del 02/08/2023) e rafforzamento delle strategie di prevenzione vaccinale con contestuale aggiornamento dell'offerta della Regione del Veneto;
- **DGRV 1445 del 3/12/2023** - Approvazione delle valutazioni di competenza della Giunta regionale riferite alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, in relazione al raggiungimento degli obiettivi assegnati per il 2023 ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR e presa d'atto della valutazione dei Direttori Generali espressa dalle Conferenze dei Sindaci e dalla competente Commissione consiliare e della conseguente valutazione complessiva per l'anno 2023;
- **PNA 2022-2024 (ANAC Delibera n. 7 del 17/01/2023)** – Piano Nazionale Anticorruzione vigente. Delibera n. 31 del 30/05/2025 – Aggiornamento 2024 PNA 2022;
- **DGRV n. 614 del 14/03/2019** – Schede di dotazione ospedaliera e strutture sanitarie di cure intermedie, in attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023;
- **DGRV n. 140 del 16/02/2016** – Organismi Indipendenti di Valutazione del SSR: linee guida costitutive e funzionali (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2);
- **D.Lgs. n. 33/2013** – Riordino della disciplina in materia di trasparenza e anticorruzione, integrato nel PIAO;
- **D.Lgs. 27/10/2009, n. 150** come modificato dal **D.L. 9/06/2021, n. 80** convertito nella **L. 6/08/2021, n. 113** – Normativa quadro sul ciclo della performance e PIAO.

2.2. L'azienda in cifre

2.2.1. Il territorio e la popolazione

L'Azienda ULSS 9 Scaligera opera su un territorio complessivo di **3.097 km²**, che coincide con l'ambito territoriale della provincia di Verona, assicurando servizi e assistenza socio-sanitaria ad una popolazione distribuita in **98 comuni**, organizzati in quattro distretti socio sanitari.

L'Azienda confina a nord con la provincia autonoma di Trento, a nord-ovest con la Regione Lombardia, a nord-est con l'ULSS 8 Berica e con l'ULSS 6 Euganea, a sud con l'ULSS 5 Polesana.

La provincia di Verona è la seconda del Veneto per estensione e numero di abitanti. Il suo sviluppo territoriale si concentra lungo la direttrice nord-sud, con una distanza di circa 150 km (1 ora e 40 minuti in macchina) tra i due comuni più distanti, Castagnaro e Malcesine.



SEDI DISTRETTUALI ULSS9 SCALIGERA

Distretto 1 VERONA CITTÀ			Distretto 2 dell'EST VERONESE			Distretto 4 dell'OVEST VERONESE		
GREZZANA	Piazza Sertini	045 807 5190	COLOGNA VENETA	Via Rinascimento	0442 425 079	BARDOLINO	Via Gariboldi Dall'Acqua, 9	045 6213100
S. GIOVANNI LUPTO	Via Sertini, 14	045 829 3811	MONTECCHIA DI C.A.A.	Piazza Libertà, 1	045 613 8310	BUSOLENGO	Via C. A. Dalle Orsine	045 6712451
S. M. BUON ALBERGO	Via Battistini, 13	045 991 822	SAN BONIFACIO	Via Comandante, 1 - c/o Osped.	045 613 8426	CAPPINO VERONESE	Via Cappozzini, 34	045 6207198
VERONA	Via Borgo, 4	045 493 2111	TRENTO	Via Marconi, 7	045 780 8366	SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA	Via Stazione, 7 - Fras. Dorsogara	045 6884202
	Via Carpani, 1	045 815 7341	Distretto 3 della PIANURA VERONESE			ISOLA DELLA SCALA	Piazza Kennedy, 1	045 6640422
	Via del Capello, 20	045 878 7777	BOVOLONE	Piazza Fleming - c/o Ospedale	045 0900519	MALCESINE	Via Gariboldi, 27	045 0589369
	Via Polesa, 1	045 807 5571	CEREA	Via Monte Carlo	0442 30500	NEGRAR	Via Fregio, 5	045 7501068
	Via Volpighi, 29	045 950 855	LESNAGO	Via C. Gamella, 1 - c/o Ospedale	0442 622376	PESCHIERA DEL G.	Via Milano, 2	045 7550046
			NOGARA	Via Raffa - c/o Centro S.F.	0442 537823	SOMMACAMPAGNA	Piazza Repubblica, 1	045 510300
			ZEVIO	Via Ottavio, 2	045 6068195	VILLAFRANCA DI V.	Via ospedale, 7 - c/o Ospedale	045 6338480

La **conformazione geomorfologica** del territorio è **molto eterogenea**: 79% del territorio è costituito da pianure e colline, mentre il restante 21% comprende aree montane e il Lago di Garda, con un dislivello di altitudine pari a circa 1.110 metri sul livello del mare (comune di Erbezzo 1.118 m s.l.m., comune di Boschi Sant'Anna 10 m s.l.m.).

Il territorio è inoltre caratterizzato da una **forte vocazione turistica**. Il 2024 registra più di 19,5 milioni di presenze di cui circa il 75% nell'area del Lago di Garda, con un aumento sul 2023 del 3,4%.

Va evidenziato che con DDG 661 26/06/2024 l'Azienda ha **modificato l'articolazione territoriale dei propri Distretti** determinando una composizione degli stessi coerente con quanto disposto dalla L.R. 04 aprile 2024, n. 9 "Assetto organizzativo e pianificatorio degli interventi e dei servizi sociali che riconosce gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) quali perimetri di riferimento per la realizzazione della funzione programmatoria

zonale rappresentando il contesto di riferimento per la realizzazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)”. Infatti oltre a ricongiungere nel Distretto 1 tutte le circoscrizioni del Comune di Verona (precedentemente suddivise tra Distretto 1 e 2), è stato ridefinito l’insieme dei comuni del Distretto 2 nel quale la Conferenza dei Sindaci ha inteso strutturare un quarto ATS, determinando pertanto una coincidenza di ognuno dei 4 distretti con un ATS.

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

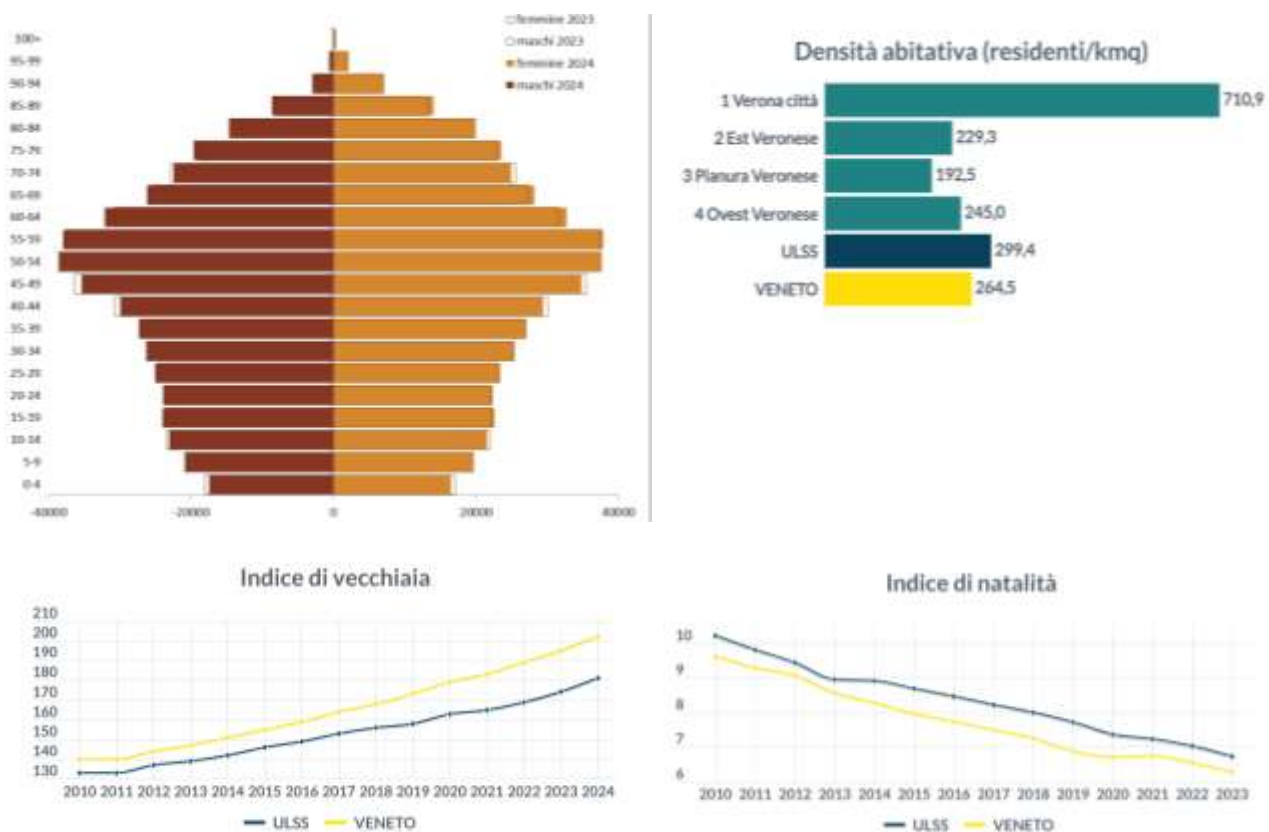
Tabella 1: Popolazione al 01 gennaio 2025 vs 2024. Fonte: ISTAT (dati.istat.it)

Classi di età	Al 01/01/2024			Al 01/01/2025			Δ sul totale
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	
Da 0 a 4	33.918	17.451	16.467	32.914	16.915	15.999	- 1.004
Da 5 a 14	84.856	43.786	41.070	83.129	42.939	40.190	- 1.727
Da 15 a 24	92.793	47.879	44.914	93.382	48.347	45.035	+ 589
Da 25 a 44	213.570	108.480	105.090	213.329	108.867	104.462	- 241
Da 45 a 64	286.908	144.006	142.902	287.159	144.115	143.044	+ 251
Da 65 a 74	101.747	48.620	53.127	103.356	49.568	53.788	+ 1.609
Oltre 75	113.439	46.635	66.804	115.638	47.867	67.771	+ 2.199
Totale	927.231	456.857	470.374	928.907	458.618	470.289	+ 1.676

L’Azienda assicura servizi e assistenza socio-sanitaria ad una popolazione complessiva, di **928.907** residenti (dato ISTAT al 1 gennaio 2025). I dati ISTAT indicano che la popolazione risulta stabile rispetto all’anno precedente (+1.676 residenti, +0,18%): La fascia di età più numerosa è quella con un’età tra i 45 ed i 64 anni, la fascia oltre i 75 anni è in aumento di 2.199 unità (+1,9%).

I seguenti Grafici evidenziano la distribuzione della popolazione residente in provincia di Verona suddivisa per classi quinquennali di età, sesso (ottenuti dal censimento permanente della popolazione) ed il trend dell’indice di vecchiaia.

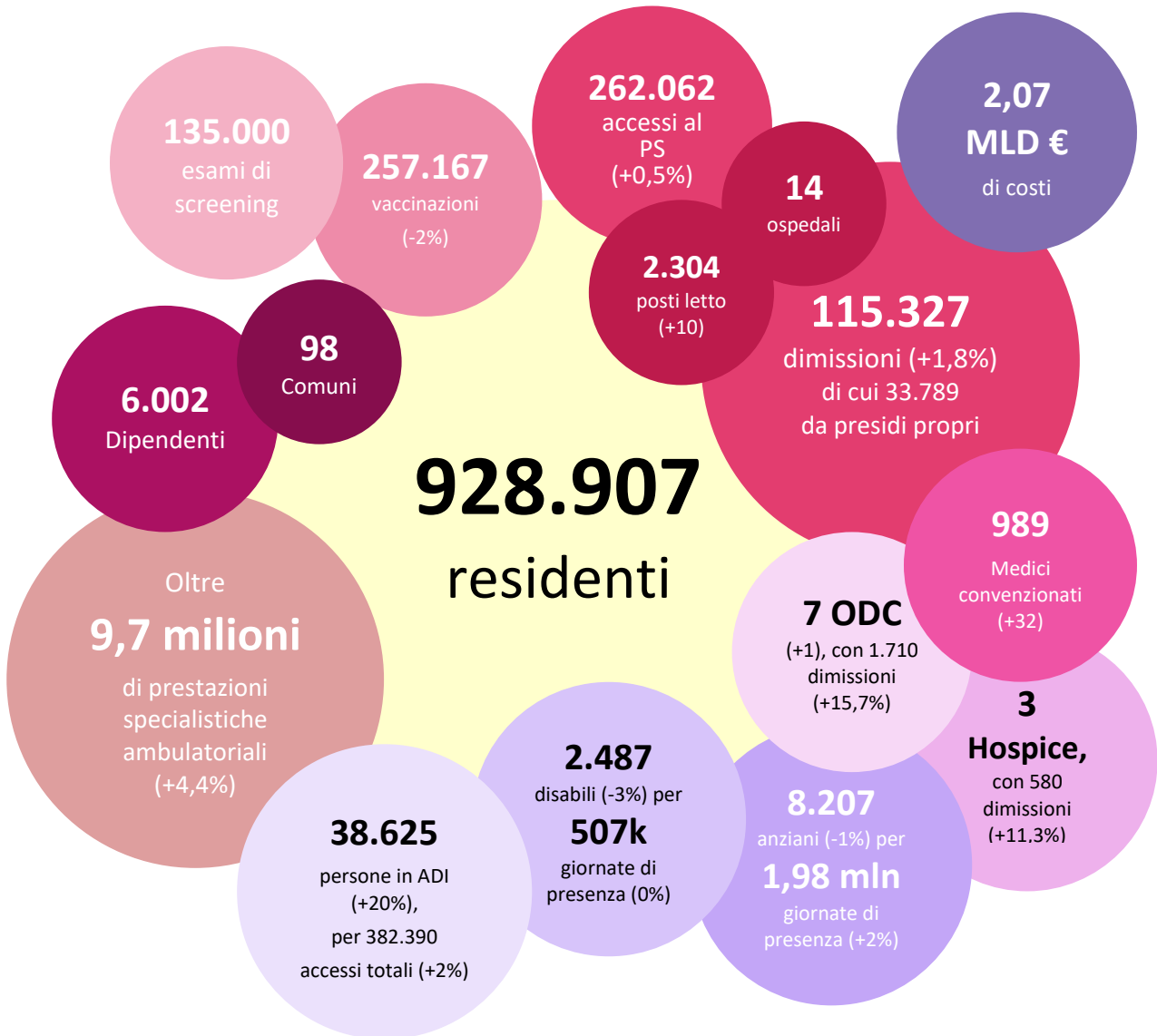
Grafico 1: Principali informazioni demografiche



2.2.2. Strutture ed attività

Di seguito si riportano alcuni dei principali dati riferiti all'attività dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, offrendo una sintesi estrema del più ampio e articolato Allegato A, a cui si rimanda per gli approfondimenti di dettaglio.

Figura 2: I numeri dell'attività dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del 2024



Nel 2024 l'ULSS 9 ha confermato la complessità e la vastità del proprio impegno assistenziale, garantendo una rete integrata di servizi ospedalieri, territoriali e preventivi a favore di una **popolazione di 928.907** residenti al 1° gennaio 2025, in lieve crescita rispetto all'anno precedente (+0,2%). Il costante invecchiamento demografico conferma inoltre l'aumento delle fasce di popolazione più anziane, con oltre 115 mila residenti ultra 75enni (+1,9%).

Sul fronte ospedaliero, l'Azienda ha potuto contare su 14 presidi ospedalieri complessivi (tra pubblici e privati accreditati), per un totale di 2.304 posti letto, in lieve incremento rispetto al 2023. Nel corso dell'anno sono stati effettuati **115.327 ricoveri a favore di residenti ULSS 9 (+1,8%)**, di cui 33.798 (pari al **29%**) **nei presidi a gestione diretta**. La restante attività si è distribuita principalmente tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona (37%) e le strutture private accreditate.

L'attività dei **Pronto Soccorso** ha registrato complessivamente **262.062 accessi (+0,5%)**, segnalando una stabilizzazione dei volumi rispetto al periodo post-pandemico, con andamenti differenziati fra presidi pubblici e privati.

Anche nel 2024 l'attività **specialistica ambulatoriale** ha confermato volumi elevati: oltre **9,7 milioni di prestazioni complessive (+4,4%)**, con un **incremento** particolarmente marcato nell'attività erogata dalle **strutture pubbliche (+7,6%)**. Limitando l'analisi alle prestazioni specialistiche (escluse le analisi di laboratorio), i residenti hanno usufruito di circa 2,94 milioni di prestazioni (+0,5%).

L'assistenza domiciliare integrata (**ADI**) ha visto un'ulteriore espansione, con **38.625 pazienti presi in carico (+19,8%)** e 382.390 accessi effettuati (+2%), confermando il progressivo consolidamento della rete territoriale.

Sul versante delle strutture intermedie, risultano operativi 7 Ospedali di Comunità (**ODC**), che hanno registrato **1.710 dimissioni (+15,7%)** e 3 **Hospice** con **580 dimissioni (+11,3%)** e oltre 8.000 giornate di degenza complessive.

L'offerta **residenziale e semiresidenziale** per la popolazione fragile ha messo a disposizione complessivamente 6.237 posti letto, garantendo assistenza a **8.207 anziani e 2.487 persone con disabilità**.

Sul fronte della prevenzione, l'**attività vaccinale** ha registrato **257.167 somministrazioni** (escluse le dosi COVID, -2% rispetto al 2023), mentre i programmi di **screening** oncologico hanno consentito di effettuare oltre **135.000 esami**, confermandosi un pilastro fondamentale di sanità pubblica.

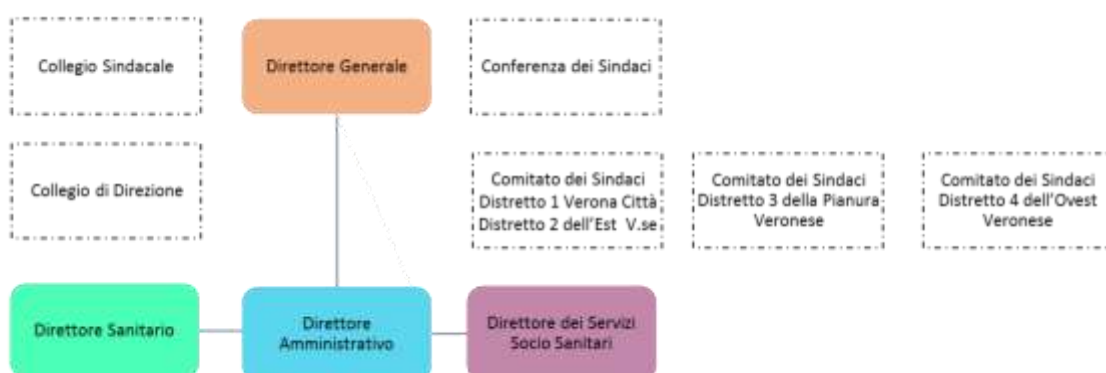
Il Servizio SPISAL ha ulteriormente potenziato le proprie attività, con un aumento rilevante delle attività ispettive con 1.701 attività sottoposte a controllo (+40%) e 3.063 persone formate nei percorsi formativi rivolti a imprese e lavoratori (+55%), rafforzando il presidio sulla sicurezza e la tutela della salute negli ambienti di lavoro.

2.2.3. 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 21 di Legnago e 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 via Valverde 42, Verona.

Figura 3: Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera



La struttura organizzativa dell’Azienda ULSS 9 Scaligera è descritta in modo completo nell’**Atto Aziendale**, adottato con delibera n° 1127 del 31/12/2020; sono stati progressivamente apportati aggiornamenti all’assetto organizzativo, da ultimo con la delibera n. 661 del 26/06/2024.

L’organigramma aziendale approvato e aggiornato unitamente all’Atto Aziendale risulta consultabile al seguente link: https://www.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content_id=658

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”.

2.2.4. Il personale dipendente

a) Organico aziendale al 31 dicembre 2024

Al 31 dicembre 2024, il personale complessivo dell’Azienda ULSS 9 risulta pari a **6.002 unità, in diminuzione** di 159 unità rispetto al 2023. Questo dato riflette una dinamica differenziata tra l’area della dirigenza e quella del comparto.

Nel dettaglio, la dirigenza registra un incremento di 17 unità (+1,7%), principalmente attribuibile all’aumento dei Dirigenti Medici (+11) e dei Dirigenti sanitari non medici (+6), mentre restano stabili i Dirigenti tecnici e amministrativi.

Diversamente, il personale del comparto registra una riduzione complessiva di 176 unità (-3,4%), determinata dalla contrazione sia del personale sanitario e socio-sanitario (-151), sia del personale tecnico-amministrativo (-25). La riduzione è riconducibile a dinamiche di turnover non completamente compensate ed al progressivo riallineamento delle dotazioni dopo l’emergenza pandemica.

Le assunzioni effettuate nel corso dell'anno sono state **coerenti con il limite di spesa assegnato dalla Regione Veneto**, come definito dal **DDR n. 60 dell'11/04/2024**.

L'Azienda sconta la difficoltà nel reclutamento di alcune figure professionali sia della Dirigenza (ad esempio medici di emergenza urgenza) che del comparto (ad esempio assistenti sanitari).

Tabella 2: Composizione personale dipendente – 2024 vs 2023

	2024	2023	Δ
Dirigenza:			
Dirigenti Medici	861	850	+ 11
Dirigenti sanitari non medici	120	114	+ 6
Dirigenti tecnici e amministrativi	25	25	
Totale Dirigenza	1.006	989	+ 17
Comparto:			
Personale sanitario e socio-sanitario	4.205	4.356	- 151
Personale tecnico e amministrativo	791	816	- 25
Totale Comparto	4.996	5.172	- 176
Totale complessivo Dirigenza e Comparto	6.002	6.161	- 159

Partendo dai dati più recenti resi disponibili dal **Conto Annuale 2023** (rilevazione censuaria, effettuata annualmente dalla Ragioneria Generale dello Stato ai sensi del Titolo V del d.lgs. n. 165/2001 che prevede, ai fini del controllo del costo del lavoro pubblico, l'acquisizione di informazioni relative alle spese per il personale) sono state elaborate a livello aziendale alcune analisi che aiutano a definire il profilo dei dipendenti e per la determinazione del fabbisogno di personale e delle scelte strategiche aziendali.

b) Cessazioni e assunzioni

Nel corso del 2023, l'Azienda ULSS 9 ha registrato 431 cessazioni e 341 assunzioni di personale a tempo indeterminato, con un saldo negativo pari a -90 unità, anch'esso riconducibile alla difficoltà di garantire il turn over per tutte le figure professionali cessate e al necessario riallineamento del personale sanitario del comparto dopo la pandemia COVID.

Le cessazioni sono state principalmente riconducibili a:

- Pensionamenti: complessivamente 206 unità, di cui 40 per collocamento a riposo per limiti di età e 166 per dimissioni volontarie con diritto a pensione.
- Mobilità verso altre amministrazioni: 21 unità (20 verso il comparto sanitario, 1 verso altra amministrazione pubblica non sanitaria).
- Solo 1 licenziamento disposto dall'Ente.
- Altre motivazioni: 203 casi.

Tabella 3: Dipendenti a tempo indeterminato che hanno cessato il servizio nel corso del 2023

	Uomini	Donne	Totale
Collocamento a riposo per limiti di età	23	17	40
Dimissioni (con diritto di pensione)	41	125	166
Passaggi ad altra amministrazione della sanità	9	11	20
Passaggi ad altra amministrazione di altro comparto	0	1	1
Licenziamento disposto dall'Ente	0	1	1
Altre motivazioni di cessazione	76	127	203
Totale	149	282	431

Le assunzioni a tempo indeterminato si sono distribuite principalmente tramite:

- Concorso pubblico: 300 unità (88% del totale).

- Altre modalità: 41 unità, comprendenti assunzioni nominative (categorie protette), mobilità da altre amministrazioni (13 unità) e stabilizzazioni ex art. 20 del D.Lgs. 75/2017 (2 unità).

Tabella 4: Dipendenti a tempo indeterminato assunti nel corso del 2023

	Uomini	Donne	Totale
Nomina da concorso	84	216	300
Altre cause	16	8	24
Assunzione per chiamata diretta/numerica (categorie protette)	2	0	2
Passaggi da altra amministrazione della sanità	5	7	12
Passaggi da altra amministrazione di altro comparto	1	0	1
Personale stabilizzato ex art 20	1	1	2
Totale	109	232	341

c) Composizione complessiva del personale per tipologia contrattuale

Alla data del 31 dicembre 2023, il personale complessivamente in servizio presso l’Azienda ULSS 9, calcolato in termini di unità equivalenti a tempo pieno (FTE), ammonta a 6.132,18 unità. Di queste, la quasi totalità è assunta con contratto a tempo indeterminato (6.039), pari a circa il 98,5% del totale, confermando la solidità della struttura occupazionale. Il personale a tempo determinato risulta pari a 91,03 FTE (circa 1,5%), mentre si rileva una presenza residuale di 2,15 FTE con contratto di Formazione e Lavoro (CFL).

Tabella 5: Composizione del personale per tipologia contrattuale e genere nel 2023

	Uomini	Donne	Totale
Personale con contratto a tempo indeterminato	1.449	4.590	6.039
Personale con contratto a tempo determinato (FTE)	20,83	70,20	91,03
Personale con contratto di Formazione e Lavoro (CFL)	0,00	2,15	2,15
Totale	1.469,83	4.662,35	6.132,18

d) Composizione per età e genere del personale dipendente a tempo indeterminato

L’analisi della distribuzione per fasce d’età del personale a tempo indeterminato dell’Azienda ULSS 9, riferita al 31 dicembre 2023, evidenzia una struttura demografica tendenzialmente matura, con una concentrazione significativa nelle fasce di età centrali e avanzate. Oltre il 75% dei dipendenti è di genere femminile.

Grafico 2: Distribuzione per fasce d’età e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023

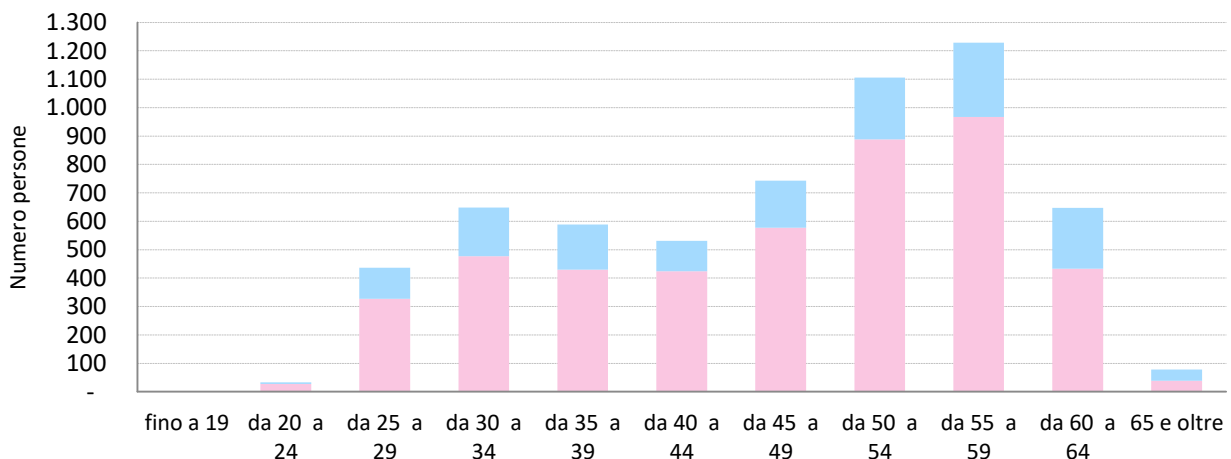
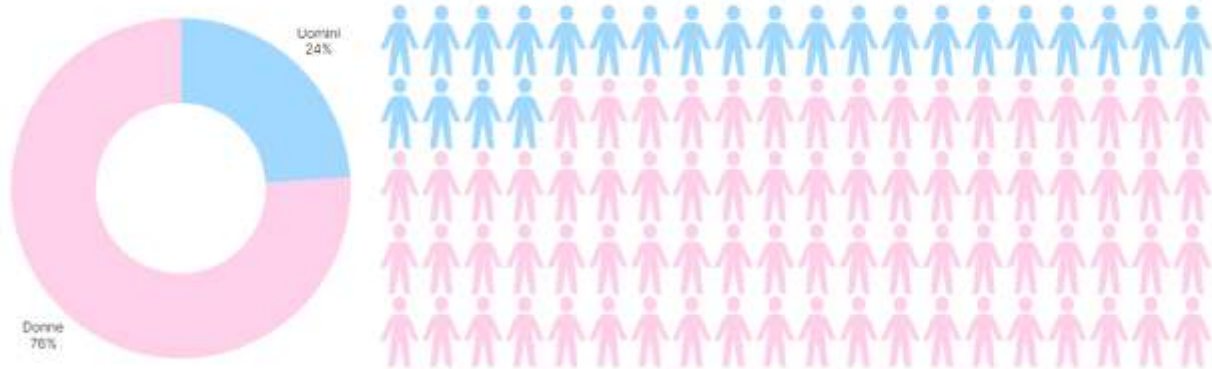


Tabella 6: Distribuzione per fasce d'età e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023

Fasce d'età	<19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65	Totale	% sul totale
Uomini	0	5	109	171	158	107	166	218	262	214	39	1.449	24%
Donne	0	28	327	477	430	424	577	888	967	433	39	4.590	76%
Totale	0	33	436	648	588	531	743	1.106	1.229	647	78	6.039	100%

Figura 4: Distribuzione percentuale del personale a tempo indeterminato per genere



e) Anzianità di servizio del personale a tempo indeterminato

L'analisi dell'anzianità di servizio del personale a tempo indeterminato dell'Azienda al 31 dicembre 2023 mostra una concentrazione prevalente nelle fasce più basse di anzianità. In particolare, il 32% del personale (1.922 unità) ha un'anzianità compresa tra 0 e 5 anni, a testimonianza di un'attività assunzionale significativa negli ultimi anni.

Tabella 7: Distribuzione per fasce di anzianità di servizio e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023

Fasce d'età	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-43	44 e oltre	Totale	% sul totale
Uomini	456	147	147	120	132	138	234	73	1	1	1.449	24%
Donne	1.466	402	422	411	358	454	677	380	20	0	4.590	76%
Totale	1.922	549	569	531	490	592	911	453	21	1	6.039	100%
% sul totale	32%	9%	9%	9%	8%	10%	15%	8%	0,3%	0,02%	100%	

f) Titolo di studio personale a tempo indeterminato

La distribuzione del personale a tempo indeterminato dell’Azienda per titolo di studio al 31 dicembre 2023, evidenzia un'elevata qualificazione complessiva. La quota più consistente è rappresentata dal personale in possesso di diploma di scuola secondaria superiore (29%), seguita da coloro che hanno conseguito una laurea breve (26%) e una laurea magistrale o specialistica (19%).

Tabella 8: Distribuzione per titolo di studio e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023

	Uomini	Donne	Totale	Incidenza %
Fino alla scuola dell'obbligo	120	428	548	9%
Licenza media superiore	357	1421	1778	29%
Laurea breve	338	1227	1565	26%
Laurea	229	948	1177	19%
Specializzazione post-laurea	405	566	971	16%
Totale	1449	4590	6039	100%

g) Assenze medie, formazione e lavoro a distanza

Nel corso del 2023, il personale dell’Azienda ULSS 9 ha fatto registrare una media complessiva di 30 giorni di assenza per ferie per dipendente, valore omogeneo tra le diverse categorie professionali, in linea con quanto previsto dalla normativa contrattuale.

Le assenze retribuite si attestano mediamente a circa 22 giorni annui, con valori più elevati tra il personale sanitario (infermieri e tecnici) e punte più contenute per i dirigenti tecnici e i profili ad alta specializzazione. Le assenze non retribuite sono limitate, con una media di poco superiore a 1 giorno per dipendente, confermando un utilizzo marginale di tali istituti.

Le giornate dedicate alla formazione risultano contenute ma presenti in quasi tutti i profili, in particolare tra i laureati e i tecnici, a testimonianza dell’impegno aziendale nel garantire l’aggiornamento continuo.

Tabella 9: Valori medi annuali delle assenze per categoria professionale nel 2023

	Nr. dipendenti al 31/12/2023	GG assenza ferie	GG assenza retribuite	GG assenza non retribuite	GG formazione	GG lavoro a distanza
Direttori azienda	2	27,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Medici	722	31,1	21,2	2,6	0,3	0,1
Laureati Non Medici	189	30,2	16,4	0,4	0,4	0,6
Infermieri	2.406	30,0	24,7	1,2	0,1	0,0
Tecnici Sanitari	855	31,0	24,5	3,0	0,3	0,0
OTAA/OSS	892	29,2	24,2	0,3	0,0	0,0
Altro personale non sanitario	973	29,9	21,4	1,8	0,2	2,4
Media pesata per dipendente sul totale complessivo	6.039	30,2	23,4	1,6	0,2	0,4

2.2.5. Comparazione dei macro aggregati di bilancio

Nella tabella 10 si riporta una sintesi dei valori economici desunti dal bilancio sanitario, in confronto con l'anno precedente.

Tabella 10: Macro aggregati di Bilancio sanitario – Conto Economico

Conto Economico		2024	2023	Δ	Δ%
A	Valore della produzione	2.054.016.903	1.978.752.617	75.264.286	3,80%
B	Costi della produzione	2.031.569.907	1.953.196.102	78.373.805	4,01%
C	Proventi e oneri finanziari	22.689	-12.870	35.559	-276,29%
E	Proventi e oneri straordinari	-96.259	-3.088.900	2.992.641	-96,88%
Y	Imposte e tasse	22.349.710	22.442.139	-92.429	-0,41%
Utile (perdita) dell'esercizio		+ 23.716	+ 12.606	+ 11.110	+ 88,13%

L'Azienda Ulss 9 Scaligera ha chiuso il bilancio economico consuntivo 2024 con un risultato positivo di 23.716,40 euro. Tale risultato è stato determinato interamente dalla gestione sanitaria in quanto l'area Sociale è risultata in perfetto equilibrio.

Il Costo della Produzione relativo ai fattori acquistati da economie terze esterne ammonta complessivamente a 1.646 milioni di euro circa ed è in ampia parte costituito da Acquisti per Servizi Sanitari (81%). Tra i servizi Sanitari ampio peso rivestono gli acquisti per Assistenza Ospedaliera (508,8 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 di Verona. Analoga considerazione può essere fatta per gli acquisti di servizi per assistenza specialistica (che ammontano a 201,9 milioni di euro e che per oltre il 50% sono legati ad attività erogata da privati accreditati. Gli acquisti per prestazioni di File F (da privato accreditato e da mobilità passiva intra) superano i 140 milioni di euro. I costi per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza farmaceutica incidono per 100 milioni di euro circa, mentre il costo per la medicina di base si aggira intorno a 106 milioni di euro. I servizi per prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (disabilità, anziani, assistenza domiciliare, tossicodipendenze ecc.) complessivamente ammontano a 152 milioni circa.

I costi per servizi non sanitari (riscaldamento, pulizie, mensa, utenze e altri servizi non sanitari) ammontano ad 84 mln di euro e generano un impatto sui costi complessivi del 5%.

Il costo del personale dipendente incide per il 19% (315 milioni di euro).

2.2.5.1. Costi per macro livelli di assistenza

Il totale dei costi sostenuti per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) registra un incremento del +4,29% rispetto all'anno precedente, pari a complessivi € 84,9 milioni. Nel dettaglio:

- € 67 milioni sono riferiti all'assistenza distrettuale, con una crescita del +6,23%;
- € 18,6 milioni riguardano l'assistenza ospedaliera, con un aumento del +2,23%;
- La prevenzione collettiva e la sanità pubblica mostrano invece una lieve contrazione di € 0,6 milioni (-0,87%).

L'aumento della spesa a livello distrettuale è riconducibile principalmente a quattro aree di intervento:

- L'emergenza sanitaria territoriale, con un incremento di € 2,6 milioni;
- L'assistenza farmaceutica, in crescita di € 19,5 milioni;
- L'assistenza integrativa e protesica, con un aumento di € 2,2 milioni;
- L'assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale, che registra un incremento di € 10,4 milioni.

Come evidenziato anche nei grafici di riferimento, l'incremento complessivo della spesa è da attribuire principalmente all'**assistenza distrettuale**, che rappresenta circa il **55%** dell'aumento totale, seguita dall'**assistenza ospedaliera**, che incide per circa il **41%**.

Tabella 11: Sintesi costi per macro livello di assistenza

Livello assistenziale	2024	2023	Δ	Δ%
Prevenzione collettiva e sanità pubblica	74.039.756,28	74.690.383,17	-650.626,89	74.039.756,28
Assistenza distrettuale	1.141.964.238,45	1.074.997.238,97	66.966.999,48	1.141.964.238,45
Assistenza ospedaliera	850.157.982,97	831.576.290,18	18.581.692,80	850.157.982,97
Costi per attività di ricerca	-	0,03	-0,03	-
Totale	2.066.161.977,70	1.981.263.912,34	84.898.065,36	2.066.161.977,70

Grafico 3: Distribuzione % costi per macro livello di assistenza nel 2024

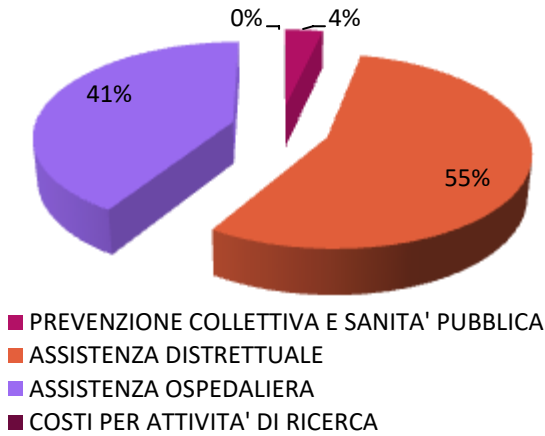
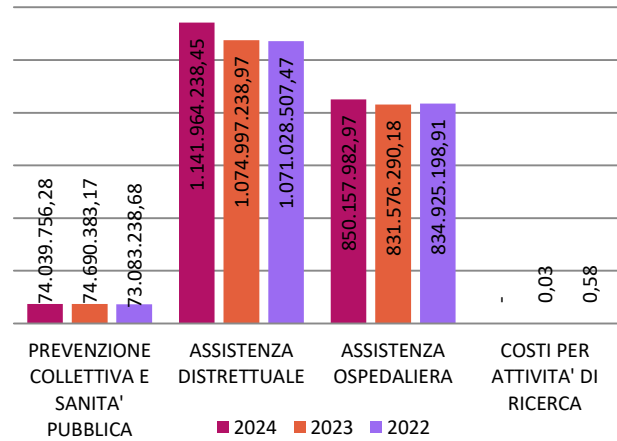


Grafico 4: Confronto 2024-2023-2022 per macro livello di assistenza



Per ulteriori approfondimenti e analisi di dettaglio si rimanda alla Relazione sul Bilancio d'esercizio 2024 (<https://trasparenza.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.apridoc&iddoc=14173>).

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

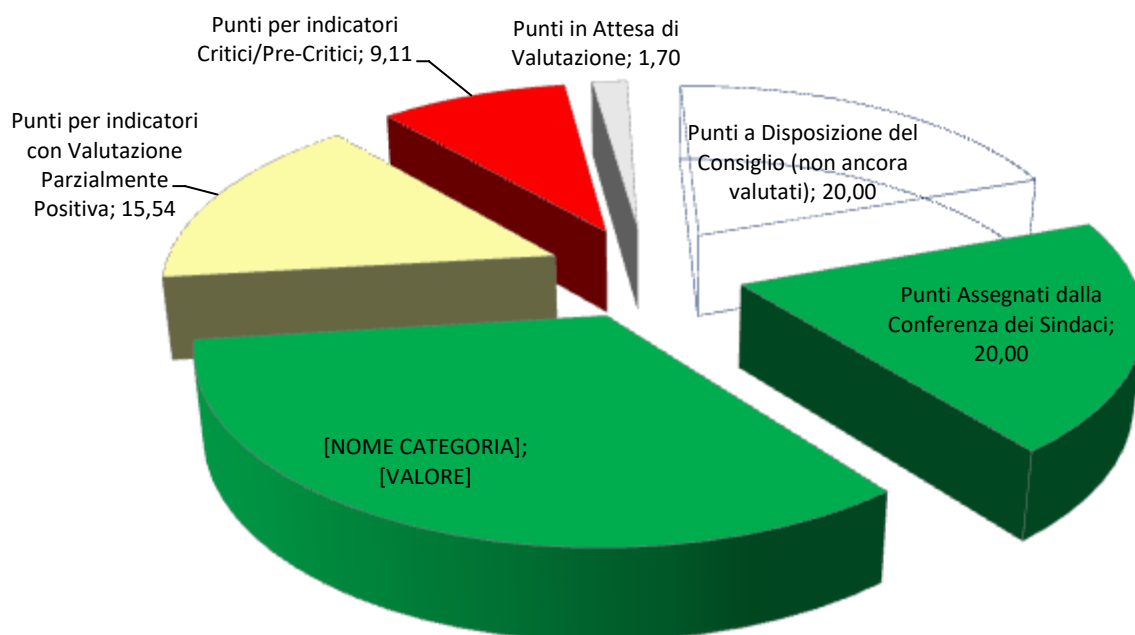
3.1. Performance rispetto agli obiettivi regionali

Poiché il Documento di Direttive Aziendali ha sostanzialmente e prioritariamente recepito, gli obiettivi regionali, al fine di delineare in modo sintetico, ma esaustivo, il grado di soddisfazione della performance aziendale, si riportano di seguito, innanzitutto, i risultati relativi agli obiettivi di salute e di funzionamento assegnati per l'anno 2024 dalla Regione Veneto alle Aziende con DGR 1682/2023.

Si precisa che nel presente capitolo l'Azienda presenta una **auto-valutazione del conseguimento degli obiettivi assegnati dalla Giunta Regionale**, operata alla luce delle evidenze prodotte e comunicate dalle strutture regionali, delle evidenze interne aziendali e delle basi dati regionali autonomamente interrogabili dall'ULSS, elaborate da uffici aziendali. Si deve pertanto porre in evidenza che, a livello di singolo indicatore, la valutazione finale che la Regione andrà a consuntivare, secondo i tempi del suo ciclo di verifica, potrà non sempre coincidere con quanto qui rappresentato, sebbene, si auspica, non in maniera sostanziale.

Con la DGRV 2172/2016 la Regione Veneto ha definito la pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende Ulss e Ospedaliere e dello IOV come previsto dall' art.4 della Legge regionale 23 del 29/06/2012 dal titolo "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016". Al momento della stesura del presente documento non è disponibile la valutazione della V Commissione del Consiglio Regionale, mentre la Conferenza dei Sindaci ha assegnato il punteggio massimo.

Grafico 5: Autovalutazione obiettivi del 2024 assegnati dalla Giunta Regionale (DGR 1682/2023)



La valutazione degli obiettivi regionali di "Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio" con un peso pari a 60 punti è di competenza della Giunta Regionale.

Come si può notare, i risultati sono molto influenzati dal peso degli obiettivi considerati parzialmente raggiunti, in particolare quelli relativi al rispetto dei tempi d'attesa. Il totale dei punti stimati effettivamente raggiunti è di 53,66 punti (pari al 69% dei punti valutati).

Tabella 12: Sintesi Autovalutazione Obiettivi

Punti Assegnati dalla Conferenza dei Sindaci	20,00
Punti per indicatori con Valutazione Positiva al netto delle penalità	33,66
Punti per indicatori con Valutazione Parzialmente Positiva	15,54
Punti per indicatori Critici/Pre-Critici	9,11
Punti in Attesa di Valutazione	1,70
Punti a Disposizione del Consiglio (non ancora valutati)	20,00

Si precisa che per gli obiettivi parzialmente raggiunti l’Azienda ha effettuato un’autovalutazione individuando percentuali di parzialità applicate anche nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi di Budget da parte delle Unità Operative. Si tratta di una **stima che auspica l’accoglimento, almeno parziale, delle motivazioni aziendali agli scostamenti** e degli elementi rappresentati con nota prot. 77495 del 30 aprile 2025 alla Direzione Area Sanità e Sociale della Regione Veneto. Anche alla luce della valutazione 2023, si è mantenuto un principio di prudenza nelle autovalutazioni, in modo particolare negli ambiti che storicamente avevano ricevuto punteggi parziali dalla regione.

La rappresentazione della **performance aziendale nelle aree strategiche del PIAO** pone in evidenza come gli obiettivi regionali siano stati orientati per oltre il 60% sull’area strategica 1. “Erogazione dei LEA” per un totale di 38,20 (nel 2023 erano 44,10); la nostra valutazione stima, per quest’area, una percentuale di punti raggiunti pari al 52%, e potenzialmente raggiungibile un altro 34% per gli obiettivi parzialmente raggiunti (in particolare quelli relativi ai tempi d’attesa).

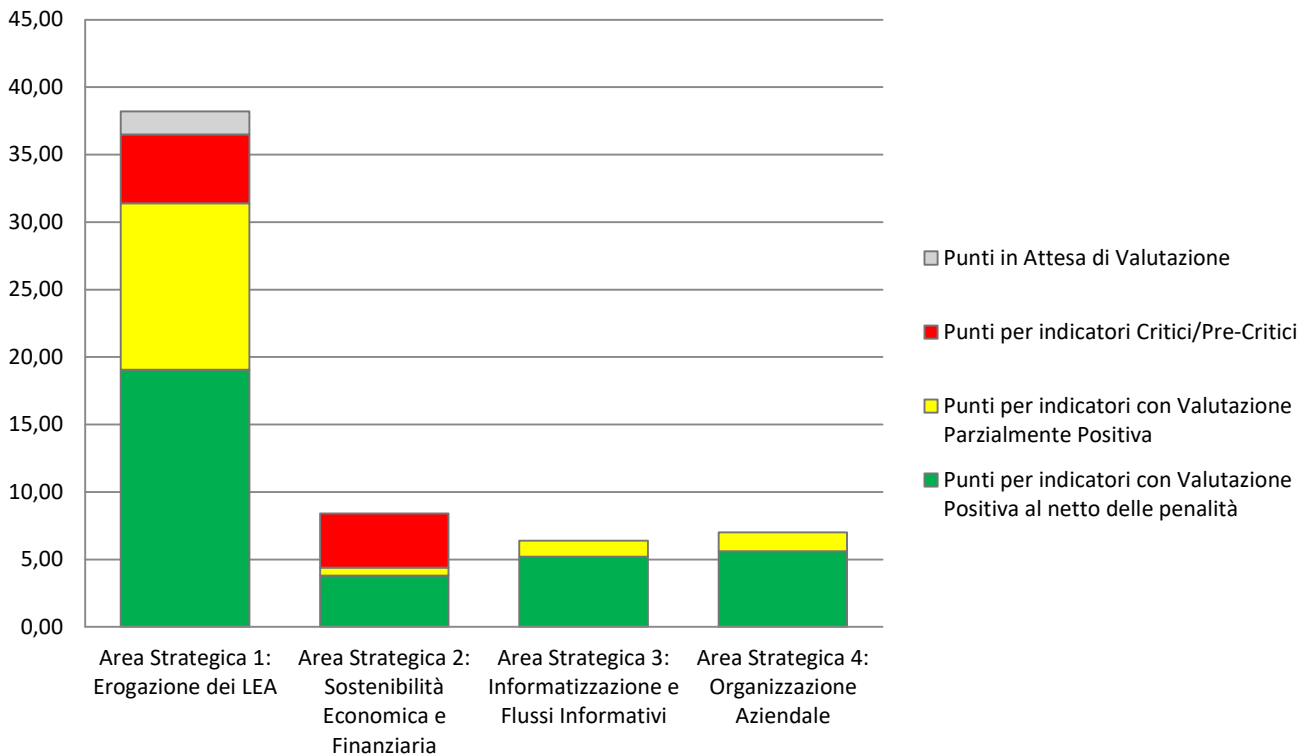
Rispetto al peso delle aree strategiche degli anni pre-COVID, si nota che il peso dell’area strategica Economico finanziaria è ancora molto contenuto (dai 18 punti del 2019 a 8,4 del 2024); la performance aziendale in quest’area si ferma ad un 45% certo, cui si aggiunge un potenziale ulteriore 7%, soprattutto per la mancata soddisfazione degli obiettivi di programmazione sui consumi di beni sanitari.

Tabella 13: Dettaglio per area strategica autovalutazione obiettivi assegnati dalla giunta

Giunta	Punti per indicatori con valutazione positiva al netto delle penalità	Punti per indicatori con valutazione parzialmente e positiva	Punti per indicatori critici/pre-critici	Punti in attesa di valutazione	Totale	Totale ottenuti	% punti certamente ottenuti	% punti potenzialmente ottenuti
Area Strategica 1: Erogazione dei LEA	19,06	12,34	5,11	1,70	36,50	31,39	52%	34%
Area Strategica 2: Sostenibilità Economica e Finanziaria	3,80	0,60	4,00	0,00	8,40	4,40	45%	7%
Area Strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi	5,20	1,20	0,00	0,00	6,40	6,40	81%	19%
Area Strategica 4: Organizzazione Aziendale	5,60	1,40	0,00	0,00	7,00	7,00	80%	20%
Totale	33,66	15,54	9,11	1,70	58,30	49,19	58%	27%

La stima aziendale porta ad una percentuale di punti raccolti pari al 81% nell’area dell’Informatizzazione, seguita dall’80% dell’Area Organizzazione.

Gráfico 6: Autovalutazione obiettivi per Area Strategica



Si presentano di seguito il dettaglio dei risultati di performance aziendale conseguiti in riferimento alle 4 Aree Strategiche, evidenziando alcuni approfondimenti per una lettura più chiara del risultato.

3.1.1. Area Strategica 1 – Erogazione LEA

Gli obiettivi dell'Area LEA vengono presentati e commentati in riferimento a: Tempi d'Attesa, Prevenzione, Distretto ed Ospedale.

3.1.1.1. Tempi d'Attesa

Come evidenziato, la performance è determinata in larga parte dai risultati conseguiti con riferimento ai tempi d'attesa, in particolare gli indicatori con peso maggiore (S.1.D.1-6) risultano soddisfacenti solo parzialmente.

Tabella 14: Obiettivi Relativi ai Tempi d'Attesa

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.D._D10Z	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%	0,20	Positivo	92,53% (Pre-Consuntivo Regionale)
S.1.D.1	S.1.D.1 - % prestazioni traccianti con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti	>90%	1,70	Parziale	61,11% non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.1.D.2	S.1.D.2 - % prestazioni traccianti con classe di priorità "D" erogate entro i tempi richiesti	>70%	1,70	Parziale	61,97% non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.1.D.3	S.1.D.3 - % prestazioni traccianti con classe di priorità "P" erogate entro i tempi richiesti	>90%	1,30	Parziale	77,78% non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.1.D.4	S.1.D.4 - Numero di prestazioni traccianti di classe "D" in galleggiamento	Soglia 3000	1,30	Parziale	4301 non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
S.1.D.5	S.1.D.5 - Numero di prestazioni traccianti di classe "P" in galleggiamento	Soglia 3000	1,30	Parziale	4814 non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.1.D.6	S.1.D.6 - Numero di prestazioni NON traccianti in galleggiamento	Soglia 3000	1,40	Parziale	4453 non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.1.D.7	S.1.D.7 - Adesione al modello di presa in carico: % di prescrizioni effettuate contestualmente alla visita dello specialista e adesione alle indicazioni sulla presa in carico paziente oncologico	Indicazioni trimestrali della cabina di Regia	1,70	Non Disponibile	Non calcolato da Regione (Non disponibile)
S.1.D.8	S.1.D.8 - Adozione di un accordo con le Aziende ULSS e di uno strumento di monitoraggio mensile dei contenuti dell'accordo	Stipula e trasmissione accordo entro 31/03/2024 Condivisione del monitoraggio mensile concordato dal 30/05/2024	1,80	Positivo	Accordo sottoscritto entro marzo 2024 ed inviati i report ogni mese a Regione (Dato Aziendale)

Approfondimento del risultato relativo alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'andamento delle liste di pre-appointment non è lineare, come evidenziato dal grafico seguente:

Grafico 7: Ingressi e uscite delle liste di pre-appointment per settimana



Il trend registrato può essere suddiviso in tre fasi:

1. L'aumento delle liste di pre-appointment nei primi mesi dell'anno risente della mancata apertura di agende extra budget da parte delle strutture private accreditate. Nonostante le rassicurazioni verbali da parte dell'azienda, le strutture private hanno preferito adottare un approccio prudentiale.
2. Il calo registrato durante l'estate è stato frutto di un lavoro sistematico di pulizia delle liste attraverso uno strumento di calling machine.
3. Infine, il successivo aumento nelle ultime settimane del 2024 è dovuto a comportamenti prudentiali da parte degli erogatori. L'Azienda Ulss 9, già ad inizio dicembre 2024, aveva comunque provveduto ad inoltrare alle strutture le proposte relative all'impiego dei fondi per il 2025.

Per quanto riguarda la performance, la situazione non è uniforme nel territorio aziendale. Questo è principalmente legato al fatto che, in attesa dell'avvio di un sistema CUP unico provinciale, attualmente i software in dotazione all'Ulss 9 Scaligera sono ancora quelli in uso durante l'esistenza delle vecchie aziende Ulss 20, 21 e 22 e le strutture private accreditate del Distretto 4, Sacro Cuore di Negrar e Pederzoli di Peschiera, non sono integrate in nessuno dei tre CUP.

Inoltre i sistemi in uso non permettono di avere evidenza in modo automatico dei posti lasciati liberi dall'utenza per disdetta appuntamento (azione incentivata dall'azienda per ottimizzare l'uso degli slot) creando, di fatto, la necessità di controllo manuale, impossibile da attuare in via sistematica sulle circa 7.800 agende attive.

La situazione si presenta critica soltanto nel distretto 3 e per le strutture private accreditate del distretto 4 (Sacro Cuore e Pederzoli).

Tabella 15: Tempi d'attesa per classi di priorità e Distretto/struttura

Distretto struttura	Classe priorità	B-entro 10 giorni (soglia 90%)		D-entro 30 giorni (soglia 70%)		P-entro 90 giorni (soglia 90%)	
		%	% volumi erogazione	%	% volumi erogazione	%	% volumi erogazione
Distretti 1 e 2	1-pubblica	96,67%	25%	95,24%	23%	96,83%	30%
Distretti 1 e 2	2-privata	95,74%	16%	93,33%	15%	97,62%	16%
Distretto 3	1-pubblica	43,08%	17%	40,00%	16%	64,62%	10%
Distretto 4	1-pubblica	100,00%	17%	92,31%	17%	82,76%	9%
Distretto 4	2-privata	40,91%	25%	35,29%	28%	53,03%	34%
Totale Ulss 9		61,11%	100%	61,97%	100%	77,78%	100%

Le strutture private accreditate Sacro Cuore e Pederzoli sono state informate e coinvolte nel processo di miglioramento della performance e ciò ha permesso di registrare un miglioramento negli ultimi mesi del 2024. Per la classe B si è passati dal 62% di gennaio 2024 al 74% di dicembre.

Le 4 aree principali di intervento, messe in atto nel corso del 2024 dal gruppo di Monitoraggio Aziendale per la Gestione delle Liste di Attesa sono:

1. Interventi sulla domanda di prestazioni:

- a. Incontri multidisciplinari e attivazione di cinque tavoli operativi interaziendali per il governo dell'appropriatezza prescrittiva coordinati dalle Direzioni Sanitarie ULSS ed AOUI
- b. Stesura "percorsi di sintesi" delle prestazioni critiche

2. Gestione del contatto e prenotazione:

- a. Riorganizzazione della gestione delle agende con monitoraggio centralizzato. E' stato nominato un Referente unico aziendale ufficio agende che, affiancato al RUA, al dirigente medico assegnato alla UOS Attività Specialistica e al CUP Manager, ha il compito di monitorare quotidianamente la saturazione delle agende istituzionali, di LPA e l'offerta degli erogatori privati accreditati e di segnalare la disponibilità di slot disponibili ai Referenti di Distretto e ai referenti dell'ufficio prenotazioni
- b. Sviluppo di un cruscotto aziendale per monitorare la saturazione delle agende
- c. Uso dell'overbooking per ridurre le liste d'attesa.
- d. Rafforzata la formazione degli operatori CUP con incontri specifici sul nuovo Vademecum regionale.

3. Gestione delle liste di pre-appointamento:

- a. Pulizia sistematica delle liste avviata con chiamate automatiche (calling machine).
- b. Acquisito software VocalApp per reminder e conferma/disdetta appuntamenti.
- c. Analisi tassi di disdetta e saturazione agende per ottimizzare l'offerta.
- d. Sviluppo di un cruscotto che rappresenta l'andamento delle liste di pre-appointamento per branca e distretto.
- e. Invio automatico a tutti i Direttori di UUOCC dei 3 presidi Ospedalieri di un report con il dettaglio delle liste di pre-appointamento per prestazione e priorità relativamente alla propria branca di competenza.

4. Attività volte ad incentivare l'erogazione di prestazioni:

- a. Accordo tra Azienda ULSS 9 Scaligera e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona per prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'anno 2024 con Deliberazione del DG n° 390 del 12.04.2024;
- b. Accordi con erogatori privati accreditati per POA per tutto l'anno 2024;
- c. Definizione dell'accordo di collaborazione con Azienda ULSS 5 Polesana per prestazioni di ortopedia e con AOUI VR per prestazioni di dermatologia da settembre 2024;
- d. Avviata la presa in carico clinica tramite Day Care, Mini CUP e telemedicina.

3.1.1.2. Prevenzione

Gli obiettivi della Prevenzione sono stati raggiunti nella maggior parte (almeno parzialmente) con l'eccezione dell'indicatore sugli stili di vita e la copertura vaccinale HPV. Di particolare rilievo, il rispetto simultaneo di tutti gli obiettivi relativi ai programmi di screening di primo livello.

Tabella 16: Obiettivi LEA Prevenzione

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.P._P01C	A.P._P01C - P01C-Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	>=95%	0,20	Positivo	95,5% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P02C	A.P._P02C - P02C-Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>=95%	1,00	Positivo	95,2% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P08Z	A.P._P08Z - P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	>=95%	0,20	Positivo	100,% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P10Z	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.	Soddisfazione soglie specifiche	0,20	Positivo	100,% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P12Z	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 contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale	1	0,20	Positivo	100,% (Presentazione regionale 24/3/2025)
A.P._P14C	A.P._P14C - P14C-Indicatore composito sugli stili di vita	<25	0,20	Critico	39,3 (Presentazione regionale 24/3/2025)
A.P._P15C_c	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%	0,20	Positivo	50,2% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P15C_m	A.P._P15C_m - P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	>=60%	1,00	Positivo	61,8% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P15C_u	A.P._P15C_u - P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cevice uterina	>=50%	0,20	Positivo	53,4% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P15C2c	A.P._P15C2c - P15C2c - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello del colon	Quota di soggetti con una data proposta per colonscopia entro 30 gg dalla data di referto di 1° livello è ≥70%	0,20	Positivo	88,6% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P15C2m	A.P._P15C2m - P15C2m - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello della mammella	Rispetto tempi ≥80%; Parzialmente se almeno 10 punti rispetto al 2023	0,20	Parziale	44,5% migliorato in maniera significativa (Pre-Consuntivo Regionale)
A.P._P16C	A.P._P16C - P16C - Proporzione di cancro in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.	<=25%.	0,20	Positivo	19,2% (Pre-Consuntivo Regionale)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
Q.2.P.1	Q.2.P.1 - Attuare nel proprio territorio i Piani Mirati di Prevenzione nei settori produttivi a rischio individuati, in accordo con le indicazioni regionali	1) % di imprese coinvolte in un PMP oggetto di sopralluogo >= 80% 2) % imprese coinvolte in un PMP oggetto di sopralluogo >= 20%	0,80	Positivo	85,7% (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.3.P.1	Q.3.P.1 - Realizzazione di un percorso di esercitazioni operative che coinvolge i diversi attori/servizi del Piano Pandemico	Simulazione di almeno 3 scenari su 5 tra quelli suggeriti e durata di almeno 4 ore per ciascuna	0,60	Positivo	Adempimenti Soddisfatti (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.4.P.1	Q.4.P.1 - Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	Indicatore composito - antinfluenzale 60% - antipneumococcica 55% - herpes zoster 50%	0,60	Parziale	4 punti su 6 (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.4.P.2	Q.4.P.2 - Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo iniziato (1a dose) sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	0,60	Critico	78,9% (Pre-Consuntivo Regionale)

3.1.1.3. Distretto

I numerosi indicatori di misurazione della performance territoriale sono stati prevalentemente raggiunti (almeno parzialmente) con criticità relative ai ricoveri ripetuti in psichiatria ed al tasso di accesso evitabile al PS.

Tabella 17: Obiettivi relativi al Territorio

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.D._D03C	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	< 261	0,20	Positivo	211,71 (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D04C	A.D._D04C - D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	< 56,38	0,20	Positivo	45,51 (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D22Z	A.D._D22Z - D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	Tasso di pazienti con CIA 1 $\geq 4,0 \times 1.000$; Tasso di pazienti con CIA 2 $\geq 2,5 \times 1.000$; Tasso di pazienti con CIA 3 $\geq 2,0 \times 1.000$	0,20	Positivo	CIA 1 = 4,3 CIA 2 = 2,9 CIA 3 = 2,9 (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D27C	A.D._D27C - D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	$\leq 4\%$	0,20	Critico	7,8% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D30Z	A.D._D30Z - D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	$\geq 55\%$	0,20	Parziale	50,9% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D33Za	A.D._D33Za - D33Za - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	≥ 41 per 1.000	0,20	Positivo	49,7 (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.13.S.1	Q.13.S.1 - Incremento del personale destinato alle attività di assistenza territoriale rispetto all'esercizio precedente	$\geq 10\%$	1,00	Positivo	Nel triennio 2020-2023 +42,53% (Relazione inviata in regione Nota 152264 del 13/9/2024))
Q.5.D.2	Q.5.D.2 - D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	$\leq 62,43$ (valore medio nazionale anno 2021) o - 20% anno precedente	1,20	Critico	98,85 (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.5.D.3	Q.5.D.3 - Adeguamento alle indicazioni regionali contenute nel piano di potenziamento delle Cure Palliative per l'anno 2024	1) Presenza del documento di analisi con descrizione delle attività realizzate. a) presenza del documento aziendale armonizzato; b) adempienza alla scheda dei requisiti di cui alla DGR; c) descrizione progettualità di cui alla DGR 993/2023	0,60	Positivo	Requisiti Rispettati (Relazione inviata in regione il 31/12/2024 via email secondo vademecum)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
Q.6.T.1	Q.6.T.1 - Mappatura delle attività aziendali imputate al bilancio sociale con indicazione della delega (obbligatoria o facoltativa) e dei criteri di ribaltamento degli oneri sui Comuni e collaborazione alla definizione dei contenuti del nuovo portale regionale e az	1.a) Questionario entro il 30/06/2024; 1.b) superamento criticità entro il 30/09/2024; 1.c) documento sul bilancio sociale condiviso con la Conferenza dei Sindaci del proprio territorio; 2) stesura di contenuti informativi per il nuovo portale regionale.	1,20	Positivo	Requisiti Rispettati (Documentazione inviata in regione via email secondo vademecum)
S.3.S.7	S.3.S.7 - PNRR: "ADI" e "Telemedicina"	1) ADI: numero di Persone >=65 anni che hanno ricevuto almeno una presa in carico di cure domiciliari aziendale (>9%), 2) ADI: rispetto delle indicazioni regionali di concerto con Unità di coordinamento -GdL 3) TELEMEDICINA: volumi di attività previsti da regione 4) TELEMEDICINA: rispetto delle indicazioni regionali	1,40	Positivo	1) 10,3% (22.231) 2), 3) e 4) soddisfatti (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
S.4.D.1	S.4.D.1 - Attuazione degli interventi di sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 secondo le indicazioni fornite dall'Unità di Coordinamento istituita ai sensi del DDR 32/2023 e dai Gruppi di lavoro identificati	Adempimenti specifici su: Farmacia dei Servizi "Infermiere di famiglia o comunità" Prevenzione Centrale operativa 116 117	1,20	Positivo	Requisiti Rispettati (Relazione inviata in regione il 31/12/2024 via email secondo vademecum)

3.1.1.4. Assistenza Ospedaliera

Gli obiettivi relativi all'attività ospedaliera, come riportato in tabella, evidenziano alcune criticità e situazioni di adempienza parziale. In generale gli indicatori relativi al Nuovo Sistema di Garanzia evidenziano livelli di performance differenziati, con valutazione in taluni casi critica o parziale.

Si evidenzia in modo particolare che la performance degli indicatori H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario è determinata per gran parte dai **risultati degli ospedali privati accreditati**.

Tabella 18: Obiettivi Ospedale

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.D._D01C	A.D._D01C - D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA	<14,55%	0,20	Parziale	15,36% ma con un miglioramento significativo dal 2023 (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
A.D._D02C	A.D._D02C - D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	<14,05%	0,20	Critico	19,17% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.D._D09Z	A.D._D09Z - D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<= 18min	0,20	Positivo	16 min (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._C10.3.1	A.O._C10.3.1 - Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (Bersaglio C10.3.1)	<=3,39%	0,12	Critico	5,93% (Pre-Consuntivo Regionale)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.O._donat1	A.O._donat1 - Segnalazione potenziali donatori di organo	> 0,7 aziende con neurochirurgia > 0,6 aziende senza neurochirurgia	0,12	Critico	Non Raggiunto (Presentazione regionale 24/3/2025: Dato Aziendale 6 segnalazioni)
A.O._donat2	A.O._donat2 - Candidati trapianto rene da donatore vivente	>= 7 coppie valutate e segnalate per Aziende con centro trapianti di rene >= 5 coppie valutate e segnalate per Aziende senza centro trapianti di rene	0,12	Positivo	Raggiunto (Presentazione regionale 24/3/2025)
A.O._donat3	A.O._donat3 - Percentuale di opposizione alla donazione di cornee	<=37,5% o trend in diminuzione	0,12	Positivo	Raggiunto (Presentazione regionale 24/3/2025)
A.O._H02Z	A.O._H02Z - H02Z - Proporzioni di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	>90%	0,12	Parziale	86,7% ma con Villafranca a soli 5 ricoveri dalla soglia di 135/anno (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
A.O._H03C	A.O._H03C - H03C - Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	<=2,66%	1,00	Critico	6,98% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H04Z	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%	0,12	Critico	17,% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H05Z	A.O._H05Z - H05Z - Proporzioni di colecistomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	>90%	0,12	Positivo	91,7% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H08Za_sub1	A.O._H08Za_sub1 - H08Za_sub1 - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, FG)- sub indicatore di appropriatezza sub 1) "N" di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N° di interventi chirurgici in elezione. Le discipline chirurgiche	>=75%	0,12	Positivo	75,41% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H08Zb_sub1	A.O._H08Zb_sub1 - H08Zb_sub1 - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, FG)-sub indicatore di appropriatezza sub1) "Predisposizione report emoderivati semestrale secondo il format definito	Riduzione del 2% rispetto al consumo anno 2023	0,12	Critico	Aumento con riferimento alle Immunoglobuline, per Albumina raggiunto (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H13C	A.O._H13C - H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 60%	1,00	Positivo	71,7% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H16S	A.O._H16S - H16S - Frequenza di infezioni post-chirurgiche	riduzione rispetto all'anno precedente	0,12	Positivo	547,5 (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H17C	A.O._H17C - H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	<= 15%	0,12	Critico	19,33% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H18C	A.O._H18C - H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.	<= 20%	0,12	Positivo	15,5% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._H23C	A.O._H23C - H23C-Mortalita' a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (per 100)	<= 7,25%	0,12	Critico	8,15% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._PDTA06.2_BIS	A.O._PDTA06.2_BIS - PDTA06.2_BIS - Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella che ha effettuato una terapia medica nei 45 giorni successivi l'intervento (escluso le pazienti per le quali non vi è indicazione alla terapia)	>= 50 o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,12	Positivo	35,43% in aumento rispetto al 2023 (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._PDTA07	A.O._PDTA07 - PDTA07 - Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute	>=85% o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,12	Positivo	91,47% (Pre-Consuntivo Regionale)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.O._PDTA09	A.O._ PDTA09 - PDTA09 - Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute	>=80% o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,12	Positivo	91,89% (Pre-Consuntivo Regionale)
A.O._prost	A.O._prost - Interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni (PNE)	<= 3,5	0,12	Parziale	3,8 in sensibile miglioramento rispetto al 2023 (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
E.4.S.1	E.4.S.1 - Miglioramento di un set indicatori di efficientamento sull'utilizzo della sala operatoria	1) Rispetto Tempi >= 90% 2) Adozione atto formale entro 30/06/2024	0,60	Parziale	1) 78% 2) Documento Presente (Pre-Consuntivo Regionale + Dato Aziendale)
E.4.S.2	E.4.S.2 - Utilizzo della telerefertazione tra ospedali pubblici della stessa Azienda	Invio della scheda tecnica compilata e della relazione accompagnatoria entro i termini	0,60	Positivo	Adempimenti Soddisfatti (Dato Aziendale)
Q.1.P.1	Q.1.P.1 - Punteggio SPiNCAR ottenuto dall'Azienda superiore rispetto alla media nazionale	punteggio ottenuto dal questionario SPiNCAR maggiore del punteggio medio nazionale	1,00	Positivo	81,36% (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.11.S.1	Q.11.S.1 - Rispetto delle attività definite nell'ambito dei progetti regionali di clima interno, rilevazione esperienza del paziente e sanità partecipata	Indicazioni Cabina di regia "Sanità partecipata" (Dgr 1227/23) e Gruppo coordinamento qualità (Dgr 49/22)	0,60	Parziale	8/10 sub-indicatori raggiunti (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.8.O.1	Q.8.O.1 - % di parti con almeno un evento avverso	<=4%	0,80	Positivo	3,46% (Cruscotto CEDAP)

3.1.2. Area Strategica 2: Sostenibilità economico-finanziaria

L'Area della sostenibilità economico-finanziaria presenta alcune criticità nel rispetto dei tetti, per questo si presentano a parte i risultati dell'area Farmaceutica.

3.1.2.1. Efficienza ed Equilibrio Economico

Gli obiettivi relativi all'efficienza ed all'equilibrio economico non presentano particolari criticità.

Tabella 19: Indicatori relativi ad Efficienza ed Equilibrio Economico

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
E.2.S.1	E.2.S.1 - Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	Risultato di esercizio del Conto Economico al 4° trimestre 2024 (conto ZZ9999) >= Risultato economico programmato 2024	1,40	Positivo	Criteri soddisfatti con dato di bilancio consuntivo (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
E.3.S.3	E.3.S.3 - Rispetto dei limiti di costo del personale e valore dei residui dei fondi della dirigenza anno 2024 inferiore al valore registrato nel 2023	rispetto del limite di spesa e variazione diminutiva dei residui dei fondi della dirigenza area sanità rispetto all'esercizio precedente.	1,40	Positivo	Soddisfatti i criteri (Dato Aziendale)
Q.7.O.1	Q.7.O.1 - Mantenimento dell'attrazione per pazienti extraregione specifico per Azienda sanitaria	>=0 sia nel pubblico che nel privato accreditato	0,60	Parziale	Raggiunto nel pubblico, non dai privati accreditati (Pre-Consuntivo Regionale)
S.5.S.1	S.5.S.1 - Aggiornamento delle graduatorie: grado di aggiornamento di scorrimento delle graduatorie in vigore	100% esiti positivi a seguito dei controlli a campione	1,00	Positivo	100,% (Pre-Consuntivo Regionale)

3.1.2.2. Appropriatelyzza nell'uso dei beni sanitari e Rispetto dei tetti

La performance aziendale rispetto ai tetti viene segnalata come critica dalla Regione su tutti i limiti posti ai consumi di beni sanitari. Si segnala che in alcuni casi sono stati rispettati i limiti dei sottoindicatori (in particolare i limiti su DPC ed assistenza protesica).

Tabella 20: Indicatori di Appropriatelyzza nell'uso dei beni sanitari e Rispetto dei tetti

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
A.D._B4.1.1A	A.D._B4.1.1A - B4.1.1A_RV Consumo di oppioidi sul territorio >4,94 (x 1000) o incremento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente (Bersaglio B4.1.1A)	≥ 4,94 o miglioramento di almeno il 20% rispetto al 2023	1,00	Parziale	3,63 non raggiunto, ma avviate molteplici azioni di miglioramento (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)
A.D._D14C_RV	A.D._D14C_RV - D14C_RV - Consumo di antibiotici sistemici per 1000 abitanti	Riduzione consumo territoriale > 7% rispetto al 2022 o consumo territoriale < media 3 migliori performance 2023	1,00	Critico	12,4 dosi (Pre-Consuntivo Regionale)
E.1.S.1	E.1.S.1 - Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2024 e DPC Farmaci 2024	≤ 53.881.508 €	1,00	Critico	58.198.367 € (+8,01%) (Pre-Consuntivo Regionale)
E.1.S.2	E.1.S.2 - Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD 2024 e DPC Dispositivi Medici e IVD 2024	≤ 38.090.640 €	1,00	Critico	39.457.713 € (+3,59%) (Pre-Consuntivo Regionale)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
E.1.S.3	E.1.S.3 - Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2024	≤93.722.630 €	1,00	Critico	99.119.397 € (+5,76%) (Pre-Consuntivo Regionale)
E.1.S.4	E.1.S.4 - Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protetica e Assistenza Integrativa 2024	1450%	1,00	Critico	9,8 per AIR - 18,01 per protesica (+31,79%) (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.10.S.1	Q.10.S.1 - % di ultra 75enni in politerapia farmacologica con 5+ farmaci/principi attivi	Riduzione consumo di antibiotici sistemici > 3,5% rispetto al 2022 o consumo inferiore alla media 3 migliori performance 2023 52.2%	1,20	Positivo	45,18% sotto soglia (Pre-Consuntivo Regionale + Relazione ULSS 9)

Di seguito si riportano i risultati relativi al rispetto dei singoli tetti di spesa così come presentati nella Relazione al Bilancio Consuntivo 2024.

a) Costo Farmaceutica: Acquisti diretti

Tabella 21: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	53.881.508 €	58.198.367 €	4.316.859 €	+8,01%

Lo scostamento rispetto al tetto è attribuibile a:

- Domiciliazione dei pazienti provenienti da altri centri prescrittori a seguito del DDR n. 17/2023 della Regione Veneto. In particolare si evidenzia la spesa sostenuta per prescrizioni di:
 - Farmaci biologici (Area gastroenterologia_reumatologia_dermatologia) pari a € 2.250.000 e di questa € 1.700.000 per prescrizioni emesse da AOUI per 518 pazienti (di cui 270 nuovi pazienti anno 2024).
 - Farmaci per patologie neurologiche (Parkinson, emicrania e Sclerosi multipla) per complessivi € 812.000 e di questi € 512.000 per prescrizioni emesse da AOUI.
- Farmaci oncologici ed oncoematologici, per HIV, malattie rare:
 - Incremento terapie iniettive in ambito oncologico: si registra un incremento complessivo di spesa, esclusi i farmaci innovativi, pari + € 1.5 milioni di €;
 - Si conferma il trend incrementale a carico dei farmaci antiretrovirali ARV J05 + € 1.4 mln;
 - Presa in carico di 4 nuovi pazienti affetti da malattia rara (Miastenia gravis e emoglobinuria parossistica notturna). La spesa sostenuta per i farmaci Soliris*, Ultomiris* e Aspraveli* è risultata pari a € 350.000.

b) Costo Dispositivi Medici

Tabella 22: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (esclusi gli IVD)	38.090.640 €	39.457.713 €	1.367.073 €	+3,59%

Lo scostamento è riconducibile sostanzialmente agli Ausili per incontinenza e agli accessori dei microinfusori, come viene spiegato di seguito:

- A partire dal 2° semestre 2023 con l'avvio del nuovo contratto degli ausili per incontinenza, è stata data indicazione di registrare la spesa della componente "consumabili" nel conto dei Dispositivi medici (precedentemente rilevata nel conto dell'acquisto di servizi di assistenza integrativa); quindi per l'anno 2024 la spesa di questi dispositivi grava sul tetto dei DM per 12 mensilità. L'importo dell'intero anno è pari a € 4.980.000, con un incremento di spesa rispetto al 2023 di € 3.100.000, dovuto anche

all'aumento del numero medio di ausili per singolo paziente (3 cambi die vs 2,5 cambi die con la gara precedente);

- Per quanto riguarda i pazienti con microinfusore, l'incremento di spesa dei consumabili rispetto al 2023 (circa + €1.000.000 pari al 26%) è legato all'aumento del numero degli assistiti in carico all'Azienda Ulss 9 Scaligera. Si evidenzia che gli acquisti dei dispositivi in oggetto sono indotti da prescrizioni effettuate dai centri di riferimento regionali, principalmente dai due Centri presenti presso l'AOUI di Verona e in misura minore da centri extra provinciali.

Si noti che dall'analisi del flusso informativo sui consumi DM, il "Consumo interno" correlato all'attività ospedaliera, evidenzia una stabilità coerente con l'andamento dei ricoveri, mentre l'incremento si concentra nella distribuzione diretta, che include le fattispecie che registrano gli aumenti sui dispositivi per l'incontinenza e microinfusori.

Tabella 23: Flusso DM per Destinazione (Fonte: DWH Regionale, data 24/04/2025)

Destinazione	2024	2023
Consumo interno	37.745.990,45	38.206.504,02
Distribuzione diretta	13.201.497,86	9.446.673,57
Distribuzione per conto	4.492.044,88	4.294.360,20
Altre strutture territoriali	2.394.818,86	3.299.880,43
Totale	57.834.352,04	55.247.418,21

c) Costo IVD

Tabella 24: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo IVD

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	10.102.881 €	10.065.487€	-37.394 €	-0,37%

Il valore effettivo è inferiore al valore soglia.

d) Costo per DPC Farmaci

Tabella 25: Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0301 (B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	40.698.304 €	40.196.216 €	-502.088 €	-1,23%

Il valore effettivo è inferiore al valore soglia.

e) Costo per DPC Dispositivi Medici

Tabella 26: Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0303 (B.1.A.9.3) Dispositivi medici	3.386.873 €	3.352.285 €	-34.588 €	-1,02%

Il valore effettivo è inferiore al valore soglia.

f) Costo Farmaceutica Convenzionata

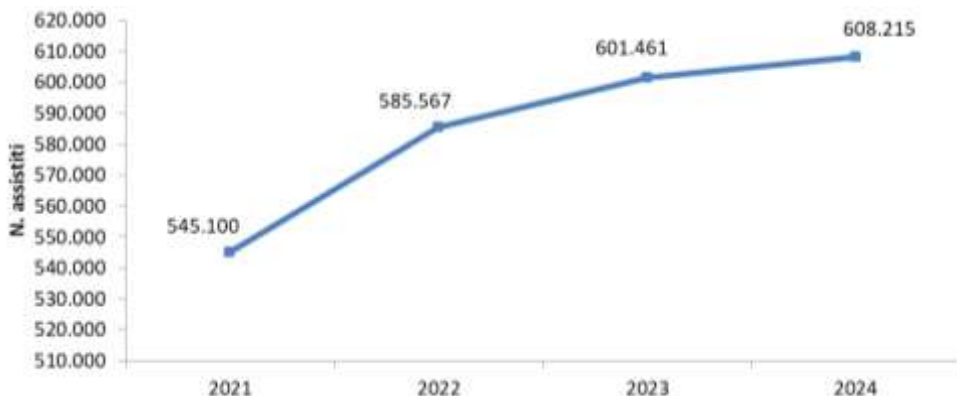
Tabella 27: Obiettivo: Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	93.722.630 €	99.119.397 €	5.396.767 €	+5,76%

Rispetto all'anno precedente si registra un incremento della spesa del 5,9% dovuto:

- 1) All'aumento del numero di trattati (grafico 7);

Grafico 8: Numero assistiti che hanno ritirato farmaci attraverso la via convenzionata



- 2) Ai farmaci mancati nel canale DPC e pertanto erogati attraverso la via convenzionata (600.000 €);
- 3) Alla nuova modalità di remunerazione delle farmacie, entrata in vigore il 1° marzo 2024 (2.329.000 €);
- 4) Alla riclassificazione e all'erogazione in convenzionata di farmaci (gliptine) che fino al mese di luglio erano distribuiti in DPC (650.000 €).

Nonostante le dinamiche sopra evidenziate, la spesa farmaceutica convenzionata è stata pari al 5,5% del finanziamento totale indistinto per LEA (1.783.683.093 €), assegnato con DGR n. 35 del 21 gennaio 2025 e, come si evince dalla tabella riportata di seguito, in linea con il valore registrato nelle altre Aziende ULSS del Veneto.

Inoltre, la stessa tabella evidenzia che la spesa sostenuta dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, sebbene superiore al limite di costo assegnato con DDR n. 27 del 7/10/2024, è risultata inferiore al tetto previsto dalla normativa nazionale (6,8% sul FSN) di un valore pari a -22,5 milioni di €.

Tabella 28: Rapporti Farmaceutica Convenzionata* e finanziamento

Az ULSS	Spesa farmaceutica convenzionata 2024 (fonte dati DCR)	Finanziamenti totali indistinti per LEA 2024 (DGR n. 35 del 21/01/2025)	inc. % spesa farmaceutica convenzionata su tot finanziamento	Limite di costo convenzionata 2024 (DDR n. 27 del 7/10/2024)	inc. % limite di costo farmaceutica convenzionata su tot finanziamento
1	23.065.028	467.480.006	4,9%	22.492.411	4,8%
2	93.637.221	1.687.582.378	5,5%	88.843.720	5,3%
3	67.002.779	1.258.366.238	5,3%	64.687.937	5,1%
4	25.260.294	447.647.156	5,6%	24.722.780	5,5%
5	27.317.634	508.950.194	5,4%	26.042.725	5,1%
6	99.583.683	1.787.563.557	5,6%	94.954.861	5,3%
7	37.234.498	698.050.729	5,3%	37.197.393	5,3%
8	49.170.676	944.812.501	5,2%	49.564.599	5,2%
9	98.763.159	1.783.683.093	5,5%	93.722.630	5,3%

* la differenza tra quanto riportato nella tabella e il dato del conto economico è dovuta alla remunerazione aggiuntiva pagata nei mesi di gennaio e febbraio 2024, prima della nuova modalità di pagamento delle farmacie che è partita da marzo 2024, che non è conteggiata nel dato delle DCR.

g) Costo pro capite Assistenza Integrativa

Tabella 29: Obiettivo: Costo pro capite Assistenza Integrativa

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro capite Assistenza Integrativa	14,50 €	19,11 €	4,61 €	+31,79%

Per quanto concerne l'assistenza integrativa la spesa sostenuta nel 2024 è pari a 17.549.536 €, corrispondente ad un pro capite pesato di 19,11 €.

La differenza, rispetto al tetto assegnato con decreto n. 27 del 7 ottobre 2024 (14,5 €), è di 4,61 € ed è dovuta principalmente a:

- 1) Maggiore prevalenza d'uso del dispositivo FGM rispetto alla media regionale (0,35% vs. 0,29%) che corrisponde ad una maggiore spesa annua di circa 500.000 €. Il 40,3% delle prescrizioni di FGM sono redatte dall'AOUI di Verona, il 21,3% dall'Ospedale di Negrar e il 5,4% dalla Casa di Cura Pederzoli;
- 2) Aumento del numero medio giornaliero di ausili assorbenti (circa 3 cambi die). Il numero di cambi giornaliero è correlato alla gravità dell'incontinenza e i LEA prevedono un numero massimo di cambi giornaliero pari a 4. Il corrispondente incremento di spesa annua è pari a circa 800.000 €;
- 3) Incremento del 6% del costo per gli ausili per stomie delle ditte B. Braun e Hollister, corrispondente ad un incremento di spesa annua di circa 150.000 €;
- 4) Per gli ausili monouso diversi dagli ausili assorbenti, a un aumento del: numero di assistiti (+1%), del costo medio per dispositivo erogato (+11,5%) e del numero medio giornaliero di ausili prescritti (+2,6%). Il corrispondente incremento di spesa annua previsto è pari a 750.000 €.

L'impatto sul pro-capite AIR dell'Azienda ULSS 9 di quanto sopra illustrato vs il pro-capite medio regionale è di circa +2.200.000 €.

Poiché non è disponibile un report di monitoraggio a livello regionale con il numero di trattati che utilizzano i diversi ausili monouso, non è possibile effettuare confronti sulla prevalenza d'uso con le altre Aziende ULSS. Ciò che si può osservare dai report AIR di Azienda Zero è un costo pro-capite pesato dell'Aulss9 superiore alla media regionale per le seguenti classi di ausili:

- 09.24 convogliatori urinari (spesa annua di circa 3.400.000 €);
- 09.27 raccoglitori urina (spesa annua di circa 600.000 €);
- 09.31 ausili per incontinenza fecale (spesa annua di circa 700.000 €).

Per questi dispositivi la modalità di erogazione adottata dall'Azienda ULSS 9 Scaligera prevede, in attesa della gara regionale, la dispensazione dei dispositivi attraverso le farmacie di comunità/negozi di articoli sanitari, a seguito di una scontistica sul prezzo al pubblico de-ivato pari al 9% per le farmacie urbane e i negozi di articoli sanitari e del 7% per le farmacie rurali.

h) Costo pro-capite assistenza protesica

Tabella 30: Obiettivo: Costo pro capite Assistenza Protesica

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro capite Assistenza Protesica	10,00 €	8,69 €	-1,31 €	-13,10%

Il valore effettivo è inferiore al valore soglia.

3.1.3. Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi

Gli obiettivi legati all'area informatica Risultano raggiunti, con un raggiungimento parziale unicamente con riferimento ad alcuni indicatori di qualità dei flussi informativi.

Tabella 31: Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
Q.5.D.1	Q.5.D.1 - Raggiungimento obiettivi specifici di alimentazione del FSE e di utilizzo del FSE da parte degli MMG	raggiungimento al 30/06/2024 del 30% calcolato sui mesi aprile, maggio, giugno; 2. raggiungimento al 31/12/2024 del 57,5% calcolato sui mesi ottobre, novembre dicembre.	1,20	Positivo	92% per la misurazione dell'obiettivo si è utilizzato il monitoraggio del DTD e la soglia del 30% previsto dal Decreto Riparto (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.5.D.4	Q.5.D.4 - Messa a regime del flusso delle attività riabilitative territoriali "SIAR" e flusso delle attività erogate dai consultori familiari "SICOF"	trasmissione di un flusso trimestrale per SIAR e semestrale per SICOF, coerenti con i rispettivi tracciati record	1,20	Positivo	Rispetto dei tempi regionali (Pre-Consuntivo Regionale)
Q.9.S.1	Q.9.S.1 - Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	L'indicatore si ritiene soddisfatto se sono rispettate le soglie degli indicatori della scheda di misurazione.	1,20	Parziale	45/49 criteri soddisfatti. Critici Flusso EMUR 118, SISM e Contratti DM (Report Azienda Zero su Google Drive)
S.3.S.5	S.3.S.5 - PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione"	1) Rispetto della pianificazione condivisa con Azienda Zero e raggiungimento obiettivo come definito nel piano di alimentazione e implementazione del FSE (>50%) 2) Formazione 3) Comunicazione	1,40	Positivo	1) raggiunto, indicatore 68% 2) e 3) soddisfatte richieste (Pre-Consuntivo Regionale + Dato Aziendale)
S.3.S.6	S.3.S.6 - SIO e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello"	Rispetto pianificazione e rendicontazione completa	1,40	Positivo	Inviata documentazione mensilmente, tutte le aziende rispettano i tempi richiesti (Pre-Consuntivo Regionale + Dato Aziendale)

3.1.4. Area strategica 4: Organizzazione Aziendale

Gli obiettivi legati ai servizi di supporto trasversali a tutta l'Azienda in particolare quelli previsti nell'area edilizia e del PNRR, risultano sostanzialmente tutti soddisfatti.

Tabella 32: Obiettivi Area dell'Organizzazione Aziendale (Edilizia, PNRR)

ID indicatore	Indicatore esteso	Soglia	Punti disponibili	Auto valutazione	Risultato e fonte
E.3.S.1	E.3.S.1 - Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100 %	0,50	Positivo	100% - adempimenti soddisfatti (Dato Aziendale)
E.3.S.2	E.3.S.2 - Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	100%	0,50	Positivo	100% - adempimenti soddisfatti (Dato Aziendale)
Q.12.O.1	Q.12.O.1 - Verifica del rispetto del contenuto degli accordi e applicazione delle eventuali sanzioni	Attuazione azioni richieste da Regione	0,60	Positivo	Riscontrata richiesta del 29/4/2025 (Dato Aziendale)
S.2.O.1	S.2.O.1 - Investimenti edilizi in sanità (art. 20 L. n. 67/1988 + bunker di radioterapia PO Castelfranco Veneto) e potenziamento dei PL di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva (DL n. 34/2020)	Trasmissione dei progetti a base d'appalto validati e approvati nei termini e Rispetto della pianificazione condivisa con la Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettiva	1,40	Parziale	Conclusione PS Villafranca prorogata al 30/04/2025 (Presentazione regionale 24/3/2025)
S.3.S.1	S.3.S.1 - PNRR: "Case della comunità e Ospedali di comunità"	Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22	1,40	Positivo	Avviati i cantieri di 16 CDC e 7 ODC: Adempimenti Soddisfatti (Presentazione regionale 24/3/2025)
S.3.S.2	S.3.S.2 - PNRR: "COT - Centrali Operative Territoriali"	Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22	1,20	Positivo	8 COT aperte nell'anno 2024 come da richiesta regionale (Presentazione regionale 24/3/2025)
S.3.S.3	S.3.S.3 - PNRR: "Grandi apparecchiature"	Rispetto delle scadenze definite dal Piano	1,40	Positivo	14 apparecchiature collaudate su 14 (Pre-Consuntivo Regionale)

3.2. Sintesi del raggiungimento degli obiettivi di budget

I risultati di performance aziendale sono stati conseguiti attraverso l'assegnazione a cascata alle articolazioni aziendali (processo di budget) degli obiettivi regionali ed aziendali.

Sono state elaborate, discusse e sottoscritte le schede di budget per singola Unità Operativa Complessa (UOC) e Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale (UOSD), in tutto 136, come di seguito evidenziate:

Tabella 33: Ripartizione delle Schede di Budget per Unità Operativa

Gruppo Relazione Performance	UOC	UOSD	UOS	Totale
Staff della Direzione Generale	2		4	6
Staff della Direzione Sanitaria	1		3	4
Staff della Direzione dei Servizi Socio Sanitari	1	1		2
Servizi Professionali Tecnico Amministrativi	8	1	1	10
Dipartimento Funzionale del Farmaco	3	1		4
Dipartimento di Prevenzione	8	2		10
Unità Operative Territoriali	15		1	16
Dipartimento delle Dipendenze	2	2		4
Dipartimento Salute Mentale	4	1		5
Unità Operative Ospedaliere	58	17		75
Totale	102	25	9	136

A consuntivo, sulla base delle risultanze derivanti dall'elaborazione dei dati di attività, dei dati di costo e dei flussi informativi aziendali, l'Unità Operativa Controllo di Gestione ha provveduto alla misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi definiti nelle schede di budget delle strutture tecnico funzionali (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Territorio) e ai Centri di Responsabilità dell'Area amministrativa. Successivamente i responsabili di Struttura (UOC/UOSD e UOS in Staff alle direzioni strategiche) hanno relazionato in merito al grado di raggiungimento degli obiettivi a loro affidati. I Direttori competenti per Area, tenuto conto delle relazioni pervenute, hanno provveduto alla valutazione dei risultati delle articolazioni organizzative loro afferenti secondo l'Atto aziendale e, qualora ritenuto necessario, hanno stabilito delle modifiche del punteggio di risultato ottenuto esplicitandone le motivazioni.

L'UOSD Riabilitazione Territoriale non ha ricevuto valutazione in quanto nel 2024 non presenta personale direttamente assegnato.

Tabella 34: Punteggi Schede Budget

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE	% Dirigenza	% Comparto
UOS TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE E SERVIZI ISPETTIVI	100,00	100,00
UOC INTERNAL AUDITING	87,50	90,00
UOC CONTROLLO DI GESTIONE	90,50	90,50
UOS SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	97,00	97,33
UOS FORMAZIONE	98,00	98,00
UOS URP COMUNICAZIONE E MARKETING	92,50	92,50
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA	% Dirigenza	% Comparto
UOS OSSERVATORIO INFETTIVOLOGICO AZIENDALE	90,00	90,00
UOS NUCLEO AZIENDALE DI CONTROLLO (NAC)	93,00	93,00
UOS RISK MANAGEMENT	99,10	99,10
UOC DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE (DPS)	100,00	100,00
STAFF DELLA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI	% Dirigenza	% Comparto
UOSD CERRIS	98,00	98,00
UOC SOCIALE	100,00	100,00

SERVIZI PROFESSIONALI TECNICO AMMINISTRATIVI	% Dirigenza	% Comparto
UOC SISTEMI INFORMATIVI	85,25	85,25
UOC GESTIONE RISORSE UMANE	95,00	95,00
UOC CONTABILITA' E BILANCIO	99,00	99,00
UOC AFFARI GENERALI	90,00	90,00
UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	96,50	96,50
UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	98,00	98,00
UOS INGEGNERIA CLINICA	100,00	100,00
UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE (DAT)	99,50	99,50
UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA (DAO)	90,00	90,00
UOSD DIR. AMM.VA DIP. DI PREVENZIONE	100,00	100,00
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	% Dirigenza	% Comparto
UOC SERVIZIO MEDICINA LEGALE	92,25	94,25
UOC SPISAL	99,75	99,75
UOC SISP	97,00	97,20
UOC SIAN	99,50	99,50
UOC SERV. VETERINARIO SANITA' ANIMALE	98,50	99,00
UOC SERV. VET. IG. ALIM.ORIG.ANIMALE E LORO DERIVATI	99,75	99,75
UOC SERV. VETERINARIO ALLEV. E PROD. ZOOTECNICHE	100,00	100,00
UOC SERV. VETERINARIO DI IGIENE URBANA ANIMALE	88,00	92,00
UOSD SERVIZIO ATTIVITA' MOTORIA	95,00	95,00
UOSD SERV. EPID. MCNT SCREENING E PROM.SALUTE	91,00	91,30
DIPARTIMENTO FUNZIONALE DEL FARMACO	% Dirigenza	% Comparto
UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	94,60	94,60
UOC FARMACIA LE	92,50	92,50
UOC FARMACIA VF	92,50	92,50
UOSD FARMACIA - SB	92,50	92,50
DISTRETTO 1 VERONA CITTA'	% Dirigenza	% Comparto
UOC DISTRETTO 1	93,90	94,40
UOC CURE PRIMARIE D1 e D2	90,40	95,40
UOC INFANZIA, ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORI - D1 e D2	98,00	98,00
UOC SALUTE IN CARCERE	99,00	99,00
UOS ATTIVITA' SPECIALISTICA	90,00	90,00
DISTRETTO 2 EST VERONESE	% Dirigenza	% Comparto
UOC DISTRETTO 2	94,92	95,08
UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA - D1 e D2	98,40	98,40
DISTRETTO 3 PIANURA VERONESE	% Dirigenza	% Comparto
UOC DISTRETTO 3	94,00	94,00
UOC CURE PRIMARIE D3	90,40	95,40
UOC INFANZIA ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORI - D3	95,50	95,75
UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA D3	100,00	100,00
DISTRETTO 4 OVEST VERONESE	% Dirigenza	% Comparto
UOC DISTRETTO 4	93,18	93,18
UOC CURE PRIMARIE D4	88,73	93,73
UOC INFANZIA ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORI - D4	96,50	96,75
UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA D4	99,00	99,00
UOC CURE PALLIATIVE D4	86,08	88,08
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	% Dirigenza	% Comparto
UOC DIPENDENZE - VERONA	99,00	99,00
UOC DIPENDENZE - BUSSOLENGO E LEGNAGO	95,00	95,00
UOSD ALCOLOGIA E DIPENDENZE	100,00	100,00
UOSD GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO	100,00	100,00

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	% Dirigenza	% Comparto
UOC PSICHIATRIA 1 (B.goTRENTO-TERRITORIO)	89,21	89,21
UOC PSICHIATRIA 2 (DISTRETTO 4)	91,50	91,50
UOC PSICHIATRIA 3 (LEGNAGO, SAN BONIFACIO E TERRITORIO)	88,00	88,00
UOC REMS - NOGARA	95,50	96,00
UOSD GESTIONE PERCORSI RIABILIT. E INTEGRAZIONE AREE DISTRETTUALI	96,50	96,50
DIREZIONI OSPEDALIERE	% Dirigenza	% Comparto
UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA - LE	93,00	93,00
UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA SB	91,00	91,00
UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA VF	89,80	89,80
DIPARTIMENTO CHIRURGICO OSPEDALE DI LEGNAGO	% Dirigenza	% Comparto
UOC CHIRURGIA GENERALE - LE	91,62	92,46
UOC OCULISTICA - LE	98,89	99,01
UOC ORL - LE	93,77	94,39
UOC ORTOPEDIA CENTRO TRAUMA ULSS 9 - LE	96,68	97,01
UOC UROLOGIA - LE	100,00	100,00
UOSD CHIRURGIA SENOLOGICA - LE	93,86	93,86
UOSD CHIRURGIA VASCOLARE - LE	95,54	95,54
UOSD ODONTOSTOMATOLOGIA - LE	97,39	97,65
DIPARTIMENTO INTERNISTICO OSPEDALE DI LEGNAGO	% Dirigenza	% Comparto
UOC CARDIOLOGIA - LE	94,14	94,72
UOC GASTROENTEROLOGIA - LE	99,67	99,70
UOC GERIATRIA - LE	100,00	100,00
UOC MEDICINA GENERALE - LE	99,70	99,73
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - LE	97,56	97,81
UOC NEUROLOGIA - LE	99,33	99,39
UOC PNEUMOLOGIA - LE	99,97	99,97
UOSD MALATTIE INFETTIVE - LE	98,30	98,47
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CLINICA	% Dirigenza	% Comparto
UOC ONCOLOGIA - LE	99,22	99,30
UOC RADIOTERAPIA - LE	99,45	99,51
UOSD ONCOLOGIA - VF	91,21	92,08
UOSD ONCOLOGIA SB	100,00	100,00
DIPARTIMENTO TRANSMURALE STRUTTURALE DI RIABILITAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	% Dirigenza	% Comparto
UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE - MARZANA	97,50	97,50
UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE - BOVOLONE	100,00	100,00
UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE - BUSSOLENGO	100,00	100,00
UOC RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE - MALCESINE	94,97	89,97
UOSD RIABILITAZIONE TERRITORIALE	Non Valutato	Non Valutato
DIPARTIMENTO CHIRURGICO OSPEDALE DI SAN BONIFACIO	% Dirigenza	% Comparto
UOC CHIRURGIA GENERALE - SB	100,00	100,00
UOC ORTOPEDIA - SB	94,70	95,23
UOC UROLOGIA - SB	99,00	99,10
UOSD CHIRURGIA SENOLOGICA - SB	95,50	95,50
UOSD ORL - SB	92,50	92,50
DIPARTIMENTO INTERNISTICO OSPEDALE DI SAN BONIFACIO	% Dirigenza	% Comparto
UOC CARDIOLOGIA - SB	96,77	97,10
UOC GASTROENTEROLOGIA - SB	100,00	100,00
UOC GERIATRIA - SB	99,02	99,12
UOC MEDICINA GENERALE - SB	98,97	99,07
UOC NEFROLOGIA E DIALISI - SB	95,00	95,50
UOSD NEUROLOGIA SB	99,79	99,81

DIPARTIMENTO INTRAZIENDALE STRUTTURALE EMERGENZA URGENZA	% Dirigenza	% Comparto
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - LE	95,73	96,16
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - SB	95,79	96,20
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - VF	99,63	99,66
UOC PRONTO SOCCORSO - LE	93,60	94,24
UOC PRONTO SOCCORSO - SB	98,46	98,62
UOC PRONTO SOCCORSO - VF	95,00	95,51
DIPARTIMENTO INTRAZIENDALE STRUTTURALE DEI SERVIZI	% Dirigenza	% Comparto
UOC ANATOMIA PATOLOGICA - SB	92,50	93,25
UOSD ANATOMIA PATOLOGICA - LE	90,28	91,26
UOC LABORATORIO ANALISI - LE	100,00	100,00
UOSD LABORATORIO ANALISI - BU	96,00	96,40
UOSD LABORATORIO ANALISI - SB	100,00	100,00
UOSD MICROBIOLOGIA - LE	98,67	98,67
UOC MEDICINA TRASFUSIONALE VF	100,00	100,00
DIPARTIMENTO CHIRURGICO OSPEDALE DI VILLAGRANCA	% Dirigenza	% Comparto
UOC CHIRURGIA GENERALE - VF	89,53	90,57
UOC OCULISTICA - VF	94,50	94,50
UOC ORL - VF	92,50	93,25
UOC ORTOPEDIA - VF	86,59	88,27
UOC UROLOGIA - VF	91,83	92,65
DIPARTIMENTO INTERNISTICO OSPEDALE DI VILLAGRANCA	% Dirigenza	% Comparto
UOC CARDIOLOGIA - VF	88,53	87,50
UOC GERIATRIA - VF	96,89	95,70
UOC MEDICINA GENERALE - BU	99,50	97,05
UOC MEDICINA GENERALE - VF	97,50	96,25
UOC NEUROLOGIA - VF	100,00	100,00
UOC PNEUMOLOGIA - BU/VF	98,99	99,09
UOSD GASTROENTEROLOGIA - VF	90,00	91,00
UOSD NEFROLOGIA E DIALISI - VF	98,75	98,88
DIPARTIMENTO TRANSMURALE STRUTTURALE MATERNO INFANTILE	% Dirigenza	% Comparto
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - LE	96,83	97,14
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - SB	95,00	95,50
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - VF	97,17	97,45
UOC PEDIATRIA - LE	88,92	90,02
UOC PEDIATRIA - SB	92,57	93,32
UOC PEDIATRIA - VF	97,36	97,62
DIPARTIMENTO INTRAZIENDALE STRUTTURALE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	% Dirigenza	% Comparto
UOC RADIOLOGIA - LE	97,82	98,29
UOC RADIOLOGIA - SB	98,52	98,65
UOC RADIOLOGIA - VF	92,91	93,63
UOSD BREASTUNIT CENTRO DI SENOLOGIA MULTIDISCIPLINARE MARZANA	95,00	95,50

3.3. Obiettivi individuali

3.3.1. Il processo di valutazione annuale

Il processo di valutazione annuale ai fini della performance di tutto il personale in servizio presso l'Azienda, sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato è finalizzato alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati al fine dell'attribuzione della premialità (retribuzione di risultato/incentivazione alla produttività) e concorre anche nella valutazione periodica degli incarichi da parte dell'organismo professionale specifico (Collegio Tecnico per la dirigenza del ruolo sanitario) in coerenza con le norme contrattuali vigenti.

Il processo di valutazione finalizzato alla verifica dell'apporto individuale al grado di raggiungimento degli obiettivi annuali definiti dall'Azienda per l'anno 2024 ha riguardato tutto il personale dipendente, dirigente e non, in servizio nel periodo per espressa indicazione della Regione Veneto ed è stato eseguito per tutta l'azienda in modo informatizzato.

I fondi aziendali per l'anno 2024 sono tuttora provvisoriamente determinati, per la dirigenza Area Sanità con Deliberazione n. 1343 del 24/12/2024, per la Dirigenza PTA con Deliberazione n. 28 del 15/01/2025 e per il comparto con Deliberazione n. 21 del 09/01/2025.

I fondi Aziendali del comparto sono stati determinati, come previsto dal nuovo CCNL, secondo le modalità indicate nel contratto sottoscritto il 02/11/2022.

I fondi Aziendali della Dirigenza Sanitaria sono stati determinati, come previsto dal nuovo CCNL, secondo le modalità indicate nel contratto sottoscritto il 23/01/2024.

I fondi Aziendali del personale dell'Area delle Funzioni Locali sono stati determinati, come previsto dal nuovo CCNL, secondo le modalità indicate nel contratto sottoscritto il 16/07/2024.

Per la Dirigenza Sanitaria (Medico, Veterinaria, non medica e delle Professioni Sanitarie) ai sensi del CCNL del 19/12/2019 si è data attuazione all'accordo sottoscritto in data 19/08/2021 che ha previsto lo spostamento del 30% della retribuzione di risultato a quella di posizione ai sensi dell'art. 95 comma 9 del CCNL 19.12.2019.

L'attribuzione della maggiorazione prevista dall'art.93 comma 7 del CCNL 19/12/2019 ha fatto oggetto di apposito accordo sottoscritto in data 06/02/2023 recepito con deliberazione del Direttore Generale n. 569 del 14/06/2023 sarà disposta in una fase successiva alla definizione della performance al fine di prendere a riferimento, come previsto dall'accordo, i valori medi erogati. La somma massima prevista, pari ad euro 50.000,00 è stata adeguatamente accantonata.

E' stata avviata con le OO.SS. della Dirigenza Area Sanità la contrattazione integrativa aziendale relativa al nuovo CCNL 23/01/2024.

E' in corso la definizione, a livello di retribuzione di risultato, l'attribuzione della premialità legata alla predisposizione e invio delle certificazioni INAIL per l'anno 2024.

L'adeguamento a quanto previsto in materia di valutazione e di premialità dal Decreto Legislativo n. 150 del 29 ottobre 2009 (la c.d. legge Brunetta) si è via via perfezionata.

Con la deliberazione n. 100 del 22/02/2018 è stato recepito l'accordo per misurazione e valutazione della performance sottoscritto con le rappresentanze sindacali dell'area del Comparto che è stato oggetto di modifica per quanto attiene la griglia di valutazione con accordo sottoscritto con le OO.SS. del comparto in data 22/03/2022 approvato con Deliberazione n. 409 del 22/04/2022.

Con la deliberazione n. 638 del 04/10/2018 è stato recepito l'accordo per misurazione e valutazione della performance sottoscritto con le rappresentanze sindacali dell'area della Dirigenza SPTA, ora applicabile alla sola Dirigenza PTA in considerazione dell'approvazione del nuovo accordo per la dirigenza Area Sanità a seguito della riunione in tale area contrattuale anche del personale afferente alla Dirigenza ex Sanitaria e delle Professioni Sanitarie che è stato oggetto di integrazione per quanto attiene il conferimento di incarico ad interim ai sensi dell'art. 73 comma 8 del CCNL 17/12/2020 in data 31/03/2025 approvato con Deliberazione n. 519 del 22/04/2025.

Con la deliberazione n. 758 del 07/10/2021 è stato recepito l'accordo e approvato il regolamento "Performance-Risultato-Graduazione incarichi-Valutazione" della Dirigenza area Sanità alla quale è stato

dato applicazione con decorrenza 01/01/2021. Risulta ora definito, come sopra ricordato, un accordo in merito alla maggiorazione del valore medio pro capite della retribuzione di risultato. Per il 2024 si procederà pertanto alla sua attribuzione dopo l'attivazione delle procedure previste a seguito del riconoscimento della retribuzione di risultato anno 2024 non maggiorata.

Il metodo di valutazione prevede la traduzione della prestazione dirigenziale e del comparto in un punteggio. Il punteggio massimo ottenibile è di seguito riportato.

Tabella 35: Punteggio massimo ottenibile

	Punti	Di cui
Dirigenza SPTA (ora PTA) Incarichi di Responsabile di Dipartimento, UOC, UOSD e UOS	40	10 Obiettivi Organizzativi 30 Obiettivi Individuali
Dirigenza SPTA (ora PTA) altri incarichi	35	5 Obiettivi Organizzativi 30 Obiettivi Individuali
Dirigenza Area Sanità Incarichi di Responsabile di Dipartimento, UOC, UOSD	40	10 Obiettivi Organizzativi 30 Obiettivi Individuali
Dirigenza Area Sanità Incarichi di Responsabile di UOS e altri incarichi	35	5 Obiettivi Organizzativi 30 Obiettivi Individuali
Comparto	70	

Il grado di raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa e di performance individuale, viene individuato confrontando il valore finale dell'indicatore con i valori minimi e massimi predeterminati.

3.3.1.1. Personale della Dirigenza SPTA (ora PTA) e Dirigenza Area Sanità

La scala di valutazione dei singoli obiettivi è graduata su cinque livelli.

VALUTAZIONE	Insufficiente	Appena sufficiente	Sufficiente	Buono	Molto Buono
	1	2	3	4	5

Gli obiettivi oggetto di valutazione sono i seguenti:

- Incarichi di Responsabile di Dipartimento, UOC, UOSD e UOS per la dirigenza SPTA (ora PTA) e Incarichi di Responsabile di Dipartimento, UOC, UOSD per la dirigenza Area Sanità:

Obiettivi organizzativi

- o Valutazione dei risultati: capacità di guidare la struttura verso i risultati attesi e negoziati;
- o Gestione dell'equipe e capacità di promuovere l'integrazione professionale e sviluppare la motivazione e il senso di appartenenza degli operatori.

Obiettivi individuali

- o Capacità di integrazione tra le diverse unità operative/servizi;
 - o Capacità di definire un assetto organizzativo in grado di favorire la produttività e la valorizzazione delle attitudini individuali;
 - o Capacità dimostrata nella gestione e nella promozione formativa delle risorse umane;
 - o Capacità di assicurare l'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità;
 - o Capacità di sviluppare l'innovazione gestionale e tecnologica;
 - o Capacità di guidare, delegare e valorizzare i collaboratori.
- Altri incarichi per la dirigenza SPTA (ora PTA) e Incarichi di Responsabile UOS e altri incarichi per la dirigenza Area Sanità.

Obiettivi organizzativi

- o Valutazione dei risultati prestazionali.

Obiettivi individuali

- o Attitudine al lavoro in equipe ed all'integrazione professionale e senso di appartenenza;
- o Rispetto delle direttive aziendali e del codice di comportamento (regole formali);
- o Contributo personale e capacità di elaborare proposte innovative;
- o Grado dell'impegno dimostrato e della flessibilità assicurata;
- o Capacità di mantenere e sviluppare il proprio patrimonio di competenze professionali;
- o Orientamento all'utenza: qualità delle relazioni da sviluppare e capacità di coinvolgimento dell'utenza.

3.3.1.2. Personale del Comparto

La scala di valutazione dei singoli obiettivi è graduata su sei livelli, a seguito della revisione del precedente accordo approvato con deliberazione n. 100 del 22/02/2018 che ne prevedeva quattro, con accordo sottoscritto in data 22/03/2022 approvato con Deliberazione n. 409 del 22/04/2022.

VALUTAZIONE	Insufficiente	Sufficiente	Discreto	Buono	Distinto	Ottimo
	5	6	7	8	9	10

Gli obiettivi oggetto di valutazione sono i seguenti:

- Orientamento agli obiettivi e ai risultati, rispetto dei tempi stabiliti;
- Cura e attenzione alla funzione di tutoring e all'inserimento dei neo assunti;
- Costante orientamento al "ben fatto";
- Attenzione alle esigenze dell'utenza e dei clienti interni e capacità relazionale;
- Interfunzionalità e capacità di lavorare in gruppo;
- Flessibilità nella gestione del proprio ruolo e disponibilità ad accettare i processi di cambiamento aziendale;
- Disponibilità e capacità nel contribuire con nuove idee a miglioramenti organizzativi e gestionali. Autonomia operativa.

Dal punto di vista delle risorse disponibili (vedi tabelle di seguito) la situazione, come sopra riportato, è variata per effetto dell'applicazione del CCNL 23/01/2024 per la Dirigenza dell'Area Sanità e del CCNL 16/07/2024 per la Dirigenza PTA e per il personale del comparto degli incrementi previsti dal nuovo CCNL 02/11/2022.

Le tre aree hanno risentito, altresì, della riduzione dei fondi contrattuali conseguenti agli accordi ex art. 47 L. n. 428/1990 sottoscritti dalla Azienda Ulss 9 e Azienda Zero con le organizzazioni sindacali territoriali e relativi al graduale trasferimento di personale e risorse dagli enti del SSR ad Azienda Zero conseguente alla riforma del Servizio Sanitario Regionale. I decrementi sono entrati per tutte e tre le aree a regime.

Gli importi relativi alla riduzione, detratti per le tre aree integralmente dalla retribuzione di risultato, sono stati comunicati da Azienda Zero con note prot. 5232 del 24/04/2018 (Dirigenza Sanitaria), prot. 25244 del 12/09/2022 (Dirigenza Medica Veterinaria), prot. 5578 del 25/02/2022 (Dirigenza PTA) e prot. 5518 del 25/02/2022 (Comparto).

I fondi sono stati altresì incrementati per effetto di quanto previsto dall'art. 11 del DL 30/04/2019 n. 35 convertito nella L. 60/2019 per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite riferito all'anno 2018.

Il solo fondo che ha beneficiato di tale incremento è stato quello del comparto, così come si evince dalla comunicazione della Regione Veneto avvenuta con nota prot. n. 183482 del 9.4.2025.

Tabella 36: Fondo per la retribuzione di risultato anno 2024 Dirigenza Area Sanità

DIRIGENZA AREA SANITÀ	Importo (€)
RETRIB. DI RISULTATO	4.993.261,21
Riduzione per esternalizzazione supporto anestesiologicalo urgenze	-36.450,00
Personale in comando da altri Enti	0
Riduzione DLGS 75/2017 art.23 c.2	- 82.254,46
Riduzione fondo 30% art.95 c.9. ccnl 19.12.2019 (accordo az.19.8.2021)	- 1.407.679,67
Riduzione fondi per trasferimento personale ad Azienda Zero	- 113.659,76
Riduzione art.71 L.133/2008	-585,66
Incremento art. 27 c, 12-bis CCNL 23.01.2024	43.680,00
MAGGIORI OBIETTIVI	120.000,00
FONDO ANNO 2024	3.516.311,66

Modalità di attribuzione della retribuzione di risultato:

- 1) Assegnazione budget per Dipartimento/UOC/UOSD/UOS in staff in proporzione al numero di dirigenti presenti al 1 gennaio dell'anno di riferimento e conguagliati al verificarsi dell'aumento del numero di personale durante l'anno in proporzione dei mesi di presenza.
- 2) Coefficiente 1,40 per i Direttori di Struttura complessa; 1,20 per i Dirigenti UOSD, 1,1 per i Dirigenti UOS e 1,00 per tutti gli altri Dirigenti parametrato alla quota individuata a seguito della valutazione annuale;
- 3) In rapporto alle giornate di presenza in servizio.

Tabella 37: Fondo di Risultato e altri trattamenti accessori anno 2024 Area Dirigenza PTA

AREA DIRIGENTI PTA	Importo (€)
RETRIBUZIONE DI RISULTATO	498.936,95
Riduzione D.lgs. 75/2017 art.23 c.2	-261,24
Riduzione fondi per trasferimento personale ad Azienda Zero (nota 5578 del 25.02.2022)	- 187.580,64
Riduzione art.71 L.133/2008	0
Risorse per attività collaudo D.lgs. 112/2008	44.067,40
MAGGIORI OBIETTIVI	9.337,00
FONDO ANNO 2024	364.499,47

Modalità di attribuzione della retribuzione di risultato:

- 1) Assegnazione budget per Dipartimento/UOC in base al numero dei dirigenti assegnati all'equipe nell'anno di riferimento;
- 2) Coefficiente 1,50 per i Direttori di Struttura complessa, 1,40 per i dirigenti UOSD e facenti funzioni, 1,40 per i dirigenti UOS, 1,30 per tutti gli altri Dirigenti parametrato alla quota individuata a seguito della valutazione annuale e previa individuazione della percentuale di conseguimento degli obiettivi di budget assegnati al servizio;
- 3) In rapporto alle giornate di presenza in servizio.

Tabella 38: Fondo Produttività anno 2024 Comparto

AREA COMPARTO	Importo (€)
Fondo Premialità e condizioni di lavoro	13.876.292,96
Riduzione Fondo a seguito accordi ex art. 47 trasferimento ad Azienda Zero*	- 301.000,00
Riduzione per esternalizzazione	- 23.114,40
Riduzione D.lgs. 75/2017 art.23 c.2	- 23.763,95
Riduzione art.71 L.133/2008	-1.262,73
Risorse per trattamento accessorio DL 35 del 30/04/2019 (cd. Decreto Calabria)	1.654.702,60
Risorse SPISAL DGR 740/2015	256.830,00
MAGGIORI OBIETTIVI	120.000,00
FONDO ANNO 2024	15.558.684,48

Modalità di attribuzione della quota incentivante di produttività:

Suddivisione del fondo in due parti:

- 60% parte distribuita a tutte le U.O. come equipe unica a mantenimento dei precedenti livelli di produttività e di miglioramento della situazione economica dell'azienda in relazione alle risorse umane presenti;
- 40% quota finalizzata a premiare il raggiungimento degli obiettivi concordati in sede di negoziazione di budget nonché dall'apporto individuale del singolo dipendente sulla base di coefficienti rapportati alla categoria di appartenenza e giornate di presenza in servizio.

Si richiamano, per completezza ed accuratezza dell'esposizione, i criteri vigenti che, si ribadisce, consentono la selettività e la differenziazione escludendo ogni forma di automatismo, coerentemente con l'evoluzione e le richieste della normativa esistente:

- Presenza in servizio. La retribuzione di risultato/premialità viene graduata per effetto di assenze non equiparate a presenza.
- Differenziazione delle quote individuali in base alla categoria di appartenenza (personale del comparto) e agli incarichi dirigenziali conferiti, con una maggiore valorizzazione per le categorie di personale con maggiori responsabilità, essendo richiesto a queste ultime un maggior apporto individuale sul raggiungimento degli obiettivi in relazione alle connesse mansioni gestionali.
- Destinazione di una consistente quota dei fondi di produttività/risultato per la premialità di maggiori obiettivi, oltre a quelli della scheda di budget, finalizzati al miglioramento della qualità, dell'efficacia e dell'efficienza nonché dell'appropriatezza delle prestazioni erogate nelle singole unità operative. Per il raggiungimento dei suddetti maggiori obiettivi, si è registrata la necessità di una resa oraria aggiuntiva (rilevata con apposita timbratura funzionale).
- Valutazione mediante compilazione della scheda individuale annuale per tutti i dipendenti delle tre aree contrattuali, correlando contestualmente l'esito della stessa alla percentuale del compenso incentivante spettante.

3.3.2. Valutazione Performance Individuale

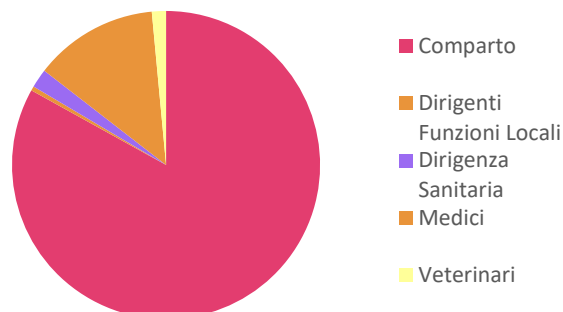
La valutazione della performance individuale è stata ultimata nel mese di giugno 2025 ed ha interessato 6.409 matricole.

I dipendenti valutati hanno riportato giudizi diversificati distribuendosi tra punteggi che hanno consentito il raggiungimento o meno dell'integrale retribuzione di risultato/premialità come meglio dettagliato nella sotto riportata tabella riassuntiva.

Tabella 39: Numero dipendenti oggetto di valutazione per categoria

Categoria di personale	Nr. dipendenti
Medici	835
Veterinari	95
Dirigenti sanitari	127
Dirigenti PTA	29
Comparto	5.323
Totale	6.409

Grafico 9: Distribuzione dipendenti oggetto di valutazione per categoria



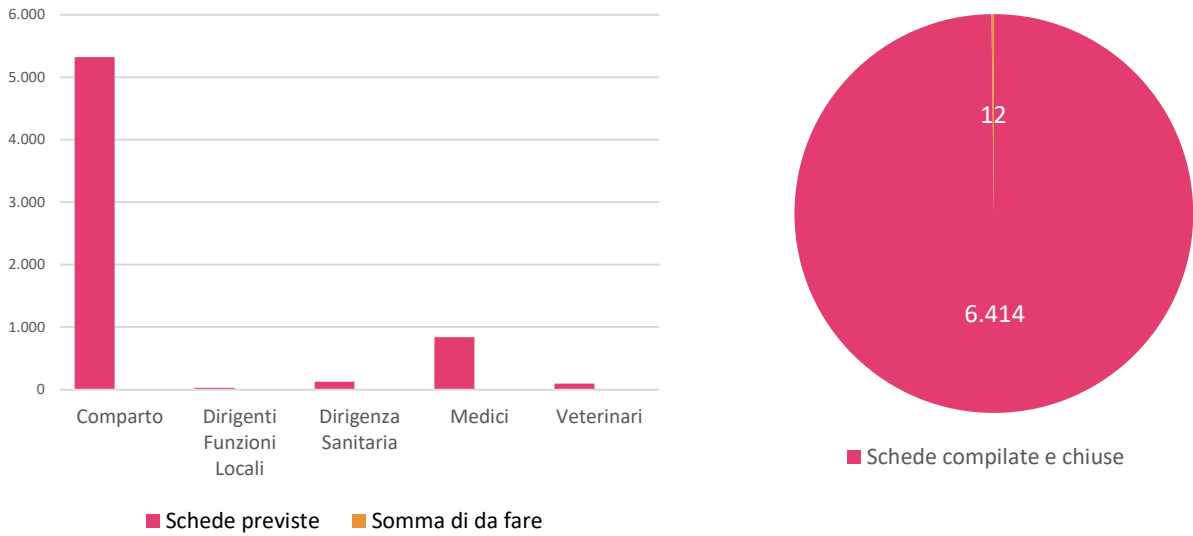
Si evidenzia che risulta ancora in itinere il processo di valutazione per 9 schede in fase di chiusura. La situazione di "lunga assenza" a vario titolo interessa 72 matricole nel corso dell'anno 2024. Ad oggi è pervenuta 1 contestazione.

Le schede previste sono 6.414 in quanto gli accordi per la retribuzione di risultato delle Aree Dirigenziali prevedono una doppia scheda di valutazione per eventuali incarichi a scavalco ricoperti.

Tabella 40: Risultanze in sintesi del processo di valutazione individuale del personale

Area di contrattazione	Schede previste	Schede assenti	Schede compilate e chiuse	Schede in fase di completamento/ chiusura
Medici	839	11	826	2
Veterinari	96	0	95	1
Dirigenti Sanitari	127	3	124	0
Dirigenti PTA	29	1	27	1
Comparto	5.323	57	5.261	5
Totale	6.414	72	6.333	9

Grafico 10: % Compilazione e chiusura Schede valutazione individuale e Schede valutazione individuale chiuse per categoria



Nella seguente tabella si riporta la distribuzione delle valutazioni in ragione della percentuale di quota premiale che sarà erogata conseguente al punteggio attribuito.

Tabella 41: Valutazione percentuale per area contrattuale in numero dipendenti

Area di contrattazione		0	50	75	100	Totale	Schede in fase di complet.	Assenze	Totale generale
Dirigenza Area Sanità	Dirigenti Medici	1	2	3	820	826	2	11	839
	Dirigenti Sanitari	0	0	0	124	124	0	3	127
	Dirigenti Veterinari	0	0	1	94	95	1	0	96
Area PTA	Dirigenti Amm.vi - Tecnici - Prof.le	0	0	0	27	27	1	1	29
Comparto		1	5	12	5.243	5.261	5	57	5.323
Totali complessivi		2	7	16	6.308	6.333	9	72	6.414

Il Direttore Generale
F.to Dott.ssa Patrizia Benini

Allegato A. DETTAGLIO DELLE CIFRE DELL'AZIENDA

Nel presente Allegato si riportano i dati disponibili che descrivono le dimensioni e le dinamiche delle strutture e dell'attività dell'ULSS 9.

Il presente allegato fornisce una sintesi dei dati disponibili per l'anno 2024 relativi alle dimensioni, alle strutture e alle dinamiche operative dell'azienda ULSS 9 Scaligera.

1. Assistenza ospedaliera

1.1. Posti letto

La rete ospedaliera dell'ULSS 9 Scaligera si caratterizza per un'articolazione ampia e differenziata, che consente di garantire un'offerta assistenziale capillare e multidisciplinare su tutto il territorio di competenza. Nel dettaglio, l'Azienda si avvale di:

- 4 Presidi Ospedalieri di Rete, collocati nei comuni di San Bonifacio, Legnago, Bussolengo e Villafranca, con funzioni di pronto intervento, ricovero ordinario e specialistico;
- 3 Ospedali Nodo di Rete Mono-specialistico a indirizzo riabilitativo, situati a Verona (Marzana), Bovolone e Malcesine, orientati all'assistenza post-acuta e alla continuità delle cure;
- 7 strutture private accreditate, localizzate nei comuni di Verona, Negrar, Garda e Peschiera del Garda, che integrano l'offerta ospedaliera pubblica sia in ambito acuto che riabilitativo e specialistico.

Tabella 42: Numeri posti letto: confronto pubblico e privato e dettaglio Ospedale - 2024 vs 2023

	al	01/01/2025	01/01/2024	Δ
In strutture pubbliche (a gestione diretta):				
<i>Presidi Ospedalieri di Rete</i>				
Ospedale di Legnago		319	319	
Ospedale di San Bonifacio*		274	273	+ 1
Ospedale di Villafranca		170	168	+ 2
Ospedale di Bussolengo		54	54	
<i>Ospedali Nodo di Rete Mono-specialistico</i>				
Ospedale di Bovolone		53	53	
Ospedale di Marzana		48	48	
Ospedale di Malcesine		25	25	
Totale posti letto in strutture pubbliche		943	940	+ 3
In strutture private accreditate:				
<i>Da Modello Ministeriale HSP12</i>				
O. Cl. Sacro Cuore Don Calabria		549	549	
O. Cl. Villa S. Giuliana		119	119	
Casa di Cura Pederzoli		315	315	
<i>Da Modello Ministeriale HSP13</i>				
Casa di Cura Centro Riabilitativo Veronese		85	85	
Casa di Cura Villa Garda		98	90	+ 8
Casa di Cura Clinica San Francesco		77	77	
Casa di Cura Villa Santa Chiara		118	119	- 1
Totale posti letto in strutture private		1.361	1.354	+ 7
Totale complessivo posti letto		2.304	2.294	+ 10

* Inclusi i 28 posti letto di Psichiatria presso l'Ospedale di Borgo Trento

La rilevazione dei posti letto prevista dal Modello Ministeriale HSP12 e HSP13 al 1 gennaio di ogni anno, viene riportata nella precedente tabella.

Il sistema ospedaliero evidenzia una dotazione di posti letto pressoché stabile nelle strutture pubbliche, con un passaggio da 940 nel 2023 a 943 nel 2025 (+3 unità complessive). L'incremento è dovuto all'aggiunta di 1 posto letto presso l'Ospedale di San Bonifacio e 2 presso l'Ospedale di Villafranca. Al contrario, la variazione risulta più significativa nelle strutture private accreditate, dove si segnala in particolare l'incremento di 8 posti letto presso la Casa di Cura Villa Garda.

1.2. Attività di ricovero (sulla base delle dimissioni)

Il confronto tra le dimissioni nel settore sanitario pubblico e privato nel 2024 rispetto al 2023 mostra un incremento sia nel numero di dimissioni che nei relativi importi economici:

- Pubblico (a gestione diretta): +1,7% di dimissioni e +1,1% di importo.
- Privati accreditati: +2,0% di dimissioni e +1,6% di importo.

Tabella 43: Dimissioni: confronto pubblico e privato - 2024 vs 2023

Struttura	2024		2023		2024 vs 2023			
	Nr. Dimissioni	Importo	Nr. Dimissioni	Importo	Δ nr. dimissioni	Δ importo	Δ% nr. dimissioni	Δ% importo
Pubblico	38.400	132.668.242 €	37.757	131.249.829 €	+ 643	+ 1.418.412 €	1,7%	1,1%
Privati accreditati	64.085	273.947.046 €	62.812	269.602.940 €	+ 1.273	+ 4.344.106 €	2,0%	1,6%
Totale	102.485	406.615.288 €	100.569	400.852.769 €	+ 1.916	+ 5.762.519 €	3,7%	2,7%

Nella tabella successiva si dettaglia, per ciascun presidio ospedaliero pubblico, l'andamento delle dimissioni e dei relativi importi, consentendo così un'analisi più puntuale della domanda di ricovero.

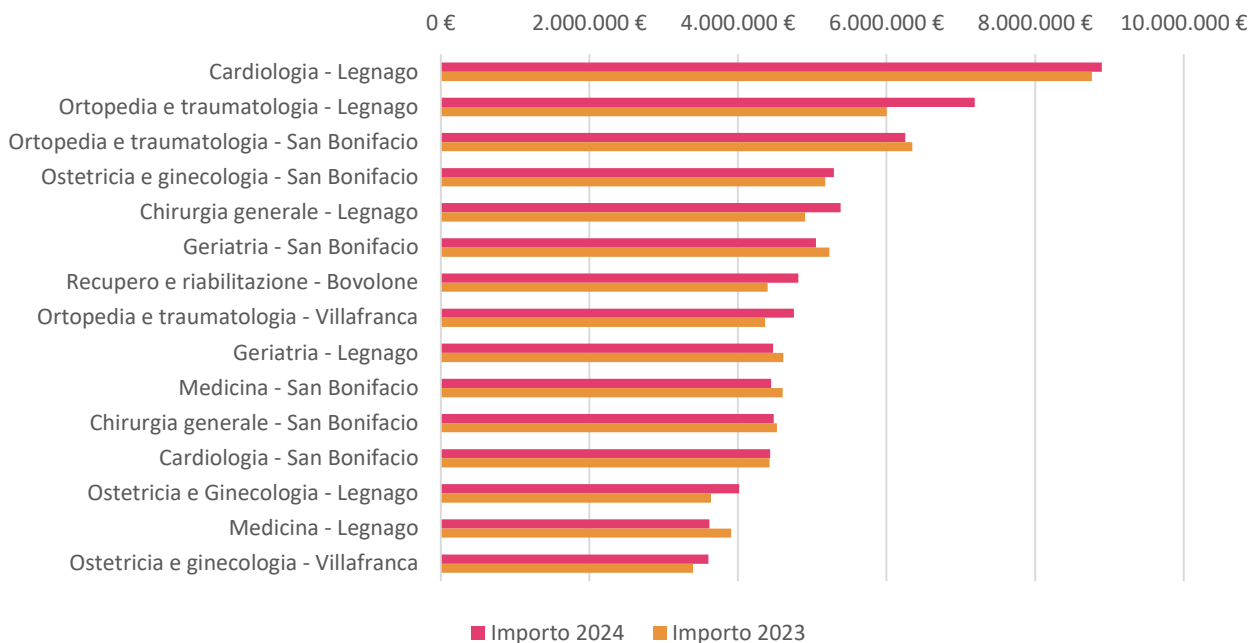
Dall'analisi emergono andamenti eterogenei tra i vari ospedali: alcuni presidi, come Bovolone e Villafranca, registrano aumenti significativi sia nel numero di dimissioni sia nei relativi importi (+8,2% e +9,4% Bovolone; +2,3% e +3,8% Villafranca), mentre altri, come Marzana e Bussolengo, evidenziano un lieve calo nei volumi di attività e nei corrispettivi economici. Di rilievo l'andamento di Malcesine, che, pur in presenza di una lieve riduzione delle dimissioni (-3,4%), presenta un incremento molto marcato dell'importo medio per ricovero (+52,4%).

Tabella 44: Dimissioni: in strutture pubbliche - 2024 vs 2023

Struttura	2024		2023		2024 vs 2023			
	Nr. dimissioni	Importo	Nr. dimissioni	Importo	Δ nr. dimissioni	Δ importo	Δ% nr. dimissioni	Δ% importo
Ospedale Legnago	14.753	52.942.766 €	14.409	52.717.258 €	+ 344	+ 225.509 €	2%	0,4%
Ospedale Bovolone	750	4.815.346 €	693	4.399.847 €	+ 57	+ 415.499 €	8,2%	9,4%
Ospedale S.Bonifacio	12.701	41.418.483 €	12.608	41.947.338 €	+ 93	- 528.856 €	0,7%	-1,3%
Ospedale Marzana	518	3.390.097 €	521	3.515.994 €	- 3	- 125.897 €	-0,6%	-3,6%
Ospedale Villafranca	7.884	23.018.063 €	7.705	22.171.461 €	+ 179	+ 846.602 €	2,3%	3,8%
Ospedale Bussolengo	1.396	4.786.631 €	1.409	4.990.733 €	- 13	- 204.102 €	-0,9%	-4,1%
Ospedale Malcesine	398	2.296.856 €	412	1.507.199 €	- 14	+ 789.658 €	-3,4%	52,4%
Totale	38.400	132.668.242 €	37.757	131.249.829 €	+ 643	+ 1.418.412 €	1,7%	1,1%

Di seguito si riportano le prime 15 unità operative che, nel 2024, hanno registrato il maggiore importo complessivo di spesa, con il relativo confronto rispetto ai dati dell'anno precedente.

Grafico 11: Prime 15 unità operative per importo totale 2024: confronto importi 2024-2023



1.3. Domanda di ricovero (sulla base delle dimissioni)

Nel corso del 2024, al netto della mobilità extraregionale, la domanda di ricovero da parte dei residenti della provincia di Verona ha registrato un incremento dell'1,8%, passando da 113.318 ricoveri del 2023 a 115.327 nel 2024.

La distribuzione dei ricoveri vede ancora prevalere l'AOUI, con 42.694 dimissioni (pari al 37%), seguita dalle strutture private accreditate dell'ULSS con 36.333 ricoveri (32%) e dalle strutture pubbliche a gestione diretta con 33.798 ricoveri (29%). La mobilità intraregionale (ricoveri effettuati presso altre strutture del Veneto) continua a rappresentare una quota residuale, pari al 2% del totale.

In termini economici, la spesa complessiva per i ricoveri dei residenti è passata da 452,3 milioni di euro nel 2023 a 460,6 milioni nel 2024, con un incremento dell'1,8%, in linea con la crescita del volume di ricoveri.

Tabella 45: Domanda di ricovero residenti (esclusa mobilità extraregionale) - 2024 vs 2023

Struttura	2024		2023		2024 vs 2023			
	Nr. dimissioni	Importo	Nr. dimissioni	Importo	Δ nr. dimissioni	Δ importo	Δ% nr. dimissioni	Δ% importo
Pubbliche	33.798	117.662.876 €	33.188	117.140.860 €	+ 610	+ 522.016 €	2%	0%
Private accreditate	36.333	144.136.714 €	35.251	141.580.810 €	+ 1.082	+ 2.555.904 €	3%	2%
AOUI	42.694	186.429.570 €	42.595	182.430.256 €	+ 99	+ 3.999.314 €	0%	2%
Altro Veneto	2.502	12.335.487 €	2.284	11.110.876 €	+ 218	+ 1.224.611 €	10%	11%
Totale	115.327	460.564.647 €	113.318	452.262.802 €	+ 2.009	+ 8.301.845 €	1,8%	1,8%

Grafico 12: Domanda di ricovero residenti (esclusa mobilità extraregionale) nel 2024

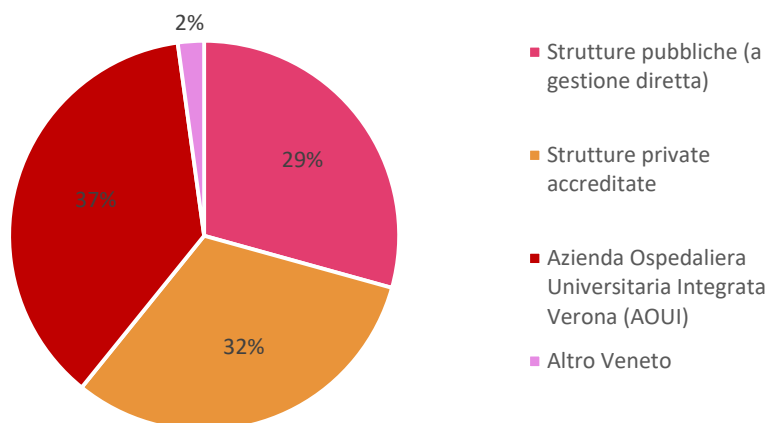


Grafico 13: Trend domanda di ricoveri (nr. dimissioni 2024-2020)

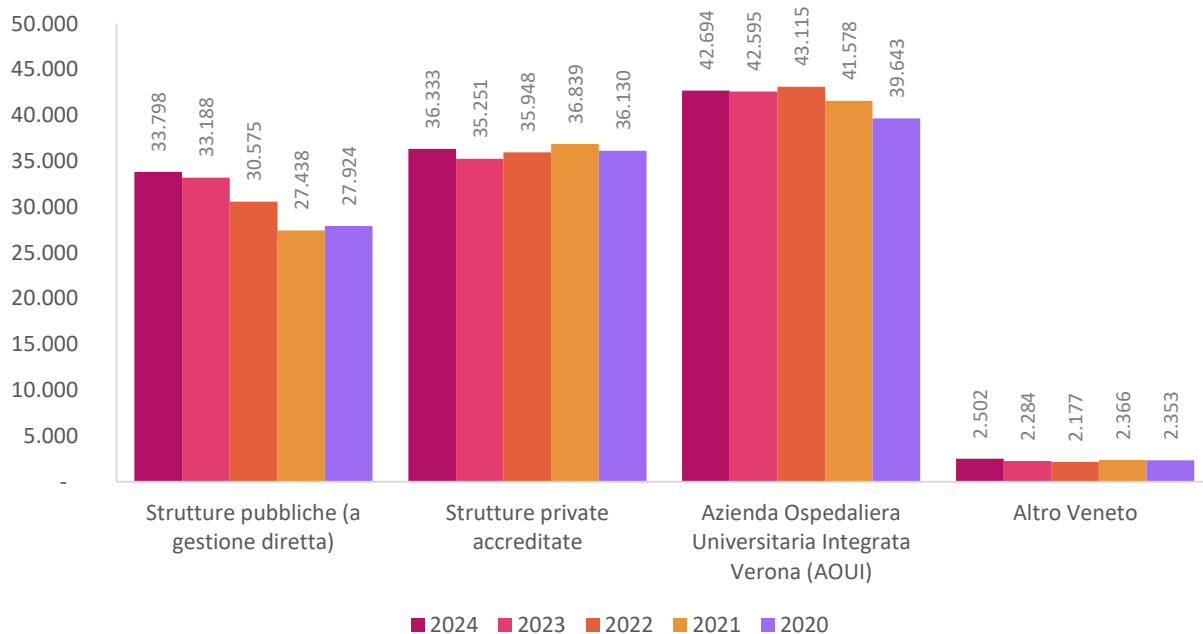
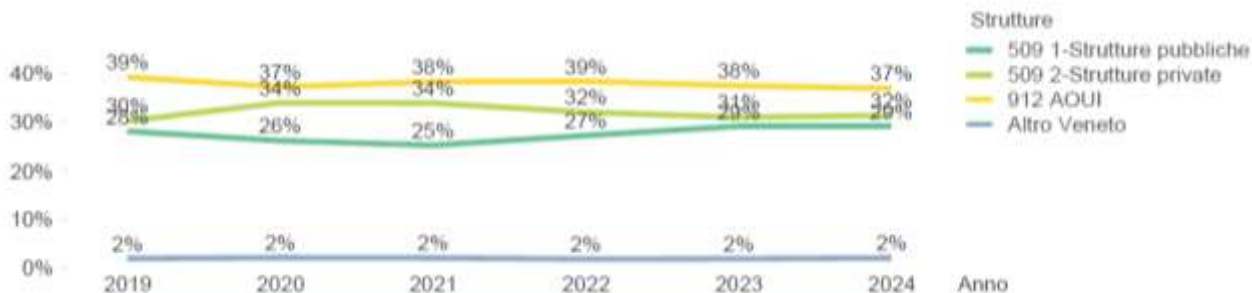


Grafico 14: Peso % strutture rispetto al numero dimissioni nell'anno



1.4. Attività di Pronto Soccorso

Nel 2024 il numero complessivo di accessi al Pronto Soccorso della provincia di Verona registra un lieve incremento rispetto al 2023, pari a +0,5% (262.062 accessi nel 2024 rispetto ai 260.857 dell'anno precedente).

Analizzando distintamente i due ambiti di erogazione:

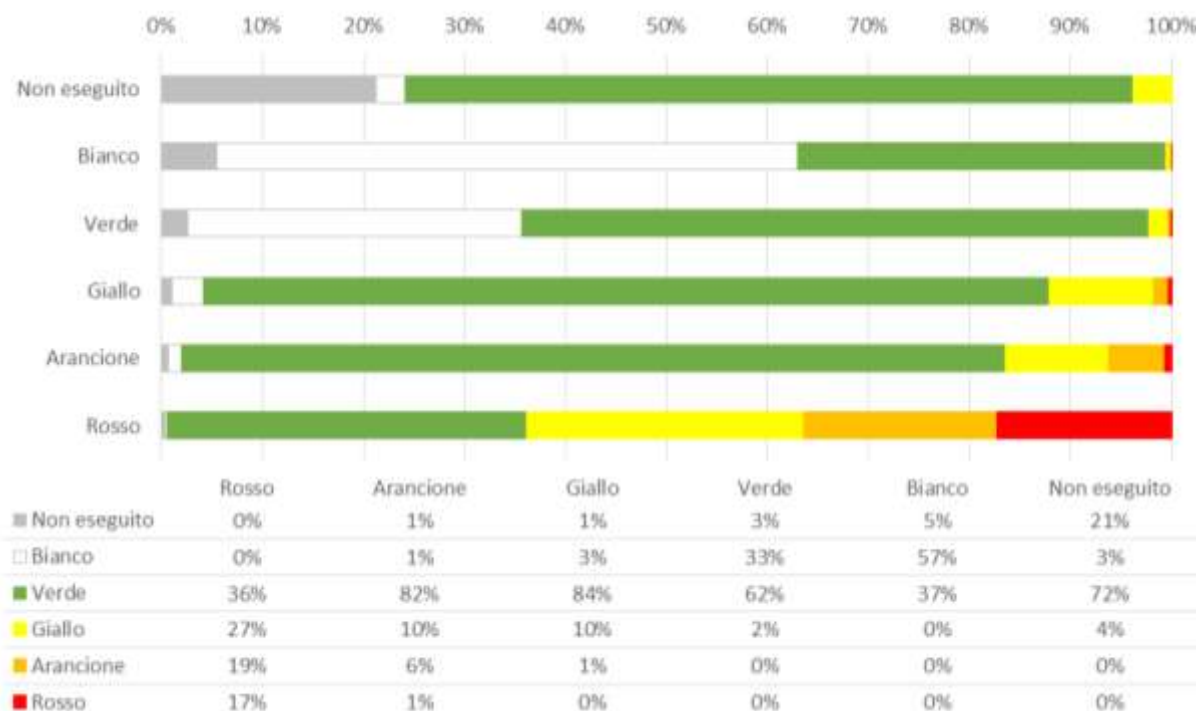
- Strutture pubbliche a gestione diretta: si rileva una leggera diminuzione complessiva degli accessi (-0,58%), con variazioni differenziate tra i vari presidi: risultano in flessione Legnago (sostanzialmente stabile), San Bonifacio (-0,9%) e Villafranca (-4,4%), mentre si registra un incremento per Bussolengo (+4,7%) e Malcesine (+11,2%).
- Strutture private accreditate: l'attività risulta in crescita complessivamente del 2,22%, grazie all'aumento degli accessi sia presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria (+2,9%) sia presso la Casa di Cura Pederzoli (+1,4%).

La tabella seguente riporta il dettaglio dei volumi di accesso per singolo presidio.

Tabella 46: Numero di accessi al Pronto Soccorso per Ospedale - 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso PS)

	2024	2023	Δ	Δ %
In strutture pubbliche (a gestione diretta):				
Ospedale di Legnago	54.626	54.641	-15	0%
Ospedale di San Bonifacio	48.921	49.382	-461	-0,9%
Ospedale di Villafranca	37.110	38.814	-1.704	-4,4%
Ospedale di Bussolengo	18.209	17.394	815	4,7%
Ospedale di Malcesine	4.151	3.734	417	11,2%
Totale accessi in PS in strutture pubbliche	163.017	163.965	-948	-0,58%
In strutture private accreditate:				
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	55.777	54.226	1.551	2,9%
Casa di Cura Pederzoli	43.268	42.666	602	1,4%
Totale accessi in PS in strutture private	99.045	96.892	2.153	2,22%
Totale complessivo accessi in PS	262.062	260.857	+ 1.205	0,5%

Grafico 15: Accessi al PS per triage in ingresso e in uscita



2. Assistenza specialistica

2.1. Attività specialistica ambulatoriale

L'attività di assistenza specialistica garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie sia attraverso gli ambulatori ospedalieri e distrettuali, gestiti direttamente dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, sia mediante l'attività svolta dalle strutture private accreditate presenti sul territorio.

La distribuzione delle sedi ambulatoriali dell'ULSS 9 Scaligera, suddivise per Distretto, è riportata nella tabella seguente.

Tabella 47: Distribuzione dei Poliambulatori per Distretto

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4
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

Nel 2024 l'attività ambulatoriale complessiva ha registrato un incremento sia nel numero di prestazioni erogate che nel relativo importo economico, con un aumento più marcato nell'ambito delle strutture pubbliche. La seguente tabella presenta il confronto tra le prestazioni ambulatoriali erogate dal pubblico e dai privati accreditati, mettendo in evidenza le variazioni rispetto all'anno precedente.

Tabella 48: Prestazioni ambulatoriali: confronto pubblico e privato - 2024 vs 2023 (Fonte: Fonte: Flusso SPS - Elaborazioni UOC Controllo di Gestione)

Struttura	2024		2023		2024 vs 2023			
	Nr. prestazioni	Importo	Nr. prestazioni	Importo	Δ nr. prestazioni	Δ importo	Δ% nr. prestazioni	Δ% importo
Pubblico	7.148.663	86.570.909 €	6.641.893	82.774.430 €	+ 506.770	+ 3.796.479 €	7,6%	4,6%
Privati accreditati	2.601.304	107.516.705 €	2.701.562	104.980.499 €	- 100.258	+ 2.536.206 €	-3,7%	2,4%
Totale	9.749.967	194.087.614	9.343.455	187.754.929	+ 406.512	+ 6.332.685 €	4,4%	3,4%

L'attività ambulatoriale è stata analizzata anche nel dettaglio delle principali macro-aree specialistiche, distinguendo l'apporto delle strutture pubbliche e private accreditate. La tabella 8 evidenzia la distribuzione delle prestazioni e dei relativi importi economici per laboratorio, riabilitazione, radiologia diagnostica e altre attività specialistiche.

Nel 2024 si osserva un incremento complessivo delle prestazioni ambulatoriali erogate rispetto all'anno precedente, con una crescita più marcata nelle attività di laboratorio (+5,4%) e nella radiologia diagnostica (+1,5%), mentre risultano in lieve flessione le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione (-3,3%) e le altre attività (-5,3%).

Tabella 49: Prestazioni ambulatoriali: confronto pubblico e privato e dettaglio macro-aree nel 2024 (Fonte: DWH aggiornato al 28/04/2025)

	Pubblico		Privato		Totale	
	Nr. prestazioni	Importo	Nr. prestazioni	Importo	Nr. prestazioni	Importo
03.Laboratorio	5.919.065	29.313.085 €	1.575.592	12.221.434 €	7.494.657	41.534.519 €
56.Medicina fisica e riabilitazione	170.384	2.852.485 €	236.594	3.498.702 €	406.978	6.351.187 €
69.Radiologia Diagnostica	243.540	15.300.990 €	290.055	34.796.544 €	533.595	50.097.534 €
Altro	819.020	39.167.096 €	499.836	57.132.019 €	1.318.856	96.299.115 €
Totale	7.152.009	86.633.656 €	2.602.077	107.648.699 €	9.754.086	194.282.354 €

Limitando l'analisi alle prestazioni erogate dalle sole strutture a gestione diretta dell'Azienda ULSS 9 (escluso il Laboratorio), nel 2024 si osserva un incremento complessivo pari a +1,8% nel numero delle prestazioni e +2,8% nel relativo importo rispetto all'anno precedente.

Tabella 50: Prestazioni ambulatoriali (escluso il Laboratorio): in strutture pubbliche (a gestione diretta) - 2024 vs 2024

	2024		2023		2024 vs 2023			
	Nr. prestazioni	Importo	Nr. prestazioni	Importo	Δ nr. prestazioni	Δ importo	Δ% nr. prestazioni	Δ% importo
Ospedale Legnago	314.451	22.375.054 €	290.042	21.525.013 €	+ 24.409	+ 850.041 €	8,4%	3,9%
Ospedale S. Bonifacio	228.819	13.216.709 €	215.143	12.728.535 €	+ 13.676	+ 488.174 €	6,4%	3,8%
Ospedale Villafranca/Bussolengo	237.788	12.237.419 €	224.516	11.609.848 €	+ 13.272	+ 627.571 €	5,9%	5,4%
Distretti	179.530	3.620.058 €	186.632	3.794.490 €	- 7.102	- 174.432 €	-3,8%	-4,6%
Dipartimento Riabilitazione	153.645	2.555.419 €	164.680	2.771.585 €	- 11.035	- 216.166 €	-6,7%	-7,8%
Dipartimento Salute Mentale	36.463	598.992 €	33.247	547.008 €	+ 3.216	+ 51.984 €	9,7%	9,5%
Dipartimento Prevenzione	6.888	213.041 €	6.608	194.016 €	+ 280	+ 19.024 €	4,2%	9,8%
Dipartimento Dipendenze	8.620	66.839 €	25.216	237.492 €	- 16.596	- 170.653 €	-65,8%	-71,9%
Totale	1.166.204	54.883.531 €	1.146.084	53.407.987 €	+ 20.120	+ 1.475.544 €	1,8%	2,8%

2.2. Domanda di prestazioni specialistiche

Nel corso del 2024, al netto della mobilità extraregionale (ancora non disponibile), la domanda di prestazioni ambulatoriali specialistiche (escluso il laboratorio) da parte dei residenti della provincia di Verona ha registrato un lieve incremento rispetto all'anno precedente. In particolare:

- Il numero di prestazioni erogate passa da 2.929.303 a 2.943.847, con un aumento pari a +0,5%.
- Il relativo importo tariffato cresce da € 180.955.578 a € 184.351.669, con una variazione positiva dell'1,9%.

L'andamento dei volumi e dei valori tariffati evidenzia un sostanziale consolidamento della domanda, con una dinamica lievemente più sostenuta sul fronte economico rispetto ai volumi prestazionali.

Grafico 16: Trend Domanda Specialistica Ambulatoriale (Importo tariffato 2024-2020)

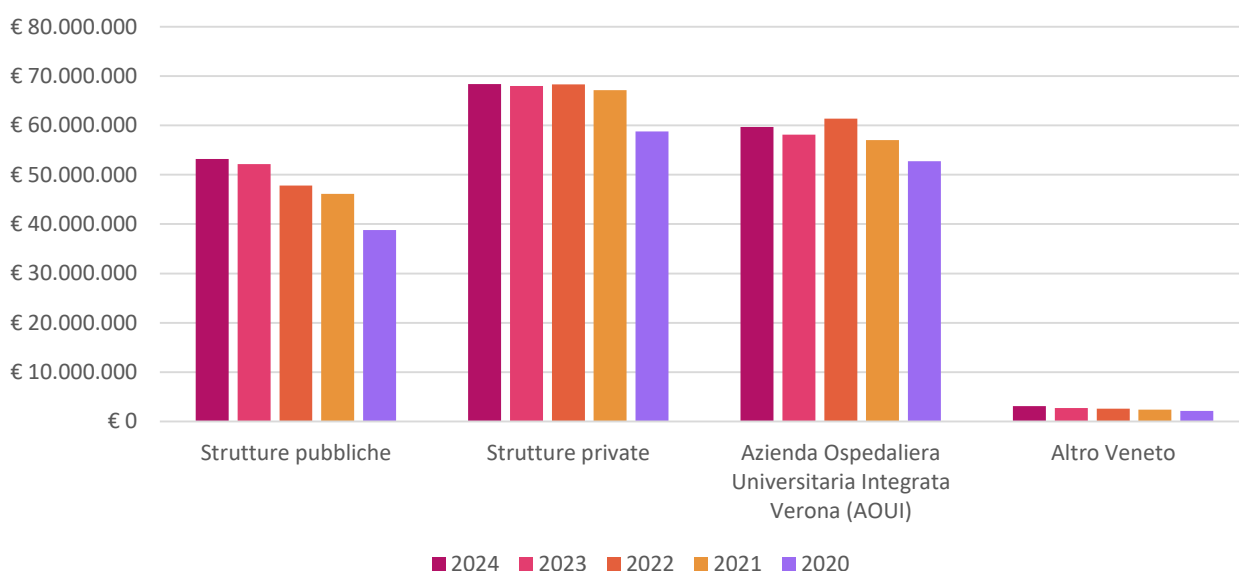


Grafico 17: Trend Domanda Specialistica Ambulatoriale (N. prestazioni 2024-2020)

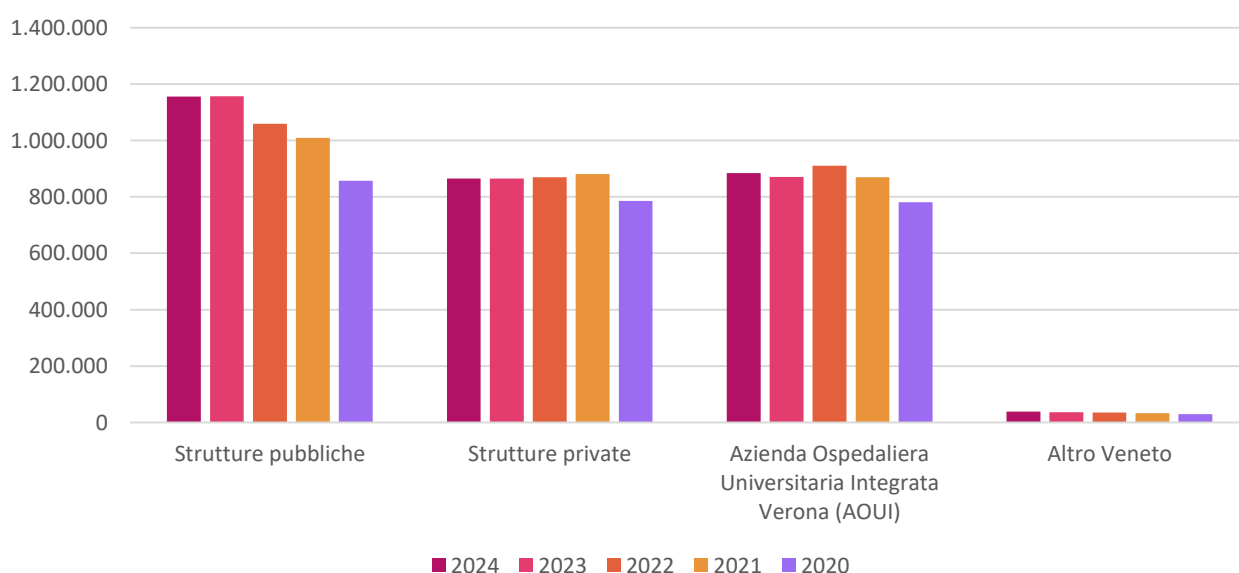
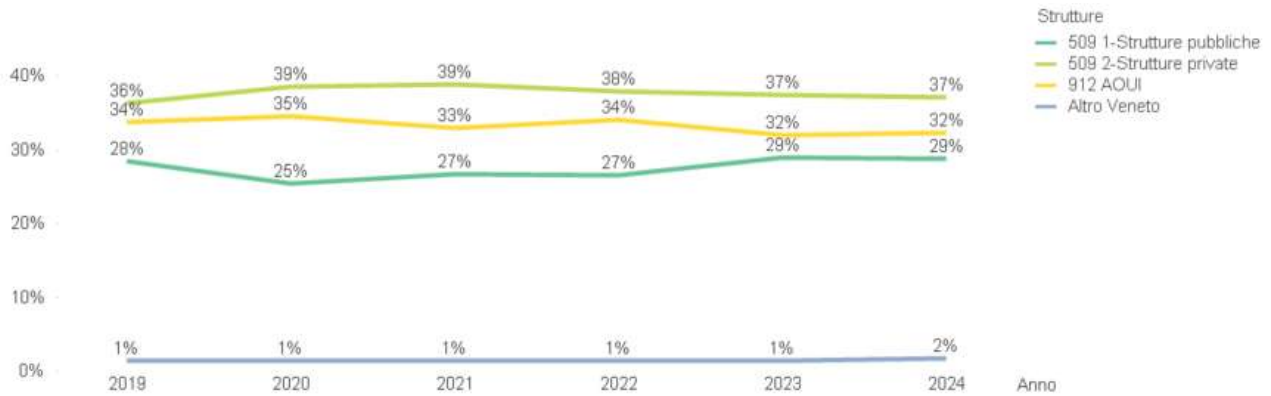


Grafico 18: Peso % Tariffato domanda di specialistica



3. Assistenza territoriale

3.1. Strutture territoriali

Nel confronto tra il 2024 e il 2023, la dotazione complessiva delle strutture territoriali dell’Azienda ULSS 9 Scaligera si conferma sostanzialmente stabile, con lievi variazioni interne nelle diverse tipologie di assistenza.

Per quanto riguarda le strutture pubbliche a gestione diretta, si registra un lieve incremento numerico, passando da 202 strutture attive nel 2023 a 206 nel 2024 (+4 strutture). Anche la rete delle strutture private accreditate mantiene una sostanziale stabilità, con 329 strutture attive nel 2024 rispetto alle 331 rilevate nell’anno precedente.

Tabella 51: Numero strutture pubbliche (a gestione diretta): per tipologia di struttura e di assistenza - 2024 vs 2024

Tipo di struttura	Tipo di assistenza	Nr. di strutture		Δ nr. di strutture
		2024	2023	
Ambulatorio e laboratorio	Attività Clinica	51	53	- 2
	Diagnostica Strumentale e per Immagini	17	17	
	Attività di Laboratorio	17	17	
	Assistenza Pazienti COVID-19	1	1	
	Prescrizione Farmaci (Nota 99 AIFA)	4	4	
	Assistenza NPIA	9	9	
Struttura residenziale	Assistenza Psichiatrica	8	9	- 1
	Assistenza agli Anziani	2	2	
	Assistenza ai Disabili Fisici	4	3	+ 1
	Assistenza ai Disabili Psicici	1	1	
	Assistenza ai Malati Terminali	1	1	
	Assistenza Pazienti COVID-19	1	1	
Struttura semiresidenziale	Assistenza Psichiatrica	8	8	
	Assistenza per Tossicodipendenti	2	2	
	Assistenza ai Disabili Psicici	2	3	- 1
Altro tipo di struttura territoriale	Attività Clinica	28	28	
	Diagnostica Strumentale e per Immagini	1	2	- 1
	Attività di Laboratorio	2	2	
	Attività di Consultorio Materno - infantile	15	15	
	Assistenza Psichiatrica	6	6	
	Assistenza per Tossicodipendenti	6	6	
	Assistenza AIDS	2	2	
	Assistenza ai Malati Terminali	3	3	
	Vaccinazioni Anti COVID-19	7	7	
	Attività COT	8	-	+ 8

* 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 52: Numero strutture private: per tipologia di struttura e di assistenza - 2024 vs 2024

Tipo di struttura	Tipo di assistenza	Nr. di strutture		Δ nr. di strutture
		2024	2023	
Ambulatorio e laboratorio	Attività Clinica	13	13	
	Diagnostica Strumentale e per Immagini	7	7	
	Attività Di Laboratorio	14	14	
	Prescrizione Farmaci (Nota 99 AIFA)	2	2	
Struttura residenziale	Assistenza Psichiatrica	31	28	+ 3
	Assistenza per Tossicodipendenti	4	4	
	Assistenza AIDS	1	1	
	Assistenza agli Anziani	76	80	- 4
	Assistenza ai Disabili Fisici	18	18	
	Assistenza ai Disabili Psicici	44	45	- 1
	Assistenza ai Malati Terminali	3	2	+ 1
Struttura semiresidenziale	Assistenza Psichiatrica	2	2	
	Assistenza Agli Anziani	15	15	
	Assistenza ai Disabili Fisici	28	28	
	Assistenza ai Disabili Psicici	55	55	
Altro tipo di struttura territoriale	Attività Clinica	-	-	
	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	1	

Gli istituti e centri di riabilitazione convenzionati ai sensi dell'art. 26 della L. 833/1978 risultano complessivamente 4. L'attività residenziale e semiresidenziale è, tuttavia, concentrata presso un'unica struttura, il **Centro Polifunzionale Don Calabria**, che dispone di **14 posti letto residenziali** e **150 posti letto semiresidenziali**, come riportato nella tabella seguente.

Rimangono inoltre attive due convenzioni extraregionali con strutture situate in Emilia-Romagna: Istituto Luce del Mare e Villa Salus.

Tabella 53: Numero posti letto in strutture in convenzione nel 2024

Strutture		Posti letto residenziali	Posti letto semi-residenziale	Totale
Centro Polifunzionale Don Calabria	Fondazione ETS	22	100	122
Centro Ambulatoriale di Riabilitazione	Fondazione Speranza	0	0	
AGbD	Associazione Sindrome di Down Onlus	0	0	
Fondazione Più di Un Sogno		0	0	

3.2. Assistenza primaria

Nell'ambito dell'assistenza primaria nel 2024 il numero complessivo di medici convenzionati risulta in crescita, passando da 957 professionisti attivi nel 2023 a 989 nel 2024, con un incremento complessivo di 32 unità. Nel dettaglio:

- I Medici di Medicina Generale (MMG) crescono di 11 unità, passando da 516 a 527.
- I Pediatri di Libera Scelta (PLS) registrano un lieve calo di 2 unità (da 110 a 108).
- I Medici di Continuità Assistenziale aumentano di 22 unità, passando da 163 a 185. All'interno di questo gruppo si osserva una riduzione specifica di 2 unità per i medici operanti presso la Casa Circondariale (da 9 a 7).
- Gli Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) aumentano di 3 unità (da 159 a 162).

Tabella 54: Numero medici convenzionati - 2024 vs 2023

Tipologia di medico	2024	2023	Δ nr. medici
Medici di Medicina Generale (MMG)	527	516	+ 11
Pediatri di Libera Scelta (PLS)	108	110	- 2
Medici di continuità assistenziale	185	163	+ 22
di cui presso la Casa Circondariale	7	9	- 2
Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI)	162	159	+ 3
Totale	989	957	+ 32

La tabella 14 riporta la distribuzione distrettuale dei medici convenzionati per tipologia professionale.

Tabella 55: Numero medici convenzionati per Distretto nel 2024

Tipologia di medico	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale
Medici di Medicina Generale	155	122	79	171	527
Pediatri di Libera Scelta	26	28	17	37	108
Medici di continuità assistenziale (anche con event. SMD-DIURNA)	38	44	28	47	157
Medici di Continuità Assistenziale (solo SMD-DIURNA)	0	7	20	1	28
di cui presso la Casa Circondariale	7	0	0	0	7
Specialisti Ambulatoriali Interni	-	-	-	-	162
Totale	226	201	144	256	989

La tabella 15 riporta la distribuzione distrettuale dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) in relazione alle diverse forme organizzative.

Nel confronto 2024 vs 2023 si rilevano alcune variazioni numeriche nella distribuzione distrettuale dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nelle diverse forme organizzative.

- **Medicine in Rete:** si osserva una riduzione del numero complessivo, passando da 19 a 17 strutture (-2), con una lieve diminuzione anche del numero di MMG aderenti (da 76 a 73).
- **Medicine di Gruppo:** si registra una riduzione delle sedi (da 71 a 66, -5), mentre il numero dei MMG in MdG passa da 273 a 272 (-1); i PLS in MdG passano invece da 10 a 11 (+1).
- **Medicine di Gruppo Integrate:** il numero di sedi e di medici risulta stabile rispetto all'anno precedente.
- **MMG totali in forme associate:** complessivamente il totale passa da 447 a 440 (-7).
- **PLS totali in forme associate:** incremento da 10 a 11 (+1).
- **Medici singoli (MMG):** il numero di medici operanti in forma singola cresce da 69 a 87 (+18).
- **Associazioni semplici PLS:** lieve diminuzione, con una riduzione delle associazioni (da 17 a 16) e dei pediatri aderenti (da 67 a 63, -4).

Nel complesso si rileva una leggera riduzione dei medici nelle forme associative più strutturate (MR e MdG) e un contestuale incremento dei medici operanti in forma singola.

Tabella 56: Personale convenzionato nel 2024

Strutture		Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale
Medicina in Rete (MR)	Nr. di Medicine in Rete	5	5	0	7	17
	Nr. di MMG in MR	20	21	0	32	73
	Nr. di PLS in MR	0	0	0	0	0
Medicine di Gruppo (MdG)	Nr. di Medicine di Gruppo	27	14	4	21	66
	Nr. di MMG in MdG	100	61	18	93	272
	Nr. di PLS in MdG	2	2	3	4	11
Medicine di Gruppo Integrate (MdGI)	Nr. di Medicine di Gruppo Integrate	1	2	5	2	10
	Nr. di MMG in MdGI	7	20	43	19	89
	Nr. di PLS in MdGI	0	0	0	0	0
MMG totali in MR, MdG/MdGI, forme miste		133	102	61	144	440
PLS totali in MR, MdG/MdGI, forme miste		2	2	3	4	11
Medici singoli e Associazioni semplici	Nr. di MMG che operano in forma singola	22	20	18	27	87
	Nr. di Associazioni semplici di PLS presenti	4	4	3	5	16
	Nr. PLS aderenti ad associazioni semplici	17	16	7	23	63

3.3. Assistenza domiciliare integrata

Al fine di garantire un adeguato sostegno alle persone con disabilità e fragilità che necessitano di interventi a domicilio per il mantenimento della propria autonomia e qualità di vita, l'Azienda ULSS 9 Scaligera, in collaborazione con i Comuni, assicura un'articolata rete di servizi domiciliari. Tra i principali si collocano l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD).

L'assistenza domiciliare è garantita da un'équipe composta da diverse figure professionali sanitarie e socio-sanitarie, in grado di rispondere ai diversi bisogni clinici e assistenziali.

Nel 2024 si registra un ulteriore incremento del ricorso all'assistenza domiciliare, sia in termini di utenti che di accessi:

- Gli utenti complessivi assistiti salgono a 38.625 (rispetto ai 32.244 del 2023), con un incremento pari a +19,8%.
- Anche il numero complessivo degli accessi cresce, passando da 374.839 nel 2023 a 382.390 nel 2024, con un incremento pari a +2%.

Tabella 57: Assistenza domiciliare integrata: numero accessi per figura professionale - 2024 vs 2023

Figura professionale	Numero utenti				Numeri accessi			
	2024	2023	Δ	Δ%	2024	2023	Δ	Δ%
01. Medico di Medicina Generale (MMG)	6.483	6.205	+ 278	4,5%	55.476	56.113	- 637	-1%
02. Pediatra di Libera Scelta (PLS)		26	- 26	-100%		221	- 221	-100%
03. Infermiere	20.100	14.213	+ 5.887	41,4%	241.189	224.716	+ 16.473	7%
04. Medico specialista	6.534	5.539	+ 995	18%	8.120	6.610	+ 1.510	23%
05. Medico esperto in cure palliative	1.887	1.834	+ 53	2,9%	14.125	12.595	+ 1.530	12%
06. Medico di comunità assistenziale		22	- 22	-100%		22	- 22	-100%
08. Fisioterapista	1.797	1.562	+ 235	15%	7.629	8.878	- 1.249	-14%
12. Assistente sociale dell'ULSS9 (del SSN)	224	191	+ 33	17,3%	3.833	2.955	+ 878	30%
13. Assistente sociale del Comune (non del SSN)	54	18	+ 36	200%	1.864	1.445	+ 419	29%
56. Infermiere solo prelievo		1.764	- 1.764	-100%		6.394	- 6.394	-100%
60. OSS dell'ULSS9 (del SSN)	1.137	704	+ 433	62%	40.938	45.557	- 4.619	-10%
61. OSS del comune (non del SSN)	197	113	+ 84	74,3%	8.916	9.254	- 338	-4%
99. Altro soggetto	212	53	+ 159	300%	300	79	+ 221	280%
Totale	38.625	32.244	+ 6.381	19,8%	382.390	374.839	+ 7.551	2%

*Si precisa che:

- La colonna "Numero utenti" indica il conteggio dei soggetti univoci (identificati tramite codice fiscale) che hanno beneficiato di almeno un accesso nell'anno di riferimento.
- La colonna "Numero accessi" rappresenta invece il totale degli accessi, pertanto un medesimo utente può essere conteggiato più volte qualora abbia ricevuto più accessi da una o più figure professionali.

3.4. Centrale Operativa Territoriale (COT)

Nel corso del 2024 la Centrale Operativa Territoriale (COT) ha proseguito nello svolgimento delle funzioni previste dalla normativa di riferimento, garantendo il coordinamento delle transizioni protette sia intra che extra ULSS. In particolare, ha assicurato il raccordo tra il periodo di ricovero ospedaliero, la dimissione e la successiva presa in carico territoriale da parte delle Cure Primarie, indirizzando i pazienti verso le cure domiciliari o le strutture di cure intermedie, secondo i bisogni assistenziali rilevati.

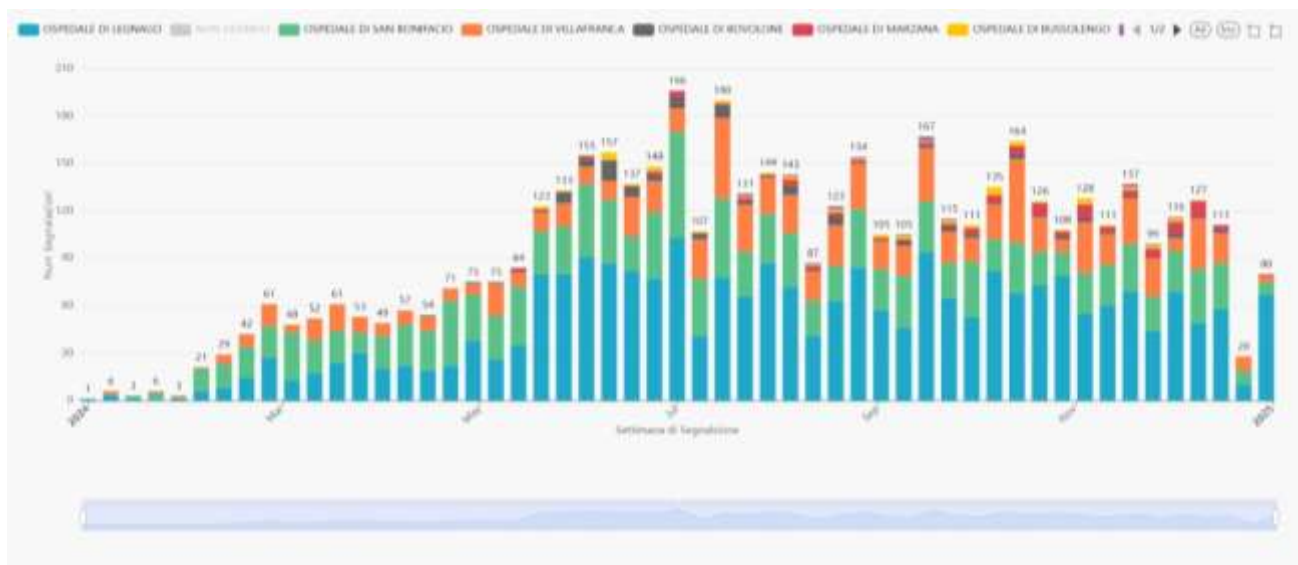
La COT opera come nodo di integrazione tra Cure Primarie, Centrali Operative dell'Assistenza Domiciliare e strutture dimettenti, favorendo la condivisione dei percorsi di dimissione, il coordinamento degli interventi e l'appropriatezza delle transizioni assistenziali.

Tabella 58: COT: Dimissioni protette ospedaliere con presa in carico successiva da parte delle Cure Primarie

	2024	2023	Δ
Dimissioni protette ospedaliere con presa in carico successiva da parte delle Cure Primarie	6.529	4.945	1.584

Il 2024 ha registrato un rilevante aumento delle segnalazioni di Dimissioni protette da strutture ospedaliere per Ultrasessantacinquenni bisognosi di presa in carico alla dimissione, in particolare a partire da giugno 2024.

Grafico 19: Andamento Segnalazioni da Ospedali alla COT per Over 65 anni



3.5. Assistenza nelle strutture intermedie

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

Nel 2024 la dotazione delle strutture intermedie presenti nel territorio dell'ULSS 9 Scaligera comprende posti letto gestiti sia da strutture pubbliche che private accreditate, articolati in Ospedali di Comunità (ODC) e Hospice, come riportato nella tabella seguente.

Tabella 59: Strutture intermedie: posti letto in ODC e Hospice per tipologia e per distretto nel 2024

Tipologia di struttura		Numero posti letto				Totale
		Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	
Ospedale di Comunità (ODC)	Pubblico	-	24	24	24	72
	Privato	24	24	-	48	96
Hospice	Pubblico	7	14	-	-	21
	Privato	-	-	-	10	10
Totale per Distretto	Pubblico	7	38	24	24	93
	Privato	24	-	-	58	106

3.6. Assistenza nelle strutture intermedie: Ospedali di comunità

Nel territorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera sono attivi 7 Ospedali di Comunità (ODC), suddivisi tra strutture pubbliche e private accreditate, come riportato nella Tabella 19. L'attivazione progressiva dei diversi ODC è avvenuta a partire dal 2016, con l'ultima apertura nel 2024 presso il Sacro Cuore Don Calabria di Negrar.

Tabella 60: Ospedali di Comunità: numero posti letto nel 2024 e decorrenza attivazione

Codice regionale UDO	Codice STS 11	Ospedale di Comunità	Tipologia	Classificazione secondo DGR 1887/2019	N° posti letto	Inizio attività
12395	768146	ODC Fondazione Centro Assistenza Sisto Zerbato (Tregnano)	Privato accreditato	Altri ODC	24	01/01/2016
13166	768242	ODC San Bonifacio	Pubblico (a gestione diretta)	ODC attivati presso ospedali	24	01/12/2019
12393	768230	ODC C.S. Le Betulle (Verona)	Privato accreditato	Altri ODC	24	01/04/2021
13034	804001	ODC Bovolone	Pubblico (a gestione diretta)	ODC attivati presso ospedali	24	01/12/2018
12396	845305	ODC Centro Polifunzionale Valeggio	Pubblico (a gestione diretta)	Altri ODC	24	07/05/2020
13097	845332	Casa di Cura Pederzoli (Peschiera)	Privato accreditato	ODC attivati presso ospedali	24	01/07/2018
23900	845343	ODC Negrar	Privato accreditato	ODC attivati presso ospedali	24	01/01/2024

La Tabella 20 riporta i volumi di attività degli Ospedali di Comunità attivi nel 2024, con il confronto rispetto all'anno precedente, evidenziando per ciascuna struttura il numero di dimissioni e i giorni complessivi di degenza.

Tabella 61: Ospedali di Comunità: numero dimissioni e giorni degenza media - 2024 vs 2023

Struttura erogatrice	Numero dimissioni				Giorni degenza			
	2024	2023	Δ	Δ%	2024	2023	Δ	Δ%
ODC Bovolone	227	230	- 3	-1,3%	6.993	6.715	+ 278	4,1%
ODC C.S. Le Betulle - Verona	253	260	- 7	-2,7%	8.482	8.259	+ 223	2,7%
ODC Negrar	192	0	+ 192	-	4.556	0	+ 4.556	-
Casa di Cura Pederzoli	348	353	- 5	-1,4%	7.871	8.093	- 222	-2,7%
ODC San Bonifacio	229	214	+ 15	7,0%	6.756	6.208	+ 548	8,8%
ODC Fondazione Centro Assistenza Sisto Zerbato Tregnano	238	212	+ 26	12,3%	8.630	8.071	+ 559	6,9%
ODC Centro Polifunzionale Valeggio	223	209	+ 14	6,7%	6.251	5.960	+ 291	4,9%
Totale	1.710	1.478	+ 232	15,7%	49.539	43.306	+ 6.233	14,4%

3.7. Assistenza nelle strutture intermedie: Hospice

In rapporto alla popolazione residente dell'ULSS 9 Scaligera e in applicazione del parametro regionale di riferimento di **0,5 posti letto ogni 10.000 abitanti**, il fabbisogno stimato di posti letto per cure palliative residenziali ammonta ad almeno **46 posti letto**.

La DGRV n. 1107/2020 prevede, per il territorio aziendale, un totale di 61 posti letto Hospice:

- 20 posti letto in strutture a gestione pubblica diretta;
- 41 posti letto in strutture private accreditate.

Alla data del 2024, risultano attivi 3 Hospice per un totale di 31 posti letto complessivi, tutti attualmente allocati presso strutture pubbliche a gestione diretta dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Tabella 62: Hospice: numero posti letto nel 2024 e decorrenza attivazione

Gestore	Codice STS 11	Hospice	Comune	N° posti letto	Inizio attività
ULSS 9	768014	San Cristoforo	Cologna Veneta	7	01/01/1999
ULSS 9	768094	San Giuseppe di Marzana	Verona	14	01/06/2006
ULSS 9	845338	Pederzoli	Peschiera del Garda	10	01/10/2018
ULSS 9	Da attivare	Ospedale di Bovolone	Bovolone	6	-
OCL Sacro Cuore	Da attivare	O.C.L. Sacro Cuore - Don Calabria	Negrar	10	-
IPAB	Da attivare	IPAB Istituto Assistenza Anziani	Verona	14	-

La Tabella 22 riporta i volumi di attività degli Hospice attivi nel 2024, con il confronto rispetto all'anno precedente, evidenziando per ciascuna struttura il numero di dimissioni e i giorni complessivi di degenza.

Tabella 63: Hospice: numero posti letto - 2024 vs 2023

Struttura erogatrice	Numero dimissioni				Giorni degenza			
	2024	2023	Δ	Δ%	2024	2023	Δ	Δ%
Hospice San Cristoforo - Cologna Veneta	103	106	- 3	-2,8%	2.044	1.944	+ 100	5,1%
Hospice San Giuseppe - Marzana	186	203	- 17	-8,4%	3.659	3.586	+ 73	2%
Hospice Pederzoli	291	212	+ 79	37,3%	2.486	2.813	- 327	-11,6%
Totale	580	521	+ 59	11,3%	8.189	8.343	- 154	-1,8%

3.8. Assistenza protesica

L'Assistenza Protesica continua ad essere oggetto di specifico monitoraggio tramite il Flusso Assistenza Protesica (Flusso AP - Regione Veneto, prot. n. 33674 del 26 gennaio 2015), che consente di rilevare i livelli di attività erogata in modo puntuale, al di là della mera contabilizzazione dei costi, distribuiti tra diversi capitoli di spesa.

Nel 2024 sono stati assistiti complessivamente 13.801 utenti, in aumento del 12% rispetto al 2023, quando i soggetti assistiti erano stati 12.350. L'incremento del numero di assistiti riguarda in particolare i Distretti 1 e 2 (+18%) e il Distretto 3 (+13%), mentre il Distretto 4 registra un andamento sostanzialmente stabile (+2%).

Dal punto di vista economico, la spesa sostenuta nel 2024 per dispositivi non monouso ammonta a 7.974.025 euro, con un incremento di +1.016.806 euro (+15%) rispetto al 2023. Tale variazione va letta anche alla luce del cambiamento intervenuto nella contabilizzazione delle voci di spesa: a partire dal 2024, infatti, le voci relative a manutenzioni, riparazioni e noleggi (precedentemente incluse nei "Servizi Accessori" nel 2023 per un importo di oltre 3,6 milioni di euro) non sono più contabilizzate separatamente nel Flusso AP.

Conseguentemente, il totale complessivo della spesa protesica (dispositivi + servizi accessori) si riduce rispetto al 2023, passando da 10.640.006 euro a 7.974.025 euro.

Si precisa che la ripartizione dei dati per distretto è effettuata in base alla residenza anagrafica dell'utente.

Tabella 64: Assistenza protesica: spesa per dispositivi non monouso e per servizi accessori e numero di soggetti per distretto - 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso AP)

Distretto	2024		2023		Ammontare della spesa		Numero di soggetti	
	Spesa	Nr. soggetti	Spesa	Nr. soggetti	Δ	Δ%	Δ	Δ%
Distretto 1 e 2	3.784.018 €	7.196	3.665.096 €	6.098	+ 118.922 €	3%	+ 1.098 €	18%
Distretto 3	1.267.248 €	2.358	1.193.664 €	2.086	+ 73.583 €	6%	+ 272 €	13%
Distretto 4	2.922.760 €	4.247	2.098.459 €	4.166	+ 824.300 €	39%	+ 81 €	2%
Totale	7.974.025 €	13.801	6.957.220 €	12.350	+ 1.016.806 €	15%	+ 1.451 €	12%
Servizi Accessori	-	-	3.682.786 €	-	-	-	-	-
Totale complessivo	7.974.025 €	13.801 €	10.640.006 €	12.350	- 2.665.981 €	-25%	+ 1.451 €	12%

Nel 2024 la spesa protesica si concentra prevalentemente su:

1. Ausili per l'udito (22.06), prima voce di spesa con oltre 1,25 milioni di euro e 832 soggetti assistiti.
2. Ventilatori/respiratori (04.03), con una spesa superiore a 1,1 milioni di euro su 1.775 soggetti.
3. Plantari (06.12), terza voce per volume di spesa (oltre 1,1 milioni) e con il numero più elevato di soggetti assistiti (2.699).

Tabella 65: Prime 20 voci di spesa per codici ISO al II livello nel 2024 (con confronto 2023) (Fonte: Flusso AP)

ISO II livello	Voce di spesa	2024			2023			2024 vs 2023		
		Spesa	Soggetti	Spesa per soggetto	Spesa	Soggetti	Spesa per soggetto	Δ% spesa	Δ% soggetti	Δ% spesa per soggetto
22.06	Ausili per l'udito	1.251.182 €	832	1.504 €	1.278.473 €	918	1.393 €	-2%	-9%	8%
04.03	Ventilatori/respiratori	1.116.503 €	1.775	629 €	154.690 €	867	178 €	622%	105%	253%
06.12	Plantari	1.102.470 €	2.699	408 €	1.062.971 €	2.793	381 €	4%	-3%	7%
18.09	Unità posturale	635.760 €	842	755 €	605.604 €	617	982 €	5%	36%	-23%
06.24	Protesi arti inferiori	483.671 €	135	3.583 €	499.667 €	131	3.814 €	-3%	3%	-6%
06.33	Calzature ortopediche	439.291 €	1.210	363 €	443.459 €	1.346	329 €	-1%	-10%	10%
12.22	Carrozzine	415.142 €	1.997	208 €	427.607 €	1.627	263 €	-3%	23%	-21%
06.03	Busto/corsetto	329.012 €	461	714 €	329.092 €	457	720 €	0%	1%	-1%
12.24	Tavolini, braccioli, schienali	244.363 €	1.945	126 €	272.675 €	1.550	176 €	-10%	25%	-29%
18.12	Letti, sponde, traverse	232.613 €	3.037	77 €	199.237 €	2.820	71 €	17%	8%	8%

3.9. Assistenza residenziale e semi-residenziale

L'offerta residenziale e semi-residenziale dell'ULSS 9 Scaligera rappresenta un'importante risposta assistenziale a favore delle persone più fragili (anziani, disabili, pazienti cronici, con dipendenze o disturbi psichici), attraverso strutture specializzate e accessi regolati da valutazione dell'UVMD (Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuale).

Nel 2024 il sistema ha garantito complessivamente 6.237 posti letto, in lieve aumento rispetto al 2023 (+0,4%). Gli utenti assistiti sono stati 8.207 (-1%), con un incremento delle giornate di presenza pari al 2% (1.980.958 giornate).

Tabella 66: Strutture per assistenza agli anziani: posti letto, numero di utenti e giornate di presenza – 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso FAR)

Tipologia di struttura	2024			2023			2024 vs 2023		
	Posti letto	Utenti	Giornate di presenza	Posti letto	Utenti	Giornate di presenza	Δ% posti letto	Δ% utenti	Δ% giornate di presenza
Non autosufficienti	5.333	7.184	1.772.318	5.407	7.372	1.766.695	-1%	-3%	0%
Religiosi	281	257	74.236	281	252	74.838	0%	2%	-1%
Centro diurno non auto	272	447	84.114	264	343	61.127	3%	30%	38%
SAPA	10	56	2.628	10	52	2.322	0%	8%	13%
SVP	29	25	6.920	29	26	6.523	0%	-4%	6%
Autosufficienti	312	238	40.742	222	204	36.620	41%	17%	11%
Totale	6.237	8.207	1.980.958	6.213	8.249	1.948.125	0,4%	-1%	2%

Nel 2024 l'attività residenziale e semiresidenziale rivolta alle persone con disabilità ha registrato nel complesso una lieve riduzione dei posti disponibili (-2%), con una diminuzione contenuta del numero complessivo di utenti assistiti (-3%) e uno stabile numero di giornate di presenza.

Tabella 67: Strutture per assistenza ai disabili: posti letto, numero di utenti e giornate di presenza – 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso FAD)

Tipologia di struttura	2024			2023			2024 vs 2023		
	Posti letto	Utenti	Giornate di presenza	Posti letto	Utenti	Giornate di presenza	Δ% posti letto	Δ% utenti	Δ% giornate di presenza
Comunità alloggio per persone con disabilità	411	382	127.431	411	393	130.996		-3%	-3%
Comunità residenziale per persone con disabilità	20	26	6.710	20	19	6.214		37%	8%
RSA per persone con disabilità	235	211	68.407	265	221	69.975	-11%	-5%	-2%
Gruppo appartamento per persone con disabilità	0	19	6.954	0	11	3.625		73%	92%
Centro diurno per persone con disabilità	1354	1218	225.419	1.361	1.210	222.987	-1%	1%	1%
Progetto educativo occupazionale esterno al CD	0	275	46.739	0	278	39.853		-1%	17%
Percorso orientato all'inserimento lavorativo (B) - DGR 1375/20	0	34	2.944	0	99	10.581		-66%	-72%
Percorso per l'occupabilità (A) - DGR 1375/20	0	30	2.660	0	41	4.376		-27%	-39%
Progetto Dopo Di Noi	0	292	19.535	0	291	18.220		0,3%	7%
Totale	2.020	2.487	506.799	2.057	2.563	506.827	-2%	-3%	-0,01%

3.10. Farmaceutica territoriale

Nel 2024, la rete delle farmacie territoriali presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 9 comprende 279 esercizi, inclusi tre ubicati in area extra-regione di confine. La distribuzione risulta articolata tra i quattro Distretti, con una concentrazione maggiore nel Distretto 4 (32%), seguito dal Distretto 1 (26%), dal Distretto 2 (24%) e dal Distretto 3 (18%).

Tabella 68: Distribuzione farmacie territoriali per Distretto nel 2024

	Numero farmacie	% sul totale
Distretto 1	73	26%
Distretto 2	68	24%
Distretto 3	49	18%
Distretto 4	89	32%
Totale	279 *	100%

* Sono incluse 3 farmacie extra-regione di confine (1 afferente al Distretto 3 e 2 afferenti al Distretto 4).

L'analisi dei dati di erogazione farmaceutica, basata sulle elaborazioni del DataWarehouse Regionale, evidenzia un incremento generalizzato rispetto all'anno precedente. In particolare, nel 2024, il numero di assistiti trattati è aumentato dell'1,8%, raggiungendo oltre 612.000 utenti. Le ricette sono cresciute del 3,1%, con un corrispondente incremento dei pezzi erogati e delle DDD totali, che superano i 364 milioni (+3%).

L'indicatore DDD per 1.000 abitanti die si attesta a 1.078 (+2,9% rispetto al 2023), mentre la prevalenza d'uso dei farmaci nella popolazione raggiunge il 66% (+1,7%).

Inoltre, a partire da marzo 2024, è stata introdotta la nuova modalità di remunerazione delle farmacie, con potenziali impatti sull'assetto economico e organizzativo del canale distributivo.

Tabella 69: Confronto Dimensioni Farmaceutica in Convenzione: Fonte: DWH Regionale

Anno	Trattati	Ricette	Pezzi	DDD tot	Popolazione ISTAT	DDD 1000 abitanti die	Prevalenza uso farmaci
2024	612.206	7.178.037	13.729.497	364.636.366	926.970	1.078	66%
2023	601.198	6.965.393	13.481.130	353.998.261	925.656	1.048	64,9%
Var %	+ 1,8%	+ 3,1%	+ 1,8%	+ 3%	+ 0,1%	+ 2,9%	+ 1,7%

4. Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione rappresenta la struttura tecnico-funzionale dell'Azienda ULSS 9 incaricata della promozione, tutela e salvaguardia della salute della popolazione.

L'attività si sviluppa attraverso un approccio integrato, volto a individuare, prevedere e prevenire i principali determinanti di rischio per la salute, con particolare attenzione alle patologie a maggiore diffusione e impatto, incluse quelle trasmissibili e di origine zoonotica.

4.1. Attività S.I.S.P. (Servizio Igiene e Sanità Pubblica)

Tabella 70: Dati attività SISP - 2024 vs 2023

Ambito operativo	Voce di attività	2024	2023	Δ	Δ%
PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE	Nr. vaccinazioni (esclusa attività COVID-19)	257.167	262.312	- 5.145	-2%
	Nr. vaccinazioni COVID-19	6.787	14.967	- 8.180	-55%
	Nr. malattie infettive (denunce pervenute da ospedale, PLS e MMG)	2.262	2.169	+ 93	4%
	Nr. visite TBC	348	409	- 61	-15%
ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	Nr. sopralluoghi	597	530	+ 67	13%
	Nr. campionamenti	710	734	- 24	-3%
	Nr. pareri edilizi	190	214	- 24	-11%
ATTIVITÀ NECROSCOPICA	Nr. accertamenti di decesso	3.292	3.045	+ 247	8%

4.2. EpiScreenPro: Screening oncologici

Tabella 71: Dati attività di screening oncologici - 2024 vs 2023

Programma di screening	Indicatore	2024	2023	Δ	Δ%
SCREENING MAMMOGRAFICO (età 50-74 anni)	Popolazione ISTAT (esclusi prima dell'invito)	74.015	73.207	+ 808	1%
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	61%	59%	-	3%
	Numero di inviti (esclusi inesitati)	71.835	62.303	+ 9.532	15%
	Tasso di adesione grezzo	63%	70%	-	-9%
SCREENING CERVIC UTERINA (età 25-64 anni)	Popolazione ISTAT (esclusi prima dell'invito)	74.117	74.974	- 857	-1%
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	53%	49%	-	9%
	Numero di inviti (esclusi inesitati)	55.172	43.443	+ 11.729	27%
	Tasso di adesione grezzo	45%	51%	-	-12%
SCREENING DEL COLON RETTO (età 50-69 anni)	Popolazione ISTAT (esclusi prima dell'invito)	122.941	121.574	+ 1.367	1%
	Tasso di copertura (obiettivo regionale)	52%	57%	-	-9%
	Numero di inviti (esclusi inesitati)	122.422	119.563	+ 2.859	2%
	Tasso di adesione corretto	53%	59%	-	-10%

4.3. EpiScreenPro: Screening PFAS

Tabella 72: Dati attività di screening PFAS - 2024 vs 2023

Distretto	2024		2023		Inviti inviati		Esami effettuati	
	Inviti inviati	Esami effettuati	Inviti inviati	Esami effettuati	Δ	Δ%	Δ	Δ%
Legnago	6.575	4.034	5.932	3.038	+ 643	11%	+ 996	33%
Cologna Veneta	6.310	3.988	6.063	3.316	+ 247	4%	+ 672	20%
Legnago e San Bonifacio endocrinologico/internistico	471	441	662	274	- 191	-29%	+ 167	61%

4.4. Attività S.P.I.S.A.L. (Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro)

Ambito	Voce di attività	2024	2023	Δ	Δ%
VIGILANZA	Attività produttive sottoposte a controllo di cui:	1.701	1.215	+ 486	40%
	- cantieri	577	420	+ 157	37%
	- cantieri per bonifica amianto	48	30	+ 18	60%
	- aziende agricole	163	34	+ 129	379%
	Verbali redatti con contravvenzioni	416	522	- 106	-20%
	Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	258	167	+ 91	54%
	Inchieste per malattie professionali concluse	417	435	- 18	-4%
VALUTAZIONI E AUTORIZZAZIONI	Autorizzazioni in deroga ex art. 63 e 65 del D.Lgs. 81/08 (compresi gli alloggi per stagionali)	35	32	+ 3	9%
	Valutazioni in merito a piani di lavoro per bonifica amianto	1.546	697	+ 849	122%
ATTIVITÀ SANITARIE	Visite mediche	632	465	+ 167	36%
	Ascolto sullo stress lavoro-correlato	111	120	- 9	-8%
ATTIVITÀ DI ASSISTENZA E FORMAZIONE	Interventi di informazione e formazione	104	26	+ 78	300%
	Ore di formazione erogate	342	352	- 10	-3%
	Persone formate	3.063	1.975	+ 1.088	55%
	Incontri con parti sociali, enti bilaterali, aziende, figure della prevenzione aziendale (Medici competenti, RSPP, RLS)	23	13	+ 10	77%

4.5. Attività di medicina legale

Nel 2024 l'attività di medicina legale evidenzia un incremento complessivo delle certificazioni medico-legali (+36%), principalmente dovuto all'acquisizione della competenza per la gestione dei certificati di gravidanza a rischio (*).

Le valutazioni medico-legali per sinistri risultano in calo (-65%), legate alla temporanea riduzione del personale dedicato (2 unità su 4 in congedo) (**).

Si rileva una diminuzione anche delle visite medico-legali collegiali (-21%), legata alla riduzione delle convocazioni per visite di II istanza ai fini del rilascio del porto d'armi (***)

In aumento l'attività della Commissione Medica Locale Patenti (+19%), mentre restano sostanzialmente stabili le istruttorie per la Legge 210/92 e gli accertamenti necroscopici.

Tabella 73: Dati attività di medicina legale - 2024 vs 2023

Attività	Indicatore	2024	2023	Δ	Δ%
Certificazioni medico-legali*	Nr. certificati rilasciati	1.024	751	+ 273	36%
Valutazioni medico-legali per sinistri**	Nr. relazioni effettuate	13	37	- 24	-65%
Visite medico-legali collegiali***	Nr. persone visitate	48	61	- 13	-21%
Pratiche della Commissione Medica Locale Patenti	Nr. pratiche istruite	11.066	9.335	+ 1.731	19%
Istruzione pratiche ai sensi della Legge 210/92	Pratiche istruite	14	10	+ 4	40%
Attività di vigilanza medico-legale	Nr. interventi	17	23	- 6	-26%
Accertamenti necroscopici	Nr. accertamenti	66	68	- 2	-3%

4.6. Attività motoria

Tabella 74: Dati attività motoria - 2024 vs 2023

Voce di attività	2024	2023	Δ	Δ%
Visite totali di medicina sportiva agonistiche (tipo A+B)	6.720	7.620	- 900	-12%
Visite di medicina sportiva tipo A < 18 anni	13	13		
Visite di medicina sportiva tipo A < 18 anni non residenti AULSS 9 ma residenti in Regione Veneto	0	0	-	-
Visite di medicina sportiva tipo A >18 anni	44	33	+ 11	33%
Visite di medicina sportiva tipo B < 18 anni	6.332	6.453	- 121	-2%
Visite di medicina sportiva tipo B < 18 anni non residenti AULSS 9 ma residenti in Regione Veneto	307	240	+ 67	28%
Visite di medicina sportiva tipo B >18 anni	307	327	- 20	-6%
ECG effettuati da UOSD Attività Motoria	21.692	20.774	+ 918	4%
Test da sforzo al cicloergometro	413	473	- 60	-13%
Visite di medicina sportiva non agonistiche	534	540	- 6	-1%
Return to Play *	0	13		
* Prestazione non più attiva, in quanto riferita al solo periodo di emergenza COVID-19				
Disabili	64	26	+ 38	146%
EFS (Esercizio Fisico Strutturato)	91	44	+ 47	107%
Certificazioni di idoneità attività agonistica (LEA) rilasciati a residenti nel territorio AULSS9	17.331	18.082	- 751	-4%

4.7. Attività S.I.A.N. (Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione)

Nel corso del 2024 sono stati effettuati 1.875 controlli ufficiali su alimenti, bevande e matrici di origine vegetale, compresi 69 controlli specifici sulla vendita e sull'utilizzo dei fitosanitari.

Per quanto riguarda le acque destinate al consumo umano, anche da captazioni private, sono stati prelevati complessivamente 2.747 campioni, così ripartiti: 2.258 campioni provenienti dalla rete acquedottistica (analizzati per parametri chimici, microbiologici e virologici), 19 campioni per radioattività, 146 campioni da captazioni private, 19 campioni per il monitoraggio chimico ambientale, 4 campioni destinati a giudizi d'idoneità d'uso su nuovi pozzi per centrali idriche, e 1 campione da captazione autonoma in seguito a sospetta malattia trasmessa da alimenti (MTA).

Sono stati inoltre prelevati 378 campioni su alimenti e bevande di origine vegetale, di cui 369 nell'ambito dei Piani Regionali di Controllo (PRIC 2024) e 4 campioni di formulati nell'ambito del Piano Prefit 2024.

In merito alla ricerca di sostanze perfluoroalchiliche (PFAS), sono stati analizzati 101 campioni su matrici vegetali e 101 campioni su acque di irrigazione, secondo una pianificazione stagionale riferita agli anni 2024 e 2025.

L'attività di valutazione e validazione dei menù nella ristorazione scolastica ha riguardato 236 interventi.

Le consulenze nutrizionali svolte nell'ambito di progetti di educazione alimentare e presso l'ambulatorio SIAN hanno coinvolto 1.725 soggetti. Queste attività includono:

- Il progetto "Treno della Salute" con 4 classi (85 alunni) e 52 adulti,
- La partecipazione a "Sport Expo" con 14 classi (410 alunni),
- Interventi in 28 classi scolastiche (770 alunni),
- Attività per la Giornata Mondiale dell'Ambiente del 5 giugno 2024 con 6 classi (120 alunni),
- Oltre a consulenze nutrizionali ambulatoriali individuali e di gruppo.

Sono state gestite 10.042 pratiche di Registrazione, Riconoscimento e Autorizzazione Sanitaria, processate tramite lo sportello SUAP, su un totale di 11.381 pratiche pervenute nel 2024.

In ambito export, sono state rilasciate 1.669 certificazioni sanitarie, così suddivise: 1.407 certificazioni per esportazione e 35 certificazioni ai sensi dell'articolo 88 del Regolamento UE 2017/625.

Infine, sono state gestite 329 allerte sanitarie, e 140 segnalazioni di sospette Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA), per le quali sono state condotte 54 interviste da parte del SIAN. L'attività di sorveglianza nutrizionale in ristorazione collettiva ha comportato 101 sopralluoghi da parte di dietisti e assistenti sanitari.

Tabella 75: Dati attività SIAN - 2024 vs 2023

Attività	2024	2023	Δ	Δ%
Controlli ufficiali su alimenti e bevande (matrici vegetali e fitosanitari)	1.875	2.560	- 685	-27%
Campioni analizzati – acque destinate al consumo umano (incluse captazioni private)	2.747	2.313	+ 434	19%
Campioni su alimenti e bevande (matrici vegetali e prodotti formulati)	378	447	- 69	-15%
Campioni per ricerca PFAS su matrici vegetali	101	0	+ 101	
Campioni per ricerca PFAS in acque di irrigazione	101	0	+ 101	
Valutazione/validazione dei menù scolastici	236	246	- 10	-4%
Consulenze nutrizionali in progetti educativi e ambulatori di Prevenzione Nutrizionale SIAN	1.725	794	+ 931	117%
Registrazioni, riconoscimenti e autorizzazioni sanitarie	10.042	8.256	+ 1.786	22%
Allerte sanitarie gestite	329 (384 C.U.)	260 (n.361 C.U.)	+ 69	27%
Certificazioni ufficiali per l'export	1.669	1.421	+ 248	17%
Segnalazioni gestite di sospette Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)	140 (54 interviste SIAN)	95 (27 interviste SIAN)	+ 45	47%
Sopralluoghi per la sorveglianza nutrizionale nella ristorazione collettiva	101	251	- 150	-60%

4.8. Attività servizi veterinari: Sanità Animale (Area A)

Tabella 76: Dati attività Servizio Veterinario Sanità Animale (Area A) - 2024 vs 2023

Attività	2024	2023	Δ	Δ%
Richieste di intervento da parte degli utenti	4.299	4.492	- 193	-4%
Epidemiologia veterinaria e controllo delle malattie soggette a denuncia	4.876	6.486	- 1.610	-25%
Risanamento e profilassi obbligatoria: interventi ordinari e straordinari legati alla movimentazione bovina da latte*	237	198	+ 39	20%
Risanamento e profilassi obbligatoria: interventi ordinari e straordinari legati alla movimentazione ovi caprina *	167	241	- 74	-31%
Vigilanza allevamenti avicoli e gestione delle emergenze e delle affezioni respiratorie	42.720	124.785	- 82.065	-66%
Controlli anagrafici zootecnici in allevamento (bovini, suini, ovi caprini, cunicoli, equini, api, avicoli)	179	272	- 93	-34%

* Aziende bovine e ovi caprine sottoposte a controllo ufficiale per Tubercolosi, Leucosi e Brucellosi.

4.9. Attività servizi veterinari: Alimenti di Origine Animale (Area B)

Tabella 77: Dati attività Servizio Veterinario Alimenti di Origine Animale (Area B) - 2024 vs 2023

Attività	2024	2023	Δ	Δ%
Ispezioni per il benessere animale al macello	178	44	+ 134	305%
Controlli ante e post mortem su animali macellati	116.325.334	114.842.421	+ 1.482.913	1%
Quantificazione UGBE (unità giovani bovini equivalenti)	707.313	721.606	- 14.293	-2%
Ispezioni e vigilanza suini macellati a domicilio	279	258	+ 21	8%
Riconoscimenti sanitari, registrazioni e pareri	433	290	+ 143	49%
Certificazioni sanitarie per l'export	6.677	4.505	+ 2.172	48%

4.10. Attività servizi veterinari: Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche (Area C)

Tabella 78: Dati attività Servizio Veterinario Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche (Area C) - 2024 vs 2023

Attività	2024	2023	Δ	Δ%
Sopralluoghi e pareri sulla riproduzione animale	15	19	- 4	-21%
Controllo su deposito, vendita, utilizzo del farmaco veterinario	571	317	+ 254	80%
Sorveglianza sui sottoprodotti di origine animale	574	527	+ 47	9%
Controllo igienico-sanitario produzione latte	94	63	+ 31	49%
Piano Nazionale Alimentazione animale (PNAA) campioni	280	604	- 324	-54%
Piano Nazionale Residui (PNR) campioni	3.348			
Piano Nazionale Benessere Animale: campioni/check list	376			

4.11. Attività servizi veterinari: Igiene Urbana Animale (Area D)

Tabella 79: Dati attività Servizio Veterinario Igiene Urbana Animale (Area D) - 2024 vs 2023

Attività	2024	2023	Δ	Δ%
Nr. cani randagi o vaganti catturati	972	1.376	- 404	-29%
Nr. colonie feline – sedi di cattura	394	418	- 24	-6%
Nr. gatti di colonia sterilizzati	1.901	n.d.		
Soccorso animali incidentati su strada, attività di coordinamento ed eventi formativi	320	172	+ 148	86%
Movimentazioni registrate in anagrafe canina	38.696	19.216	+ 19.480	101%
Nuove registrazioni di colonie feline	59	n.d.		

INDICE DELLE FIGURE

Figura 1: Diagramma di Gantt: Tempistiche per il ciclo della performance aziendale	3
Figura 2: I numeri dell'attività dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del 2024.....	9
Figura 3: Modello Organizzativo ULSS 9 Scaligera.....	11
Figura 4: Distribuzione percentuale del personale a tempo indeterminato per genere	14

INDICE DEI GRAFICI

Grafico 1: Principali informazioni demografiche.....	8
Grafico 2: Distribuzione per fasce d'età e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023.....	13
Grafico 3: Distribuzione % costi per macro livello di assistenza nel 2024.....	17
Grafico 4: Confronto 2024-2023-2022 per macro livello di assistenza	17
Grafico 5: Autovalutazione obiettivi del 2024 assegnati dalla Giunta Regionale (DGR 1682/2023)	18
Grafico 6: Autovalutazione obiettivi per Area Strategica.....	20
Grafico 7: Ingressi e uscite delle liste di pre-appuntamento per settimana	21
Grafico 8: Numero assistiti che hanno ritirato farmaci attraverso la via convenzionata.....	32
Grafico 9: Distribuzione dipendenti oggetto di valutazione per categoria	44
Grafico 10: % Compilazione e chiusura Schede valutazione individuale e Schede valutazione individuale chiuse per categoria	45
Grafico 11: Prime 15 unità operative per importo totale 2024: confronto importi 2024-2023	48
Grafico 12: Domanda di ricovero residenti (esclusa mobilità extraregionale) nel 2024.....	49
Grafico 13: Trend domanda di ricoveri (nr. dimissioni 2024-2020)	49
Grafico 14: Peso % strutture rispetto al numero dimissioni nell'anno	49
Grafico 15: Accessi al PS per triage in ingresso e in uscita	50
Grafico 16: Trend Domanda Specialistica Ambulatoriale (Importo tariffato 2024-2020).....	53
Grafico 17: Trend Domanda Specialistica Ambulatoriale (N. prestazioni 2024-2020).....	53
Grafico 18: Peso % Tariffato domanda di specialistica.....	54
Grafico 19: Andamento Segnalazioni da Ospedali alla COT per Over 65 enni	59

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1: Popolazione al 01 gennaio 2024 vs 2023. Fonte: ISTAT (dati.istat.it).....	8
Tabella 2: Composizione personale dipendente – 2024 vs 2023	12
Tabella 3: Dipendenti a tempo indeterminato che hanno cessato il servizio nel corso del 2023.....	12
Tabella 4: Dipendenti a tempo indeterminato assunti nel corso del 2023	13
Tabella 5: Composizione del personale per tipologia contrattuale e genere nel 2023	13
Tabella 6: Distribuzione per fasce d'età e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023.....	14
Tabella 7: Distribuzione per fasce di anzianità di servizio e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023	14
Tabella 8: Distribuzione per titolo di studio e genere del personale a tempo indeterminato nel 2023.....	15
Tabella 9: Valori medi annuali delle assenze per categoria professionale nel 2023.....	15
Tabella 10: Macro aggregati di Bilancio sanitario – Conto Economico	16
Tabella 11: Sintesi costi per macro livello di assistenza	17

Tabella 12: Sintesi Autovalutazione Obiettivi.....	19
Tabella 13: Dettaglio per area strategica autovalutazione obiettivi assegnati dalla giunta	19
Tabella 14: Obiettivi Relativi ai Tempi d’Attesa	20
Tabella 15: Tempi d’attesa per classi di priorità e Distretto/struttura	22
Tabella 16: Obiettivi LEA Prevenzione.....	23
Tabella 17: Obiettivi relativi al Territorio	25
Tabella 18: Obiettivi Ospedale	26
Tabella 19: Indicatori relativi ad Efficienza ed Equilibrio Economico.....	29
Tabella 20: Indicatori di Appropriatezza nell’uso dei beni sanitari e Rispetto dei tetti	29
Tabella 21: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti	30
Tabella 22: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici	30
Tabella 23: Flusso DM per Destinazione (Fonte: DWH Regionale, data 24/04/2025)	31
Tabella 24: Obiettivo: Rispetto del limite di Costo IVD	31
Tabella 25: Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci.....	31
Tabella 26: Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici	31
Tabella 27: Obiettivo: Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata.....	32
Tabella 28: Rapporti Farmaceutica Convenzionata* e finanziamento.....	32
Tabella 29: Obiettivo: Costo pro capite Assistenza Integrativa.....	33
Tabella 30: Obiettivo: Costo pro capite Assistenza Protesica	33
Tabella 31: Area strategica 3: Informatizzazione e Flussi Informativi.....	34
Tabella 32: Obiettivi Area dell’Organizzazione Aziendale (Edilizia, PNRR).....	35
Tabella 33: Ripartizione delle Schede di Budget per Unità Operativa	36
Tabella 34: Punteggi Schede Budget	36
Tabella 35: Punteggio massimo ottenibile	41
Tabella 36: Fondo per la retribuzione di risultato anno 2024 Dirigenza Area Sanità	43
Tabella 37: Fondo di Risultato e altri trattamenti accessori anno 2024 Area Dirigenza PTA.....	43
Tabella 38: Fondo Produttività anno 2024 Comparto.....	43
Tabella 39: Numero dipendenti oggetto di valutazione per categoria	44
Tabella 40: Risultanze in sintesi del processo di valutazione individuale del personale.....	44
Tabella 41: Valutazione percentuale per area contrattuale in numero dipendenti	45
Tabella 42: Numeri posti letto: confronto pubblico e privato e dettaglio Ospedale - 2024 vs 2023.....	46
Tabella 43: Dimissioni: confronto pubblico e privato - 2024 vs 2023	47
Tabella 44: Dimissioni: in strutture pubbliche - 2024 vs 2023	47
Tabella 45: Domanda di ricovero residenti (esclusa mobilità extraregionale) - 2024 vs 2023	48
Tabella 46: Numero di accessi al Pronto Soccorso per Ospedale - 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso PS).....	50
Tabella 47: Distribuzione dei Poliambulatori per Distretto.....	51
Tabella 48: Prestazioni ambulatoriali: confronto pubblico e privato - 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso SPS - Elaborazioni UOC Controllo di Gestione)	51
Tabella 49: Prestazioni ambulatoriali: confronto pubblico e privato e dettaglio macro-aree nel 2024 (Fonte: DWH aggiornato al 28/04/2025)	52
Tabella 50: Prestazioni ambulatoriali (escluso il Laboratorio): in strutture pubbliche (a gestione diretta) - 2024 vs 2024.....	52
Tabella 51: Numero strutture pubbliche (a gestione diretta): per tipologia di struttura e di assistenza - 2024 vs 2024.....	54
Tabella 52: Numero strutture private: per tipologia di struttura e di assistenza - 2024 vs 2024	55

Tabella 53: Numero posti letto in strutture in convenzione nel 2024	55
Tabella 54: Numero medici convenzionati - 2024 vs 2023.....	56
Tabella 55: Numero medici convenzionati per Distretto nel 2024	56
Tabella 56: Personale convenzionato nel 2024.....	57
Tabella 57: Assistenza domiciliare integrata: numero accessi per figura professionale - 2024 vs 2023	58
Tabella 58: COT: Dimissioni protette ospedaliere con presa in carico successiva da parte delle Cure Primarie	59
Tabella 59: Strutture intermedie: posti letto in ODC e Hospice per tipologia e per distretto nel 2024	60
Tabella 60: Ospedali di Comunità: numero posti letto nel 2024 e decorrenza attivazione.....	60
Tabella 61: Ospedali di Comunità: numero dimissioni e giorni degenza media - 2024 vs 2023	61
Tabella 62: Hospice: numero posti letto nel 2024 e decorrenza attivazione.....	61
Tabella 63: Hospice: numero posti letto - 2024 vs 2023	61
Tabella 64: Assistenza protesica: spesa per dispositivi non monouso e per servizi accessori e numero di soggetti per distretto - 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso AP)	62
Tabella 65: Prime 20 voci di spesa per codici ISO al II livello nel 2024 (con confronto 2023) (Fonte: Flusso AP)	63
Tabella 66: Strutture per assistenza agli anziani: posti letto, numero di utenti e giornate di presenza – 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso FAR).....	64
Tabella 67: Strutture per assistenza ai disabili: posti letto, numero di utenti e giornate di presenza – 2024 vs 2023 (Fonte: Flusso FAD).....	64
Tabella 68: Distribuzione farmacie territoriali per Distretto nel 2024.....	65
Tabella 69: Confronto Dimensioni Farmaceutica in Convenzione: Fonte: DWH Regionale.....	65
Tabella 70: Dati attività SISP - 2024 vs 2023	66
Tabella 71: Dati attività di screening oncologici - 2024 vs 2023	66
Tabella 72: Dati attività di screening PFAS - 2024 vs 2023.....	66
Tabella 73: Dati attività di medicina legale - 2024 vs 2023	67
Tabella 74: Dati attività motoria - 2024 vs 2023	68
Tabella 75: Dati attività SIAN - 2024 vs 2023.....	69
Tabella 76: Dati attività Servizio Veterinario Sanità Animale (Area A) - 2024 vs 2023	69
Tabella 77: Dati attività Servizio Veterinario Alimenti di Origine Animale (Area B) - 2024 vs 2023	69
Tabella 78: Dati attività Servizio Veterinario Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche (Area C) - 2024 vs 2023	70
Tabella 79: Dati attività Servizio Veterinario Igiene Urbana Animale (Area D) - 2024 vs 2023	70



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. DEL

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITÀ

La presente deliberazione è divenuta esecutiva dalla data di adozione.

In data odierna copia della presente deliberazione viene:

- Pubblicata per 15 giorni consecutivi nell'Albo on line, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 – comma 1 – della L. 18.06.2009, n. 69 e s.m.i..
- Trasmessa al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 10 – comma 5 – della L.R. 14.09.1994, n. 56.

Verona, lì

Il Direttore
UOC Affari Generali
Dott. Maria Leoni

TRASMESSA PER L'ESECUZIONE A:

UOC Controllo di Gestione

TRASMESSA PER CONOSCENZA A: