

**Relazione del Direttore  
Generale al Bilancio  
Preventivo**

**Anno 2026**

*Art. 25 D. Lgs. 118/2011*

## Sommario

1 QUADRO GENERALE: IL CONTESTO	4
1.1 Il contesto normativo generale della programmazione	4
1.2 Generalità sull’Azienda, sul territorio servito e sulla popolazione	9
2 ANALISI GESTIONALE	13
2.1 Analisi gestionale	13
2.1.1 Assistenza Farmaceutica	14
2.1.2 Domanda di Assistenza Ospedaliera	15
2.1.3 Domanda di Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale	16
2.2 Obiettivi attesi e risultati attesi	18
3 IL BILANCIO DI PREVISIONE	19
3.1 Il Bilancio Preventivo dell’Area Sanitaria:	19
3.2 Rispetto dell’obiettivo di risultato d’esercizio programmato regionale	35
3.2.1 La portata della richiesta di conformità al risultato programmato per il 2026	35
3.2.2 Alcuni elementi di fatto che rendono critico l’obiettivo richiesto	36
3.2.3 Le decisioni prese dalla Direzione e riflesse nel bilancio per rispettare il vincolo richiesto	38
3.3 Il bilancio preventivo dell’area sociale	41
4 PROJECT FINANCING	43
5 PIANO INVESTIMENTI	43
5.1 Breve analisi di contesto	43
5.2 6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche	48
6.3 Edilizia	49
6.4 Altre immobilizzazioni	50

## INTRODUZIONE

La presente relazione, così come previsto dall'art. 25 c. 3 del D. lgs 118/2011, ha lo scopo di esporre le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale con riferimento al Bilancio Preventivo Economico Annuale – Anno 2026 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera di Verona, nonché di specificare i collegamenti con gli altri atti della programmazione aziendale e regionale.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota prot. reg. n. 639896 del 25 novembre 2025 e le direttive impartite da Azienda Zero con nota prot. 32742 del 25 novembre 2025.

Nella proposta di BEP 2026 sono pertanto rispettati tali riferimenti, tenendo presenti il vincolo di compatibilità con le risorse finanziarie e il perseguimento dell'equilibrio economico e puntando al mantenimento della qualità e quantità dei risultati raggiunti nei livelli di assistenza e nel funzionamento dei servizi.

# 1 QUADRO GENERALE: IL CONTESTO

## 1.1 Il contesto normativo generale della programmazione

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

- DGR N. 929/2021: "Fondo per il finanziamento degli investimenti degli enti del SSR"
- DGR n. 101/2022: "Erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali: determinazione e assegnazione dei tetti di spesa per il triennio 2022-2024 per l'assistenza specialistica erogata a favore dei cittadini residenti nella regione del Veneto. Ulteriori disposizioni relative ai tetti di spesa degli erogatori ospedalieri privati accreditati, di cui alla dgr n. 925/2021 e dei Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 della l. n. 833/78, di cui alla dgr n. 317/2021."
- DGR n. 996/2022: "Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Deliberazione nr. 73/CR/2022."
- DGR n. 1398/2022: "Recepimento dell'Intesa acquisita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022-2024 (Rep. Atti n. 188/CSR del 14 settembre 2022)."
- DGR n. 1675/2023: "Tetti di spesa degli erogatori privati accreditati, ospedalieri ed esclusivamente ambulatoriali, per l'attività sanitaria svolta nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto. Presa d'atto della proposta tecnica per la gestione contabile e la remunerazione delle prestazioni."
- DGR n. 1396/2023: "Approvazione Piano Triennale per le Dipendenze 2024-2026."
- DGR n. 97/2024: "Approvazione del documento di programmazione e indirizzo relativo ai servizi erogabili presso le farmacie pubbliche e private convenzionate nell'ambito del nuovo modello organizzativo della rete sanitaria territoriale. PNRR Missione 6 Salute, Decreto del Ministero della salute n. 77/2022."
- DGR n. 273/2024: "Approvazione del Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027."
- DGR n. 277/2024: "Approvazione del documento "Linee di Indirizzo per le Cure Domiciliari: Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative domiciliari in età adulta e pediatrica" nell'ambito degli interventi per lo sviluppo dell'assistenza territoriale. D.M. 23 maggio 2022 n. 77."

- DGRV n. 626/2024: "Aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Deliberazione/CR n. 35 del 9 aprile 2024;
- DGR n. 685/2024: "Definizione dei criteri di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri riabilitativi (codice 56, codice 28 e codice 75). Modifiche ed integrazioni alla DGR n. 3913 del 04 dicembre 2007 e ss.mm.ii."
- DGR n. 837/2024: "Aggiornamento ed integrazione della Deliberazione della Giunta regionale n. 280 del 21 marzo 2024 "Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7 del CCNL dell'Area Sanità, stipulato il 23 gennaio 2024."
- DGR n. 875/2024: "Approvazione dei piani di massima dei Centri Diurni area salute mentale. DGR n. 1512/2022."
- DGR n. 877/2024: "Determinazione per il triennio 2024-2026 del limite di spesa regionale di cui all'art. 9 comma 28 del Decreto-Legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla Legge 30 luglio 2010, n. 122, a seguito della modifica apportata dall'art. 44-ter del Decreto-Legge 2 marzo 2024, n. 19, convertito con modificazioni dalla Legge 29 aprile 2024, n. 56. Assegnazione del limite di spesa alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024."
- DGR n. 1063/2024: "Determinazioni in merito a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002."
- DGRV n. 626/2024: "Aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Deliberazione/CR n. 35 del 9 aprile 2024;
- DGR n. 1105/2024: "Approvazione delle linee di programmazione strategica regionale, nell'ambito del "Piano regionale di contrasto all'antimicrobico -resistenza (PRCAR) - 2022-2025", di cui alla DGR n. 1191 del 05/10/2023."
- DGR n. 1272/2024: "Determinazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera, per il triennio 2024-2026 nei confronti degli Istituti o Centri di Riabilitazione (ICR) delle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali - ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978."
- DGR n. 1557/2024: "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2025."
- DGR n. 1561/2024: "Disposizioni in materia di Assistenza Primaria a ciclo di scelta ed attività oraria per l'anno 2025."
- DGR n. 1563/2024: "Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale: aggiornamento della tariffa giornaliera di remunerazione, delle quote a carico dell'assistito per giornata di degenza e dell'esenzione alla compartecipazione alla spesa (ticket) per le prestazioni."
- DGR n. 1567/2024: "Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: assegnazione del conguaglio per l'annualità 2024 e approvazione del budget triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2025-2027."
- DGR n. 1587/2024: "Recepimento dell'Intesa Stato-Regioni del 14 novembre 2024 (Rep. Atti n. 204/CSR) in materia di tariffe dell'Assistenza protesica."
- DGR n. 23/2025: "Modifica dei criteri di ripartizione agli enti del SSR delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza definiti con DGR n. 1617 del 13 dicembre 2022. L.R. n. 5/2001, art. 41. Deliberazione/CR n. 150 del 16/12/2024."
- DGR n. 24/2025: "Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021, stipulato il 2 novembre 2022. Anno 2025."
- DGR n. 35/2025: "Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024."
- DGR n. 62/2025: "Approvazione del Piano di potenziamento della rete regionale di cure palliative in età adulta ed in età pediatrica per l'anno 2025, ai sensi dell'art. 1, comma 83 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197."
- DGR n. 63/2025: "Determinazione degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025. L.R. n. 19/2016, art. 2, comma 9. Deliberazione/CR n. 153 del 30/12/2024."

- DGR n. 64/2025: "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025."
- DGR n. 65/2025: "Disposizioni per l'anno 2025 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. Deliberazione/CR n. 146 del 3 dicembre 2024."
- DGR n. 204/2025: "Approvazione del Piano Strategico 2025-2027 per la Tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro."
- DGR n. 205/2025: "Presenza d'atto dei presupposti per la condizione di equilibrio economico finanziario prospettico nell'esercizio 2025 del SSR e contestuale approvazione del Bilancio Economico Preventivo Consolidato e dei singoli Enti del SSR veneto."
- DGR n. 1301/2024: "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."
- DGR n. 1471/2024: "Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende Ulss delle Aziende ospedaliere e dello IOV. Nuovo modello organizzativo. Deliberazione/CR n.144 del 28 novembre 2024."
- DGR n. 1472/2024: "Attività di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto. Determinazione dei criteri per la definizione e assegnazione dei tetti di spesa per l'anno 2024 agli erogatori privati accreditati ospedalieri ed esclusivamente ambulatoriali."
- DGR n. 1473/2024: "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."
- DGR n. 1553/2024: "Recepimento delle disposizioni contenute all'art. 1, comma 13 primo capoverso del D.L. n. 19 del 02/03/2024, convertito in L. n. 56/2024, e approvazione della prima fase di attuazione, relativa al triennio 2025-2027, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Art. 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità."
- DGR n. 206/2025: "Incarichi di lavoro autonomo conferiti dalle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per le attività svolte in servizi/unità operative di dermatologia, oculistica, gastroenterologia, ortopedia, medicina fisica e riabilitazione, radiodiagnostica, allergologia, cardiologia, pneumologia e reumatologia, legate al piano di recupero delle liste di attesa. Determinazioni."
- DGR n. 233/2025: "Aggiornamento, al 30 dicembre 2024, dell'Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero relativo al "Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2". Contratto Istituzionale di Sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto."
- DGR n. 282/2025: "Programmazione sistema di offerta residenziale extraospedaliera per pazienti con co-morbilità psichiatrica in carico presso i Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze - unità di offerta Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta Comorbilità Psichiatrica CTRP-CP. Deliberazione/CR n. 15 del 04/02/2025."
- DGR n. 309/2025: "Determinazioni in ordine alla Deliberazione della Giunta regionale n. 465 del 2 maggio 2024 avente ad oggetto '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";
- DGR n. 360/2025: "DGR n. 1251 del 29 ottobre 2024 "Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Applicabilità al Sistema Sanitario Regionale." Proroga dei termini di applicazione e correzione di errori materiali."
- DGR n. 462/2025 "Approvazione dell'Elenco delle tariffe massime regionali degli ausili, protesi e ortesi, maggiormente complessi, di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, Allegato 5, Elenco 2A."

- DGR n. 512/2025 “Giochi Olimpici e Paralimpici di Milano-Cortina 2026. Approvazione dello schema di accordo valevole tra l'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti e le altre Aziende sanitarie della Regione del Veneto per le attività di assistenza sanitaria.”
- DGR n. 581/2025 “DGR n. 360 del 1° aprile 2025. Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.”
- DGR n. 586/2025 “Programmazione degli interventi a valere sulle risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze anno 2025.”
- DGR n. 602/2025: “Assegnazione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie della Regione per attività e servizi socio-sanitari - Anno 2025. Legge regionale 13 aprile 2001 n. 11, art. 133 e Legge regionale n. 30 del 18 dicembre 2009.”
- DGR n. 694/2025: “Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario della Regione del Veneto per l'esercizio 2024 e determinazioni conseguenti.”
- DGR n. 695/2025 “Modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. DGR n. 614 del 14 maggio 2019 e s.m.i. Deliberazione/CR n. 74 del 3/6/2025.”
- DGR n. 734/2025 “Aggiornamento delle assegnazioni definite con le DDGR n. 1634 del 19/12/2022, n. 679 del 05/06/2023 e n. 223 del 13/03/2024 relative al Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni".
- DGR n. 946/2025: “Interventi a sostegno di strategie terapeutiche in ambito sanitario. Approvazione delle categorie di beneficiari, della tipologia di interventi, dei criteri e delle procedure per la concessione ed erogazione di contributi a favore di iniziative, programmi di ricerca e progetti di elevata innovazione scientifica e di sviluppo di piattaforme tecnologiche all'avanguardia. Legge regionale 27/12/2024 n. 33, art. 14.”
- DGR n. 966/2025: “Attivazione, per la stagione epidemica 2025-2026, della campagna di prevenzione regionale delle infezioni causate dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nei nuovi nati e nei bambini fino ai 24 mesi di età, che rimangono vulnerabili alle forme severe di malattia.”
- DGR n. 1010/2025 “Autorizzazione all'incremento dei fondi contrattuali delle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale ed approvazione della ripartizione delle risorse regionali di cui alla Legge regionale 29 ottobre 2024, n. 26, tra il Comparto e l'Area Sanità, per il periodo 2025-2027, ai sensi dell'art. 7 del CCNL per il personale del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021, stipulato il 2 novembre 2022 e dell'art. 7 del CCNL dell'Area Sanità per il medesimo triennio stipulato il 23 gennaio 2024. Approvazione dei criteri di distribuzione tra le Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale e determinazione degli indirizzi per la contrattazione integrativa per l'utilizzo delle stesse risorse.”
- DGR n. 1051/2025: “Determinazione dei criteri per la compartecipazione alle spese di ospitalità alberghiera delle persone dimesse da ex ospedali psichiatrici ed ex case di salute ai sensi della Legge regionale 8 agosto 2017, n. 24. Deliberazione della Giunta regionale n. 89/CR del 29 luglio 2025”
- DGR n. 1052/2025: “Progetto Sollievo a favore delle persone affette da decadimento cognitivo e malattia di Parkinson. Finanziamento dell'attività 2025/2026. DGR n. 1873/2013.”
- DGR n. 1078/2025: “Autorizzazione all'erogazione dei Finanziamenti della GSA dell'esercizio 2026 da effettuarsi attraverso l'Azienda Zero. Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, art. 2, comma 4.”
- DGR n. 1079/2025: “Autorizzazione provvisoria all'erogazione agli Enti del SSR e all'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale dei finanziamenti indistinti per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2026 da effettuarsi attraverso l'Azienda Zero, ai sensi della Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, art. 2, comma 1, lett. b).”
- DGR n. 1123/2025: “Somministrazione vaccini antinfluenzali e anti Covid-19 nell'ambito della campagna vaccinale 2025-2026 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate. Determinazioni.”

- DGR n. 1210/2025: “Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità stipulato il 2 novembre 2022.”
- DGR n. 1246/2025: “Approvazione della seconda fase di attuazione, relativa al triennio 2026-2028, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Articolo 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità.”
- DGR n. 1261/2025: “ Programmazione e attribuzione alle Aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali per la Non Autosufficienza - anno 2026. Deliberazione/CR n. 121 del 22 settembre 2025.”
- DGR n. 1326/2025: “Campagna di immunizzazione per le infezioni causate ai nuovi nati dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nella Regione del Veneto per la stagione epidemica 2025/2026 di cui alla DGR n. 966 del 26/08/2025. Recepimento del Protocollo d'Intesa regionale per la partecipazione dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) alla campagna di immunizzazione contro VRS.”
- DDR n. 52/2025 “DGR n. 581 del 29 maggio 2025 recante ‘DGR n. 360 del 1° aprile 2025. Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.' Rettifica.”
- DDR n. 11083/2025 del Direttore della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici: “Aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni e servizi sanitari in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa assegnati agli Enti del SSR per l’anno 2025.”
- DDR n. 16/2025 del Direttore della Direzione Programmazione e Controllo SSR: “Impegno, Liquidazione dei finanziamenti GSA per l’esercizio 2025 e Assegnazione quota parte dei finanziamenti finalizzati con copertura su Linee di spesa GSA,”
- DDR n. 26/2025 del Direttore dell’Area Sanità e Sociale: “Programmazione degli interventi e dei relativi finanziamenti GSA per l’anno 2025 in esecuzione della DGR n. 1507/2024”
- DDR n. 53/2024 del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria: “Accertamento d'entrata, impegno di spesa e disposizioni per la liquidazione del finanziamento per la sanità penitenziaria (D.Lgs. 22.06.1999 n. 230, DPCM 01.04.2008) - FSN 2024, a seguito dell'approvazione dell'Intesa Rep. Atti 228/CSR del 28 novembre 2024.”

## 1.2 Generalità sull’Azienda, sul territorio servito e sulla popolazione

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

L’Azienda ULSS 9 Scaligera comprende:

- n. 98 Comuni con una popolazione al 01/01/2024 pari a 927.231 abitanti, di cui 112.391 residenti stranieri registrati alle anagrafi comunali;
- n. 14 Presidi Ospedalieri di cui 7 a gestione diretta e 7 privati accreditati (“Piano aziendale di attuazione della DGR 614/2019” - DDG 609 del 20.9.2019), di cui:
  - o n.3 Ospedali Presidi di Rete –Spoke (Legnago, San Bonifacio, Villafranca)
  - o n.4 Strutture Riabilitative integrative della rete Ospedaliera (Malcesine, Bussolengo, Bovolone, Marzana)
  - o n. 2 Ospedali Spoke – Presidio ospedaliero a valenza provinciale (Negrar, Pederzoli)
  - o n. 1 struttura Privata accreditata integrativa della rete ospedaliera regionale (San Francesco)
  - o n. 2 Strutture Monospecialistiche di Riabilitazione Psichiatrica (Villa Santa Giuliana, Villa Santa Chiara)
  - o n. 2 Strutture di Riabilitazione (Centro Riabilitativo Veronese, Villa Garda)
- n. 4 Distretti Socio-Sanitari articolati in 32 sedi Distrettuali, tra cui 20 Case della Comunità.

**Tabella 1 – Distretti Sanitari dell’ULSS 9 Scaligera, dettaglio dei Punti Salute e delle Case della Comunità (in rosso le strutture in via di apertura)**

Distretto 1 – Verona Città	Distretto 2 – Est Veronese	Distretto 3 – Pianura Veronese	Distretto 4 – Ovest Veronese
<b>Case della Comunità</b>			
Casa della Comunità di VERONA “via Poloni” Casa della Comunità di VERONA “via Del Capitel” <b>Casa della Comunità di SAN GIOVANNI LUPATOTO</b> <b>Casa della Comunità di VERONA “via Campania”</b> <b>Casa della Comunità di VERONA “Marzana”</b>	Casa della Comunità di COLOGNOLA AI COLLI Casa della Comunità di MONTECCHIA DI CROSARA Casa della Comunità di TREGNAGO Casa della Comunità di COLOGNA VENETA <b>Casa della Comunità di SAN BONIFACIO</b>	Casa della Comunità di BOVOLONE Casa della Comunità di CEREAL <b>Casa della Comunità di ZEVIO</b> <b>Casa di Comunità di NOGARA</b> <b>Casa della Comunità di LEGNAGO</b>	Casa della Comunità di VALEGGIO SUL MINCIO <b>Casa della Comunità di VILLAFRANCA DI VERONA</b> <b>Casa di Comunità di CAPRINO VERONESE</b> <b>Casa della Comunità di BUSSOLENGO</b> <b>Casa di Comunità di ISOLA DELLA SCALA</b>
<b>Altri Punti Salute</b>			
Grezzana San Martino Buon Albergo Verona Via Menotti Verona Frazione Montorio Verona Via Bengasi Verona Via Vallengio			Bardolino Sant’Ambrogio di Valpolicella Malcesine Negrar Peschiera del Garda Sommacampagna

Ospedali di Comunità			
ODC C.S. Le Betulle - Verona ODC AOUI Verona <b>ODC Marzana - Verona</b>	ODC Fondazione Centro Assistenza Sisto Zerbato-Tregnago ODC San Bonifacio	<b>ODC Bovolone</b> <b>ODC Nogara</b>	ODC Centro Polifunzionale Valeggio ODC Casa di Cura Pederzoli ODC Negrar <b>ODC Isola della Scala</b> <b>ODC Bussolengo</b> <b>ODC Malcesine</b> <b>ODC Caprino</b>
Hospice			
San Giuseppe di Marzana - Verona <b>IAA - Verona</b>	San Cristoforo - Cologna Veneta	<b>Bovolone (c/o Ospedale)</b>	Pederzoli Negrar

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 programmatica 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.

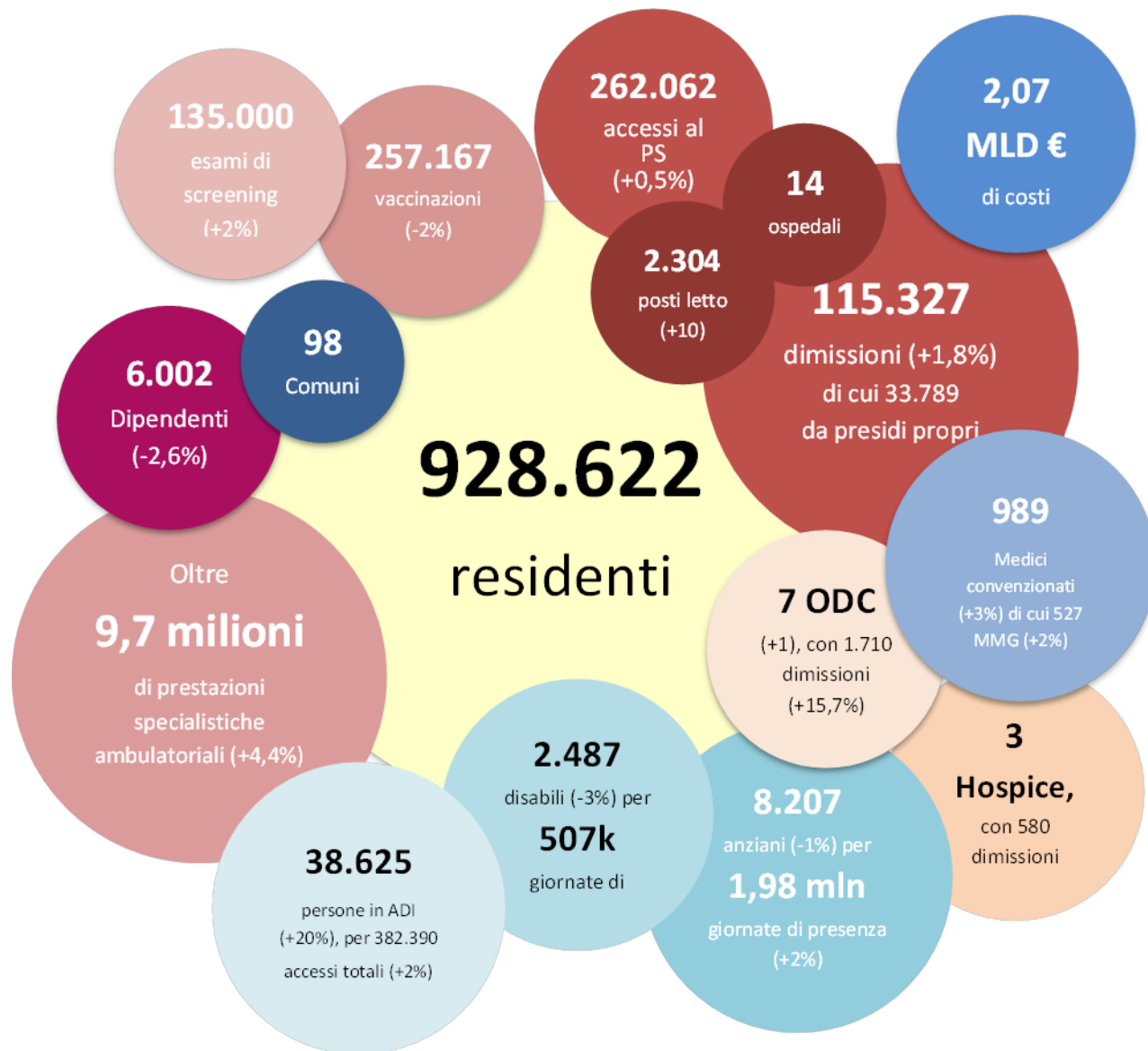
Si riporta in figura i nuovi confini dei Distretti dell'ULSS 9 Scaligera.

Figura 1 – Nuovi confini dei Distretti



Restituire in un colpo d'occhio la complessità dell'attività svolta dall'ULSS 9 Scaligera non è semplice. Di seguito si riporta, in estrema sintesi, un quadro dell'“Azienda in cifre” per l'anno 2024.

Figura 2 - I numeri dell'attività dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del 2024 (con variazione rispetto al 2023)



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

Tabella 2 - 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	32.859	16.840	16.019	- 1.059
Da 5 a 14	84.856	43.786	41.070	83.188	42.890	40.298	- 1.668
Da 15 a 24	92.793	47.879	44.914	93.359	48.504	44.855	+ 566
Da 25 a 44	213.570	108.480	105.090	213.167	108.718	104.449	- 403
Da 45 a 64	286.908	144.006	142.902	287.053	144.057	142.996	+ 145
Da 65 a 74	101.747	48.620	53.127	103.289	49.565	53.724	+ 1.542
Oltre 75	113.439	46.635	66.804	115.707	47.794	67.913	+ 2.268
<b>Totale</b>	<b>927.231</b>	<b>456.857</b>	<b>470.374</b>	<b>928.622</b>	<b>458.368</b>	<b>470.254</b>	<b>+ 1.391</b>

L'Azienda assicura servizi e assistenza socio-sanitaria ad una popolazione complessiva, di **928.622** residenti (dato ISTAT al 1 gennaio 2025). I dati ISTAT indicano che la popolazione risulta stabile rispetto all'anno precedente (+1.391 residenti, +0,15%). 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 (+2%).

Figura 3 – Variazione Classi di età e trend Indice di vecchiaia

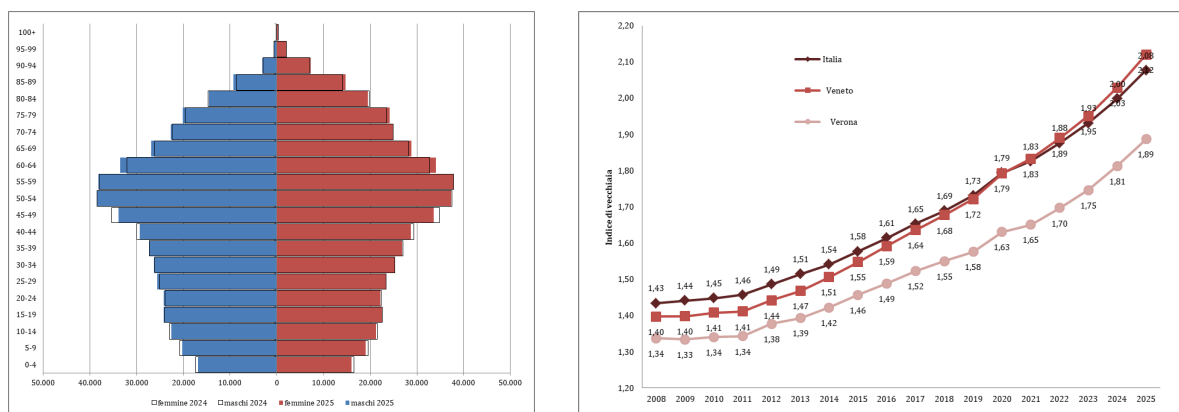


Tabella 3 – Indicatori demografici nei 4 Distretti

Distretto	1	2	3	4	Totale
Popolazione al 01/01/2025	336.422	135.184	157.010	300.006	928.622
N.Comuni	10	26	25	37	98
Nati Vivi	2.215	1.037	1.013	1.884	6.149
Deceduti	3.440	1.245	1.564	2.761	9.010
Saldo naturale	-1.225	-208	-551	-877	-2.861
Stranieri Residenti al 01/01/2025	45.656	15.692	19.551	30.550	111.449
% residenti 0-14	11,75	13,84	12,87	12,53	12,50
% residenti >=65	25,29	21,86	23,63	22,42	23,58
% residenti stranieri	13,57	11,61	12,45	10,18	12,00
Indice di natalità	6,6	7,7	6,5	6,3	6,6
Indice di vecchiaia	2,15	1,58	1,84	1,79	1,89
Indice di carico sociale	58,8	55,5	57,5	53,7	56,4
Indice di dipendenza giovanile	18,7	21,5	20,3	19,3	19,6
Indice di dipendenza senile	40,2	34,0	37,2	34,5	36,9

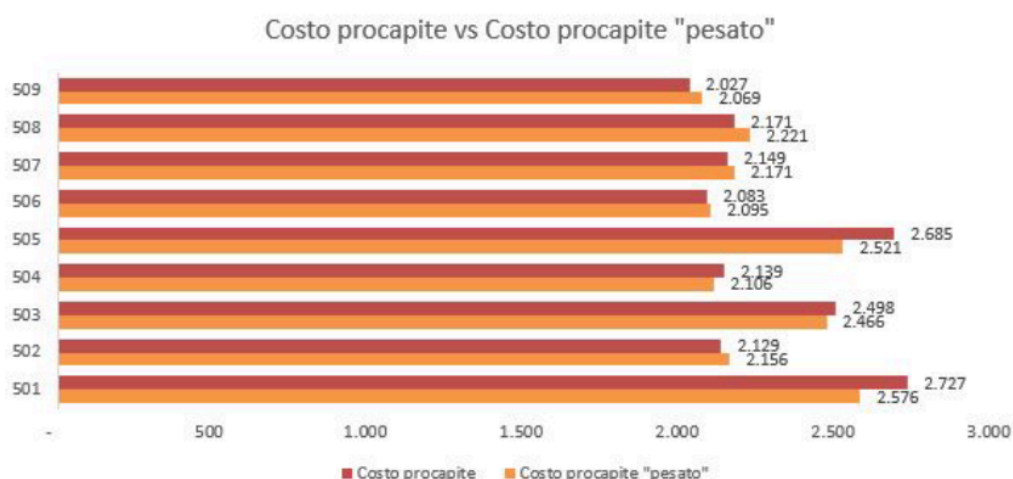
I dati riportati in tabella ed i grafici evidenziano il costante aumento dell'indice di vecchiaia, anche se l'ULSS 9 mantiene tassi inferiori alla media regionale.

## 2 ANALISI GESTIONALE

### 2.1 Analisi gestionale

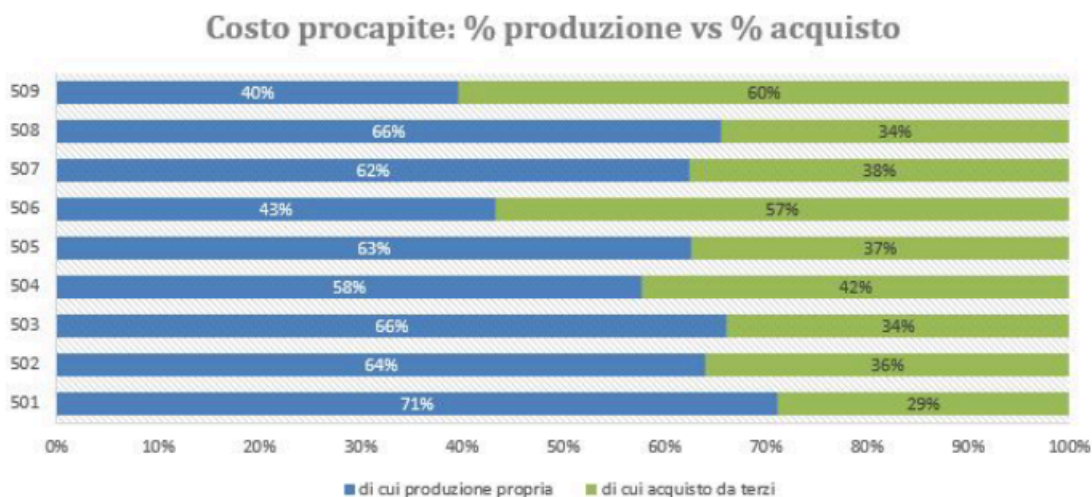
L'ultima analisi sui costi dei modelli LA (costi per livello di assistenza) 2024, elaborata da Azienda Zero, ha evidenziato come l'ULSS 9 Scaligera presenti la costosità pro-capite minore tra tutte le aziende regionali, evidenziando anche con riferimento al procapite "pesato" il valore più basso<sup>1</sup>.

Figura 4 – Costo Procapite come da Modello LA (Elaborazione Azienda Zero Modelli LA 2024)



La stessa analisi evidenzia come la struttura dei costi sia significativamente differente dalle altre per peso % di erogazione diretta ed acquisizione di prestazioni.

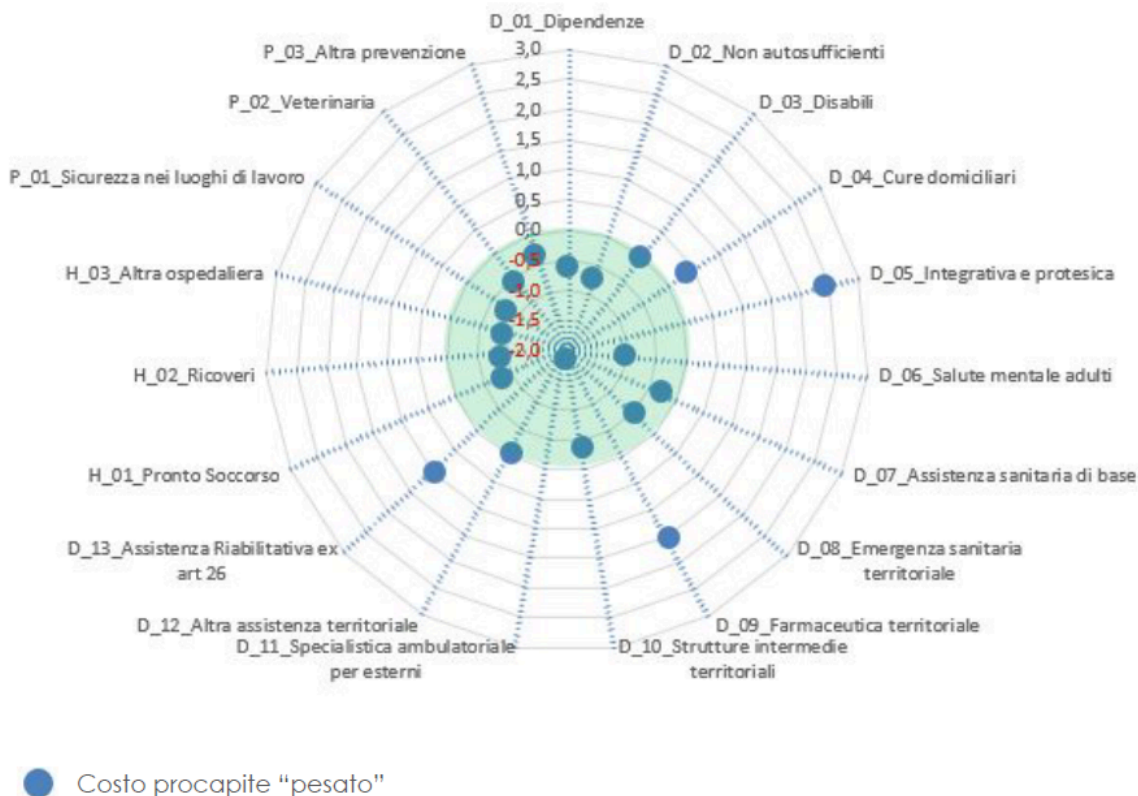
Figura 5 – Percentuale del Costo procapite dovuta alla produzione diretta ed all'acquisto prestazioni (Elaborazione Azienda Zero Modelli LA 2024)



<sup>1</sup> Si consideri per completezza che i costi pro-capite delle ULSS in questa analisi non includono i costi delle Aziende Ospedaliere e dello IOV che non sono finanziati da tariffe (es. finanziamenti a funzione) né la copertura di risultati economici negativi da queste registrati.

Con riferimento ai singoli livelli assistenziali, l'ULSS 9 Registra costi superiori alla media regionale in pochi ambiti, tra cui i più significativi sono l'assistenza Farmaceutica e l'assistenza integrativa e protesica.

Figura 6 – Confronto costo pro-capite pesato ULSS 9 e media regionale per singolo Livello di assistenza Elaborazione Azienda Zero Modelli LA 2024)



### 2.1.1 Assistenza Farmaceutica

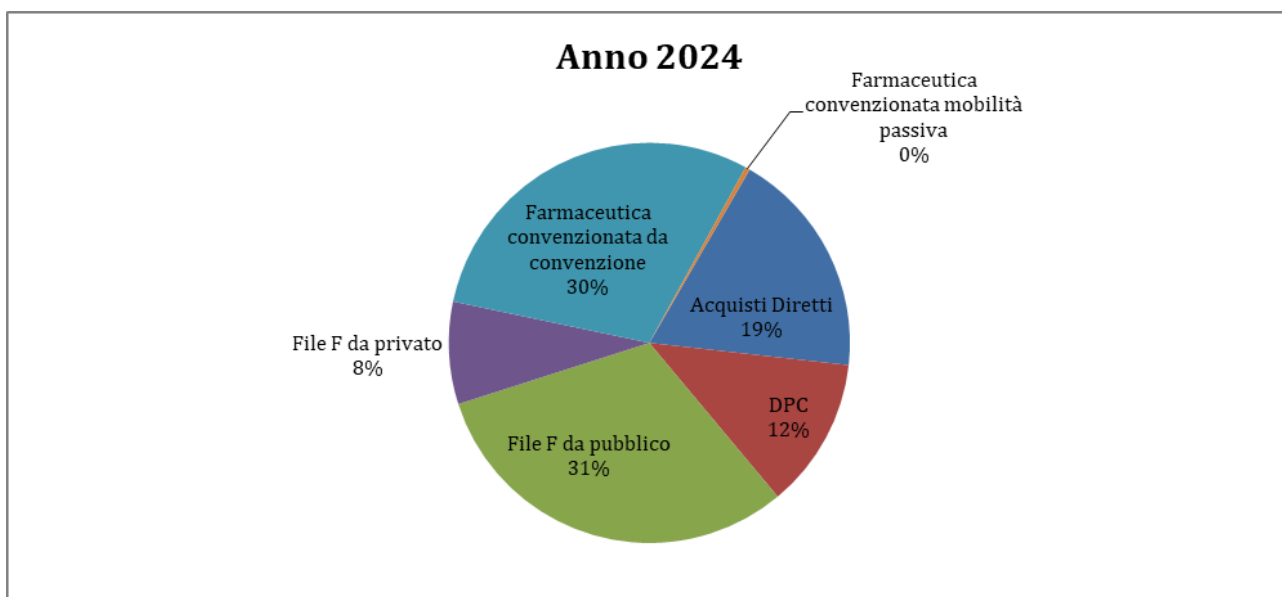
L'assistenza farmaceutica, che include gli Acquisti diretti, la Farmaceutica Convenzionata, la Distribuzione per Conto ed il File F, rappresenta circa il 17% dei costi aziendali, ed ha registrato negli ultimi anni una crescita molto sostenuta.

Tabella 4 – Valori economici dei Consumi Farmaceutici

	2023	2024	BEP 2025 al 3° trimestre
Acquisti Diretti	57.582.533,53 €	61.658.454,49 €	69.615.019,70 €
DPC	36.622.183,41 €	40.666.340,08 €	40.264.706,19 €
File F			
<i>da pubblico</i>	95.854.656,00 €	103.996.533,00 €	120.262.624,32 €
<i>da privato</i>	24.269.936,70 €	27.634.188,84 €	30.405.987,84 €
Farmaceutica convenzionata			
<i>da convenzione</i>	95.369.443,31 €	99.119.396,89 €	103.700.000,00 €
<i>mobilità passiva</i>	1.069.303,00 €	1.220.312,00 €	1.261.495,44 €
Totale	310.768.055,95 €	334.295.225,30 €	365.509.833,49 €

Come emerge in tabella, l'incremento dei costi (pari ad un +18% nel triennio) è più marcato nell'area del File F (+25%) anche se tutte le componenti hanno registrato un incremento significativo.

Figura 7 – Peso percentuale delle componenti dell’assistenza farmaceutica

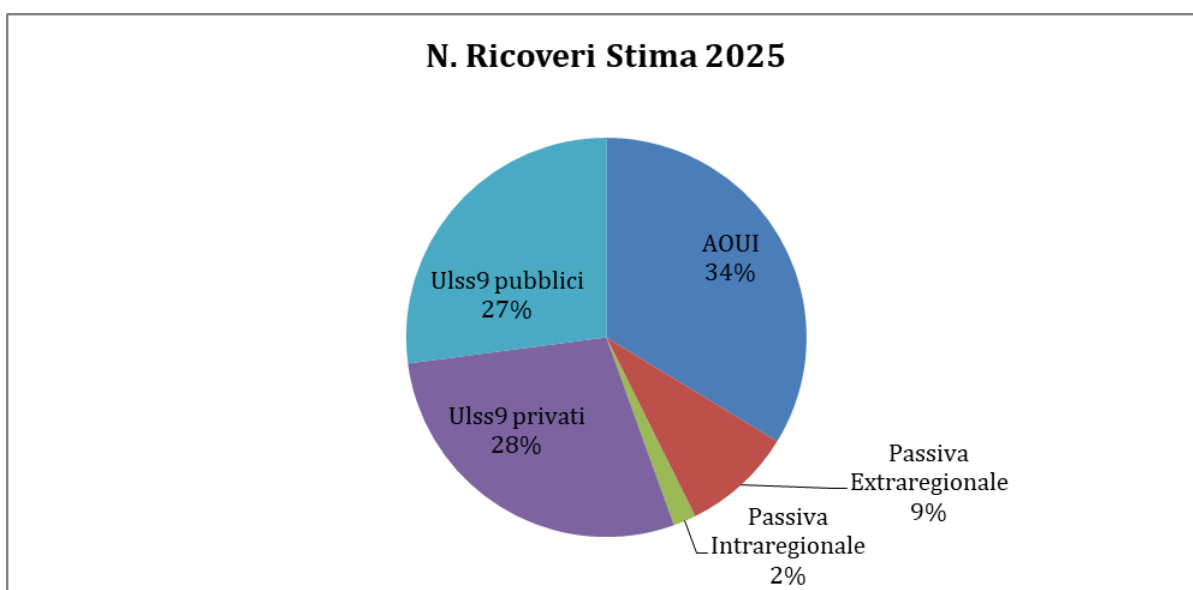


Il peso percentuale degli acquisti diretti è del 19%. La voce più importante che cumula quasi il 40% del totale è il File F (principalmente farmaci innovativi ad alto costo utilizzati o distribuiti da AOUI e dalle strutture private accreditate) seguito dalla farmaceutica convenzionata 30%.

### 2.1.2 Domanda di Assistenza Ospedaliera

L’assistenza Ospedaliera pesa per oltre il 40% sui costi dell’intera assistenza (Fonte: Modello LA 2024). L’ULSS 9 offre tramite ospedali a gestione diretta circa il 27% dei ricoveri, mentre la parte restante viene erogata dalle strutture private accreditate del territorio, da AOUI e, in misura minore, da altre strutture pubbliche e private regionali. Inoltre circa il 10% dei ricoveri è rappresentato da fughe sanitarie extraregionali, prevalentemente nelle regioni di Lombardia, Emilia Romagna e Trentino.

Figura 8 – Peso percentuale dei ricoveri erogati a residenti per tipologie di erogatore

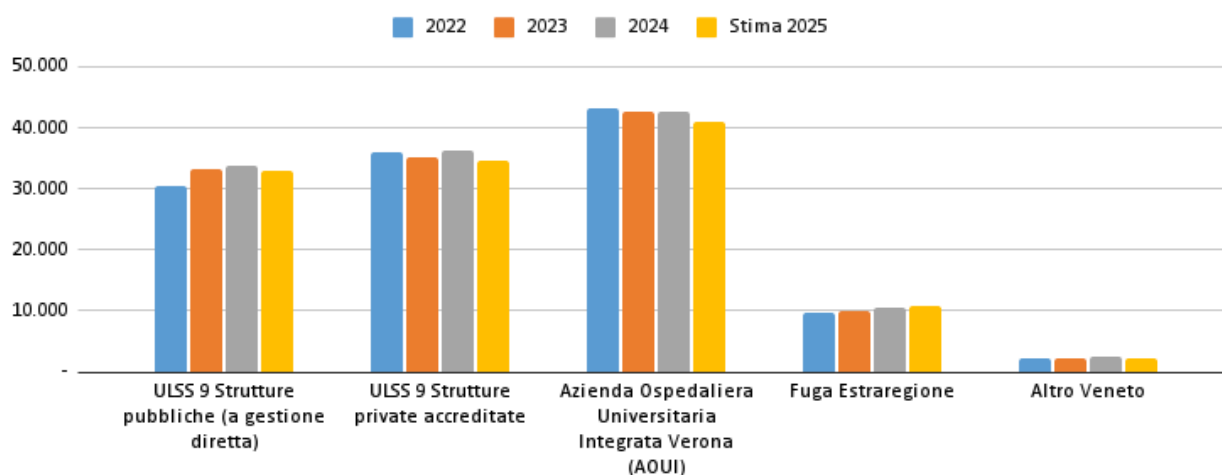


**Tabella 5 – Ricoveri erogati a residenti per Tipologia erogatore nell'ultimo triennio**

Anno	2023		2024		Stima 2025	
	N	Importo	N	Importo	N	Importo
AOUI	42427	€181.940.146,63	42568	€186.412.585,57	41099	€181.232.196,83
Passiva Extraregionale	9987	€41.109.258,52	10532	€46.836.212,88	10920	€48.367.827,05
Passiva Intraregionale	2243	€11.125.511,32	2414	€12.337.297,44	2231	€11.464.663,97
Ulss9 privati	35251	€141.580.809,82	36333	€144.240.511,37	34603	€142.574.120,22
Ulss9 pubblici	33186	€117.137.470,28	33817	€117.846.023,34	33013	€115.487.992,37
Totale	123094	€492.893.196,57	125664	€507.672.630,60	119857	€490.673.577,91

**Figura 9 – Trend Ricoveri erogati a residenti per Tipologia erogatore**

Trend domanda di ricoveri (nr. dimissioni Stima 2025-2020)



Come appare in figura, mentre l'erogazione locale, dopo essersi stabilizzata nel post covid, mostra nel 2025 una tendenza alla diminuzione, la fuga extraregionale appare in costante crescita.

### 2.1.3 Domanda di Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

Anche l'attività di erogazione di specialistica ambulatoriale pesa in maniera significativa sui costi (circa il 15%) ed è erogata, in termini di Tariffato, per circa il 29% da strutture a gestione diretta; in termini di quantità di prestazioni invece la percentuale risulta più alta attorno al 37%.

La parte restante si suddivide principalmente tra strutture private (che pesano di più per tariffato e meno per quantità), AOUI ed extraregione.

Figura 10 – Peso percentuale delle prestazioni specialistiche erogate a residenti per tipologie di erogatore

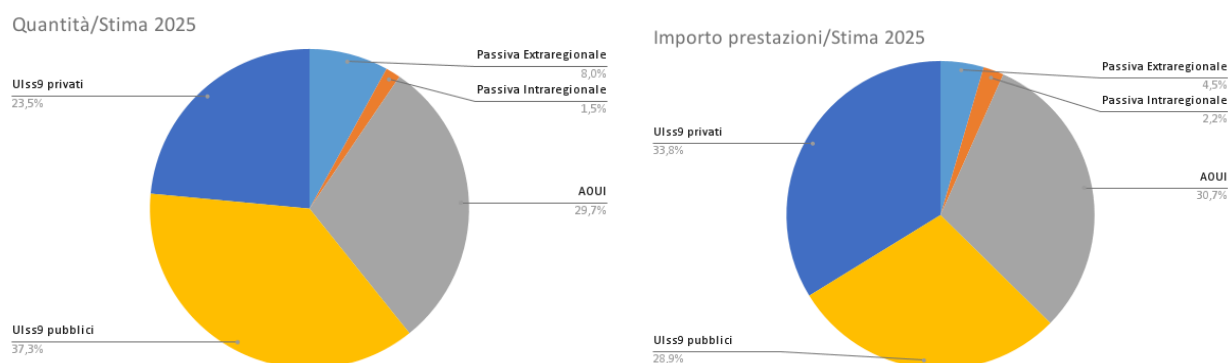
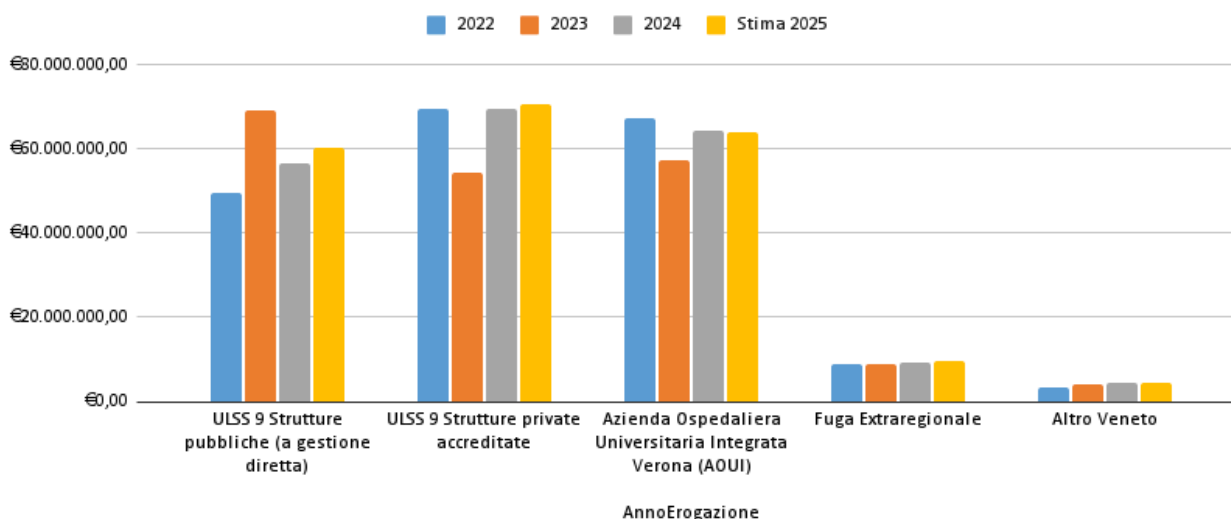


Tabella 6 – Prestazioni specialistiche erogate a residenti per Tipologia erogatore nell'ultimo triennio

Anno	2023		2024		Stima 2025	
	N	Importo	N	Importo	N	Importo
Ulss9 pubblici	1.319.426	€54.481.630,70	1.331.214	€56.481.823,05	1.302.635	€60.200.512,10
Ulss9 privati	889.787	€68.953.649,20	891.715	€69.550.601,63	821.405	€70.439.268,71
AOUI	1.080.314	€57.462.184,05	1.114.656	€64.466.531,35	1.037.579	€64.007.588,20
Passiva Intra-regionale	57.407	€4.056.743,36	61.085	€4.545.726,70	52.911	€4.491.456,69
Passiva Extra-regionale	261.740	€ 8.920.869,78	273.562	€9.224.461,89	280.467	€9.452.350,43
Totale	3.608.674	€193.875.077,09	3.672.232	€204.269.144,62	3.494.997	€208.591.176,13

Figura 11 - Trend Prestazioni specialistiche erogate a residenti per Tipologia erogatore

### Importo Prestazioni



L'analisi del trend mostra (al netto delle difficoltà di rendicontazione di AOUI), che l'erogazione di prestazioni ambulatoriali è in crescita sia per quanto riguarda l'erogazione diretta, che per l'acquisto di prestazioni da altre aziende e regioni.

## 2.2 Obiettivi attesi e risultati attesi

La programmazione aziendale, come riportata nel PIAO, è largamente determinata dagli atti di indirizzo regionale, ed in particolar modo dagli obiettivi di salute e funzionamento assegnati annualmente (da ultimo con DGR 1557/2024, obiettivi per il 2025).

La programmazione include tra gli altri la conclusione degli investimenti del PNRR ed il collegato avvio delle strutture previste dal DM 77 con investimenti previsti in capitalizzazione per oltre 60 milioni (vedi capitolo Investimenti). L'impatto per l'esercizio 2026 di queste nuove strutture sui costi di gestione (riscaldamento, utenze, etc.), sul personale necessario e sull'acquisto di prestazioni da terzi è stimato in almeno 8/9 Milioni.

La determinazione dei costi della produzione, col presupposto del mantenimento dell'attuale rete di assistenza e delle principali regole che disciplinano i rapporti con prescrittori ed erogatori esterni (in particolare Privato Accreditato, AOUI, Medicina Convenzionata, Farmacie e Specialisti) conduce ad uno scostamento **di 58,6 mln** di euro sull'obiettivo di conformità regionale.

L'azienda deve, quindi, porre in essere azioni che abbiano un impatto economico in termini di minori costi/maggiori ricavi per almeno **58,6 mln** di euro in modo da garantire l'equilibrio economico richiesto.

**Nel paragrafo 3.2 "Rispetto dell'obiettivo di risultato d'esercizio programmato regionale" si riporta l'approfondimento relativo ai valori ed alle scelte adottate per il rispetto del vincolo di bilancio assegnato.**

# 3 IL BILANCIO DI PREVISIONE

## 3.1 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sanitaria:

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025 aggiornato al T3	VARIAZIONE PREVENTIVO 2026/2025	
			Importo Euro	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.102.609.816</b>	<b>2.060.006.666</b>	<b>42.603.150</b>	<b>2,1%</b>
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.846.798.504</b>	<b>1.803.772.284</b>	<b>43.026.220</b>	<b>2,4%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quote	1.846.762.116	1.801.814.853	44.947.264	2,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	36.388	1.853.301	-1.816.913	-98,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	1.660.513	-1.660.513	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	36.388	192.788	-156.400	-81,1%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	104.130	-104.130	-100,0%
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.500.194</b>	<b>6.649.227</b>	<b>-5.149.033</b>	<b>-77,4%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>196.108.523</b>	<b>195.861.892</b>	<b>246.632</b>	<b>0,1%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie	170.582.797	170.235.713	347.084	0,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.514.000	7.741.861	-227.861	-2,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	18.011.726	17.884.318	127.409	0,7%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>7.436.348</b>	<b>3.951.598</b>	<b>3.484.751</b>	<b>88,2%</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>17.243.704</b>	<b>16.243.704</b>	<b>1.000.000</b>	<b>6,2%</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>20.323.430</b>	<b>20.323.430</b>	<b>-0</b>	<b>-0,0%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>13.199.112</b>	<b>13.204.531</b>	<b>-5.419</b>	<b>-0,0%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>2.102.609.816</b>	<b>2.060.006.666</b>	<b>42.603.150</b>	<b>2,1%</b>

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025 aggiornato al T3	VARIAZIONE PREVENTIVO 2026/2025	
			Importo Euro	%
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.081.265.078</b>	<b>2.067.643.716</b>	<b>13.621.362</b>	<b>0,7%</b>
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>183.816.541</b>	<b>187.846.594</b>	<b>-4.030.053</b>	<b>-2,1%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	181.521.059	185.286.664	-3.765.605	-2,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.295.482	2.559.930	-264.448	-10,3%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.368.287.573</b>	<b>1.371.655.878</b>	<b>-3.368.305</b>	<b>-0,2%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	107.242.397	107.198.939	43.458	0,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	100.667.021	104.961.495	-4.294.475	-4,1%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	208.655.613	210.599.463	-1.943.850	-0,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	8.233.124	8.255.569	-22.445	-0,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	9.322.829	10.453.860	-1.131.031	-10,8%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	5.621.920	5.566.500	55.420	1,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	514.917.248	506.603.282	8.313.965	1,6%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	14.598.157	14.508.157	90.000	0,6%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	158.332.920	159.861.529	-1.528.609	-1,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.599.756	1.626.657	-26.901	-1,7%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	24.525.518	23.917.540	607.978	2,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	161.218.648	157.116.562	4.102.086	2,6%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	5.390.000	5.815.406	-425.406	-7,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	14.740.624	15.276.727	-536.103	-3,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sc	4.313.327	4.899.842	-586.515	-12,0%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	28.908.473	34.994.350	-6.085.877	-17,4%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>84.289.373</b>	<b>85.796.240</b>	<b>-1.506.867</b>	<b>-1,8%</b>
a) Servizi non sanitari	83.807.964	85.247.285	-1.439.321	-1,7%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non s	1.389	12.887	-11.498	-89,2%
c) Formazione	480.020	536.068	-56.048	-10,5%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>29.850.864</b>	<b>31.728.173</b>	<b>-1.877.309</b>	<b>-5,9%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>8.785.374</b>	<b>9.787.284</b>	<b>-1.001.910</b>	<b>-10,2%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>336.715.944</b>	<b>320.785.773</b>	<b>15.930.171</b>	<b>5,0%</b>
a) Personale dirigente medico	114.208.188	105.666.292	8.541.895	8,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.859.720	10.864.781	-5.062	-0,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	141.805.468	140.629.635	1.175.833	0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.312.778	3.254.679	58.099	1,8%
e) Personale comparto altri ruoli	66.529.790	60.370.385	6.159.405	10,2%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>7.237.850</b>	<b>7.166.977</b>	<b>70.873</b>	<b>1,0%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>25.523.615</b>	<b>25.523.615</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	845.340	845.340	-	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	11.975.755	11.975.755	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	12.702.520	12.702.520	0	0,0%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>450.000</b>	<b>450.000</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>36.307.943</b>	<b>26.903.182</b>	<b>9.404.761</b>	<b>35,0%</b>
a) Accantonamenti per rischi	3.621.256	4.570.761	-949.505	-20,8%
b) Accantonamenti per premio operosità	544.511	536.261	8.250	1,5%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	760.064	-760.064	-100,0%
d) Altri accantonamenti	32.142.177	21.036.096	11.106.080	52,8%
<b>Totale B)</b>	<b>2.081.265.078</b>	<b>2.067.643.716</b>	<b>13.621.362</b>	<b>0,7%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>21.344.738</b>	<b>-7.637.050</b>	<b>28.981.788</b>	<b>-379,5%</b>

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025 aggiornato al T3	VARIAZIONE PREVENTIVO 2026/2025	
			Importo Euro	%
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-8.000</b>	<b>13.572</b>	<b>-21.572</b>	<b>-158,9%</b>
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	9.000	30.572	-21.572	-70,6%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	17.000	17.000	-	0,0%
<b>Totale C)</b>	<b>-8.000</b>	<b>13.572</b>	<b>-21.572</b>	<b>-158,9%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-416.403</b>	<b>20.724.037</b>	<b>-21.140.440</b>	<b>-102,0%</b>
1) Proventi straordinari	-	23.910.204	-23.910.204	-100,0%
a) Plusvalenze	-	11.142	-11.142	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	-	23.899.062	-23.899.062	-100,0%
2) Oneri straordinari	416.403	3.186.167	-2.769.764	-86,9%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	416.403	3.186.167	-2.769.764	-86,9%
<b>Totale E)</b>	<b>-416.403</b>	<b>20.724.037</b>	<b>-21.140.440</b>	<b>-102,0%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>20.920.335</b>	<b>13.100.559</b>	<b>7.819.776</b>	<b>59,7%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>25.220.335</b>	<b>24.220.617</b>	<b>999.719</b>	<b>4,1%</b>
1) IRAP	24.324.847	23.348.424	976.423	4,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	22.644.599	21.600.217	1.044.382	4,8%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	978.346	1.034.486	-56.139	-5,4%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	681.902	693.722	-11.820	-1,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	20.000	20.000	-	0,0%
2) IRES	810.892	810.892	-	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	84.596	61.300	23.296	38,0%
<b>Totale Y)</b>	<b>25.220.335</b>	<b>24.220.617</b>	<b>999.719</b>	<b>4,1%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-4.300.000</b>	<b>-11.120.057</b>	<b>6.820.057</b>	<b>-61,3%</b>

### Risultato d'Esercizio

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
RISULTATO DI ESERCIZIO	- 4.300.000,00	- 11.120.057,27	6.820.057,27	-61,33%

Il BEP 2026 viene presentato con una perdita attesa di 4,3 mln di euro, rispettando quindi il vincolo di congruità proposto dalla Regione Veneto. Il miglioramento del risultato rispetto il BEP 2025 deriva da una maggiore attribuzione di contributi in conto esercizio previsti per il 2026 (+43 milioni) che tuttavia vengono in buona parte neutralizzati dall'assenza di una gestione straordinaria positiva nel 2026. Il BEP 2025 aggiornato al III trimestre 2025, infatti, è fortemente condizionato dal risultato positivo della gestione straordinaria che, in quanto tale, non è ripetibile nel 2026 (+ 20 milioni). Il costo della produzione 2026 è previsto in aumento di oltre 13 milioni imputabili principalmente al personale dipendente, alle prestazioni socio sanitarie e ai costi per acquisto di prestazioni di ricovero per mobilità passiva.

## Valore della Produzione AZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Totale valore della produzione (A)	2.102.609.816,26	2.060.006.666,01	42.603.150,25	2,07%

Il valore della produzione aumenta di 42,6 milioni principalmente per le ragioni di seguito esplicitate.

- I contributi in conto esercizio destinati all'Ulss 9 aumentano di 43 milioni di euro. Il valore complessivo del finanziamento per il 2026 è stato comunicato da Az. Zero con le "istruzioni contabili Bep 2026" e, in linea con le indicazioni regionali, include sia una stima del FSR 2025 che del FSR 2026
- Incremento della mobilità attiva relativa alle prestazioni di ricovero e di file F eseguite dagli erogatori privati accreditati presenti sul territorio dell'Ulss9. A tale maggior ricavo (+1 milione) consegue un corrispondente maggior costo;
- è stato previsto un incremento nel conto dei rimborsi per recuperare il maggior costo dell'Ulss 9 per la gestione comune con altra azienda del contratto di call-center (+3 milioni);
- incremento di 1 milione nella compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) dovuto sia al nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni, sia ad un maggior impatto degli introiti derivanti dalle dichiarazioni mendaci relative al 2021 che verranno richieste nell'anno 2026. Nel 2025 infatti sono stati rilevati i ticket relativi all'anno 2020 che, come è noto, ha registrato una forte contrazione delle prestazioni ambulatoriali per effetto della pandemia.

Si rileva invece una riduzione di oltre 5 milioni per gli utilizzi di fondi precedentemente accantonati (Voce AA0270 - A.3). Questa posta contabile è correlata ai costi di realizzazione delle specifiche progettualità quantificati nel costo della produzione.

## Costo della Produzione BZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Totale costi della produzione (B)	2.081.265.078,12	2.067.643.716,02	13.621.362,10	0,66%

La previsione del costo della produzione 2026 è in incremento sul 2024 dello **0,66%** e questo elemento rende sinteticamente l'idea di quanto sia sfidante per questa Azienda attuare azioni che permettano il rispetto di questo vincolo.

Si osservi, per paragone, che il trend di crescita storico è attorno al 2% e che la prima acquisizione delle stime sui costi presentata dai servizi interni superava il 3%.

I prossimi paragrafi illustrano le dinamiche dei vari aggregati di costo e gli obiettivi di contenimento da attivare.

## Acquisti di Beni Sanitari BA0020

### *Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Prodotti farmaceutici ed emoderivati	67.421.187,99	69.615.019,70	- 2.193.831,71	-3,15%
di cui innovativi e innovativi oncologici	5.911.900,00	6.000.000,00	88.100,00	1,49%

La determinazione del Preventivo 2026 è stata effettuata sulla base dello specifico tetto di spesa determinato da Azienda Zero per l'anno 2025, non essendo ancora disponibile il valore di riferimento per il 2026 (Decreto 11083 del 16.9.2025). Ne consegue una previsione in diminuzione sul 2025 **di 2,2 mln di euro** (-3 %).

Con riferimento ai farmaci innovativi si precisa che la stima per il 2026 è corrispondente al tetto definito per il 2025 con il Decreto 11083/2025. Tale valore è composto per 5,9 milioni dai farmaci innovativi acquistati direttamente dall'Ulss 9 e per 640 mila per i farmaci rimborsati ad altre Az. Sanitarie di regioni a statuto speciale presso le quali i nostri assistiti hanno scelto di curarsi (previsti nel conto dei servizi sanitari). La sommatoria pertanto ammonta a 6,54 milioni e corrisponde allo specifico finanziamento riconosciuto e rilevato tra i ricavi.

Per il raggiungimento di questo obiettivo, è fondamentale raccogliere tutte le opportunità offerte dal mercato e soprattutto condividere con AOUI la gestione dei pazienti che richiedono la somministrazione di farmaci di tipo File F (vedi paragrafo 3.2 "Obiettivi attesi e risultati attesi"). Nel corso del 2025, infatti, si è registrato un comportamento di AOUI che si concretizza nell'indicazione ai pazienti di riferirsi per la somministrazione di questa tipologia di farmaci alle farmacie ospedaliera dell'Ulss 9 inducendo quindi un incremento della spesa su questo conto. Tale fenomeno va particolarmente monitorato ed è uno dei contenuti possibili del più generale accordo che strategicamente deve realizzarsi tra Ulss 9 e AOUI di Verona, anche con riferimento al contenimento della spesa.

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

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Dispositivi Medici esclusi i diagnostici in vitro	37.595.521,01	40.230.000,00	- 2.634.478,99	-6,55%

La previsione 2026 è stata effettuata sulla base dello specifico tetto di spesa determinato da Azienda Zero per l'anno 2025, non essendo ancora disponibile il valore di riferimento per il 2025. La previsione è in diminuzione sul 2025 del 6,5% ovvero di 2,6 mln di euro.

Si evidenzia che, a determinare la sfavorevole dinamica di questo conto è soprattutto il costo degli ausili assorbenti, dei prodotti per stomie ad utilizzo domiciliare e dei consumabili per microinfusori, per il cui controllo saranno necessari specifici accordi con i prescrittori (MMG e specialisti, in particolare di AOUI).

Su questo conto impattano anche le politiche aziendali di sviluppo dell'attività che saranno modulate di conseguenza; prevedendone quindi una diminuzione corrispondente o una crescita, solo in presenza di incrementi di attività che si traducono in mobilità attiva o diminuzione della passiva.

Questo ordine di valutazione sarà oggetto di negoziazione con le UOC di produzione.

Si segnala altresì che sul conto dei dispositivi medici si rileva per tutto il 2026 il diverso modo di contabilizzazione delle sacche e placche per stomie che, a seguito di aggiudicazione della fornitura

attraverso gara regionale, si configura un acquisto di beni da rilevare nel conto Dispositivi medici anziché come servizio di assistenza integrativa. Il passaggio è avvenuto nel corso del 2025 su cui ha inciso per un solo semestre.

#### *Dispositivi diagnostici in vitro*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	9.291.853,99	9.829.000,00	- 537.146,01	-5,46%

La previsione 2026 è stata effettuata sulla base dello specifico tetto di spesa determinato da Azienda Zero per l'anno 2025, non essendo ancora disponibile il valore di riferimento per il 2026. Il valore per il 2026 è in riduzione rispetto al 2025 di 537 mila euro.

#### *Vaccini*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Materiali per la profilassi (vaccini)	17.000.000,00	16.790.131,09	209.868,91	1,25%

La previsione per il 2026 prevede un incremento di spesa di 209 mila (+1,2%) e consente il rispetto del piano vaccinale previsto dalla normativa vigente.

#### *Altri beni sanitari*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Prodotti dietetici	1.407.814,40	1.558.248,82	- 150.434,42	-9,65%
Prodotti chimici	162.440,12	55.000,00	107.440,12	195,35%
Materiali e prodotti per uso veterinario	76.707,84	80.817,47	- 4.109,63	-5,09%
Altri beni e prodotti sanitari	871.401,00	927.273,24	- 55.872,24	-6,03%
Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie	47.694.132,94	46.201.173,78	1.492.959,16	3,23%
TOTALE	50.212.496,30	48.822.513,31	1.389.982,99	2,85%

L'aggregato incrementa complessivamente del 2,8%. La parte principale è rappresentata dalla DPC (Distribuzione per Conto) ovvero il valore di farmaci e dispositivi acquistati da Azienda Zero e poi distribuiti agli utenti tramite le farmacie convenzionate.

La previsione di spesa è stata operata dalla stessa Azienda Zero.

Si segnala che il rapporto è regolato tramite le cd "poste R", che prevedono che sia il creditore ( in questo caso Azienda Zero) a indicare le somme che il debitore deve iscrivere a costo nel proprio bilancio e, pertanto, il dato trasmesso è risultato non modificabile.

Su questo conto incide, in maniera significativa il costo indotto dalla gestione del paziente diabetico

soprattutto con riferimento al centro antidiabetico dell'AOUI di Verona. Quest'ultimo elemento conferma quanto sia vitale per la gestione del bilancio aziendale un accordo con AOUI anche su questo tema.

Anche questa categoria di beni, per la loro rilevanza, va particolarmente monitorata.

Si segnala che la previsione di spesa di Azienda Zero ha presumibilmente tenuto conto della riduzione della spesa in questo aggregato relativamente alla gestione delle gliflozine (categoria di farmaci per il diabete) la cui distribuzione è passata dalla DPC alla Convenzionata. Nonostante questo costo cessante, il conto risulta comunque in incremento.

### Acquisti di Beni non sanitari BA0310

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti di beni non sanitari	2.295.482,09	2.559.929,99	- 264.447,90	-10,33%

L'aggregato è stato oggetto di una riduzione per effetto dell'applicazione del cd "taglio lineare", ovvero una riduzione percentuale sui conti espressa con una percentuale costante, senza una condivisione con i Servizi deputati al controllo di questa tipologia di spesa. Tale taglio si è reso necessario per raggiungere il valore di risultato prescritto da Azienda Zero.

### Acquisti di Servizi Sanitari BA0400

#### *Medicina di Base BA0410*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per medicina di base	107.242.396,54	107.198.938,68	43.457,86	0,04%

La stima prevista per il 2026 è pressoché sovrapponibile al 2025 ed è in linea con quanto indicato dal competente servizio aziendale.

#### *Farmaceutica BA0490*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	100.667.020,55	104.961.495,44	- 4.294.474,89	-4,09%

La previsione 2026 è stata effettuata sulla base dello specifico tetto di spesa determinato da Azienda Zero per l'anno 2025, non essendo ancora disponibile il valore di riferimento per il 2026. La previsione 2026 è quindi prevista in significativa riduzione **(-4%, per oltre 4,2 mln di euro)** rispetto alla spesa prevista nella terza rendicontazione trimestrale 2025.

Altre dinamiche che impatteranno su questo aggregato di costo nel 2026, secondo il Servizio di Farmacia Territoriale aziendale, sono le seguenti:

- 1) riclassificazione, da settembre 2025, dei farmaci antidiabetici “gliflozine” dall’erogazione in DPC alla distribuzione in regime convenzionato. L’impatto di questa riclassificazione è di +7.027.581 euro (878.448€/mese) solo parzialmente contenuto da una riduzione di costi sulla DPC;
- 2) entrata in vigore, da novembre 2025, del nuovo Accordo regionale della DPC. Il nuovo accordo prevede l’erogazione delle EBPM, per le indicazioni non A-PHT, in convenzionata anziché in DPC, come avvenuto finora, con un impatto sulla farmaceutica convenzionata di +236.800€;
- 3) incremento del 1% della spesa dovuto all’incremento del n. di pazienti pari a circa +1 milione di euro.

Questi fenomeni, per effetto inerziale, porterebbero ad un incremento della spesa di +8 mln di euro sul valore del 2025.

Si tratta di una area dove peraltro storicamente si verifica il superamento del tetto previsto annualmente da Azienda Zero.

In questa area le linee di intervento aziendali per il contenimento della spesa fanno riferimento ad accordi con i Medici di Medicina Generale che prevedano azioni finalizzate alla razionalizzazione della spesa, la definizione con AOUI di accordi per gestire di comune accordo la cd “prescrizione indotta” , le politiche aziendali di estensione della distribuzione diretta, l’avvio di attività di auditing con i prescrittori.

#### *Assistenza Specialistica Ambulatoriale BA0530*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	208.655.612,80	210.599.463,23	- 1.943.850,43	-0,92%

Questo aggregato di spesa prevede una riduzione complessiva dello 0,9% pari a 1,9 mln di euro.

Per la parte di acquisto di prestazioni da pubblico i valori sono stati determinati dagli erogatori di prestazioni sulla base di proprie valutazioni e risultano in leggero incremento (+0,4% pari a circa 300 mila euro).

Per la componente di acquisti da privato il riferimento è costituito dai tetti finanziari previsti per erogatore nonché dalla previsione dei costi che esulano da detti tetti. La riduzione è imputabile al mancato appostamento di somme extra tetto per la realizzazione del POA nelle istruzioni al Bep 2026 essendo prevista una gestione centralizzata dei fondi POA a livello di Azienda Zero.

I costi per prestazioni utenti extraregionali prodotte dai privati sono rappresentati in maniera congruente nelle corrispondenti voci di ricavo con effetto nullo sul risultato di esercizio.

#### *Assistenza Riabilitativa BA0640*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	8.233.124,33	8.255.569,22	- 22.444,89	-0,27%

Per l'aggregato di spesa si evidenzia per il 2026 una lieve riduzione di 22 mila euro riferita ai costi per la mobilità passiva. L'acquisto di prestazione da privato è stato stimato in linea con il 2025 e in linea con il budget previsto dalle disposizioni regionali.

#### *Assistenza Integrativa BA0700*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	9.322.828,55	10.453.859,53	- 1.131.030,98	-10,82%

Si stima una riduzione del 10,8 % per 1,1 milioni di euro. La riduzione è dovuta al diverso modo di contabilizzazione delle sacche e placche per stomie che, a seguito di aggiudicazione della fornitura attraverso gara regionale, si configura un acquisto di beni da rilevare nel conto Dispositivi medici anziché come servizio di assistenza integrativa.

#### *Assistenza Protesica BA0750*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	5.621.920,12	5.566.500,00	55.420,12	1,00%

L'acquisto di servizi per assistenza protesica è stimato in incremento rispetto al 2025 del 1%. In particolare è atteso un aumento dei servizi acquistati da enti pubblici.

#### *Assistenza Ospedaliera BA0800*

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	514.917.247,83	506.603.282,40	8.313.965,43	1,64%

Questo aggregato di spesa prevede un incremento complessivo dello 1,6% pari a 8,3 mln di euro.

Per la parte di acquisto di prestazioni da pubblico i valori sono stati determinati dagli erogatori di prestazioni sulla base di proprie valutazioni.

L'AOUI di Verona ha previsto un incremento di 8,3 mln di euro del quale si è quindi preso atto. Tale valore si configura come costo emergente non coperto da ricavo corrispondente ed ha la caratteristica di essere conosciuto tardivamente nella sua effettiva evoluzione e composizione nel corso dell'esercizio.

**La parte di acquisti di prestazioni da ricovero da privato** rimane regolata dal tetto finanziario che non ha ricevuto modificazioni.

I costi per **prestazioni utenti extraregionali prodotte dai privati** sono rappresentati in maniera congruente nelle corrispondenti voci di ricavo con effetto nullo sul risultato di esercizio.

### Assistenza Psichiatrica BA0900

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	14.598.157,36	14.508.157,34	90.000,02	0,62%

La spesa riferita a questo aggregato incrementa dello 0,62% (+90 mila euro). Tale incremento è collegato esclusivamente all'aumento delle tariffe riconosciute agli erogatori di prestazioni per effetto applicazione del contratto delle Cooperative sociali. Questo incremento di spesa è stato previsto dal servizio aziendale competente e recepito in uguale misura nel bilancio aziendale.

Le ulteriori implementazioni del Piano della Salute Mentale, originariamente previste nella prima proposta di bilancio, non sono invece state previste nella presente versione, rimandandole, quindi, nel tempo o al verificarsi della condizione della copertura dei costi associati.

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

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	158.332.919,82	159.861.528,84	- 1.528.609,02	-0,96%

L'aggregato si riduce complessivamente di 1,5 mln di euro (-0,96%). Le componenti che lo determinano comportano valutazioni diverse:

- la mobilità passiva è prevista pressoché in linea con il valore del 2025;
- l'acquisto da privati per assistiti veneti è stato determinato in riduzione (-2,4 milioni) e in linea con i tetti di spesa previsti per il 2025 (Decreto 11083 del 16/9/2025). Il servizio farmaceutico, ha fatto presente che il trend si sta mostrando in crescita con riferimento alle specialità di oncologiche, gastroenterologiche e oculistiche per Negrar e oncologiche e reumatologiche per Peschiera. Vanno pertanto intensificati i controlli sull'appropriatezza dei farmaci somministrati, poiché la prevista regressione della rimborsabilità del farmaco (pari al 50% dell'eccedenza oltre il tetto) viene applicata solo in presenza di una istruttoria, condotta dalla Ulss 9 e accolta da Regione Veneto, che documenta un inappropriato utilizzo di questi farmaci;
- l'acquisto da privati per pazienti extra-veneto è stato stimato in aumento (+627 mila) e in linea con il corrispondente ricavo (mobilità attiva) in ragione della natura di partita di giro della posta.

### Acquisti di Prestazioni Termali in Convenzione BA1030

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.599.755,53	1.626.656,84	- 26.901,31	-1,65%

L'aggregato è regolato da acquisti di prestazioni da mobilità intra ed extra regionale determinate da stime di Azienda Zero e da acquisti da privato regolate da tetto finanziario.

### Acquisti di Prestazioni di Trasporto Sanitario BA1090

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	24.525.517,54	23.917.540,01	607.977,53	2,54%

Il conto complessivamente registra un incremento del 2,5 % dovuto all'accordo di Partenariato che prevede la copertura dei costi sostenuti per il servizio. In particolare sono previsti maggiori oneri di adeguamento per il 2026 per gli adeguamenti salariali conseguenti alla sottoscrizione di nuovi CCNL le figure di autista/soccorritore/servizio e maggiori costi generali. Il conguaglio è stato presunto sulla base del 2025. Per i trasporti secondari sono stati stimati gli adeguamenti tariffari. E' stato stimato il maggior costo per l'infermierizzazione del mezzo di Cerea.

### Acquisti di Prestazioni Sociosanitarie a rilevanza Sanitaria BA1140

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	161.218.648,45	157.116.562,01	4.102.086,44	2,61%

La previsione di spesa per questo aggregato di servizi ha considerato il valore del Fondo per la Non Autosufficienza previsto per il 2026 (DGR 1261/2025), che riconosce un incremento di 3,3 milioni rispetto all'analogo fondo del 2025. Per l'assistenza agli anziani l'incremento di spesa stimato ammonta a 2,5 milioni. Con riferimento all'assistenza residenziale e semiresidenziale verso utenti disabili l'incremento legato alla maggiore disponibilità del fondo è stato integrato del costo legato all'aumento delle tariffe riconosciute a livello regionale (Dgr 1301/2024) per l'applicazione del nuovo contratto di lavoro delle cooperative sociali. Pertanto l'aumento complessivo in area disabilità ammonta a 944 mila euro (di cui 716 mila volti ai centri diurni).

Con riferimento all'acquisto di servizi erogati dall'hospice è stato stimato per il 2026 un incremento di 1,1 milioni di euro giustificato dalla nuova attivazione di un hospice di 14 pl con decorrenza 1/2/2026 e dall'utilizzo per tutto l'anno 2026 di un hospice attivato nella seconda parte del 2025.

E' stata prevista l'attivazione di una URT con decorrenza 1/9/2026 e una occupazione media del 90% che comporta maggiori oneri per 434.000.

Infine, non sono stati previsti per il 2026 oneri correlati a finanziamenti specifici del 2025 che al momento non risultano riproposti per l'annualità 2026 per euro 490.000.

Va rilevato altresì, che non sono stati iscritti oneri per l'acquisto di servizi aggiuntivi per la gestione delle nuove aperture di Ospedali di Comunità previste nel 2° trimestre 2026 a conclusione dei lavori di ristrutturazione del Pnrr, poiché è stata prevista la gestione interna con personale dipendente. L'aggregato contabile relativo al costo del personale comprende maggiori oneri rispetto al 2025 in funzione delle assunzioni previste anche per l'attivazione di dette strutture intermedie.

### Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria BAI490

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	28.908.472,59	34.994.349,93	- 6.085.877,34	-17,39%

Questo aggregato contabile presenta una riduzione del 17% per oltre 6 milioni. La principale ragione è ascrivibile alla mancata rappresentazione di costi connessi ai servizi acquisiti dall'esterno per prestazioni sanitarie (anestesiologiche, mediche per pronto soccorso e per Terapia Intensiva, per ostetricia o altre tipologie di prestazioni sanitarie). Il costo di tali contratti non è stato iscritto tra le previsioni del 2026 poiché l'Azienda Ulss 9 stima di poter internalizzare detti servizi procedendo con le necessarie assunzioni di personale dipendente. Il costo del Personale è infatti previsto in incremento.

Solo qualora vi fossero difficoltà nel reclutamento del personale, verrà mantenuto/prorogato il contratto con il fornitore esterno del servizio con corrispondente riduzione del costo del personale previsto per i servizi.

Su alcuni conti di questo aggregato è stato applicato anche il cd "taglio lineare" per oltre 1 milione finalizzato a permettere il raggiungimento dell'obiettivo aziendale. In particolare tale riduzione è stata prevista sui conti dei service (ossigeno e altri) e sul servizio DPC, sui quali vanno attivate azioni di razionalizzazione e di efficientamento.

### Altri Servizi Sanitari diversi dai precedenti

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	5.390.000,00	5.815.405,84	- 425.405,84	-7,32%
Rimborsi; assegni e contributi sanitari	14.740.624,04	15.276.727,03	- 536.102,99	-3,51%
Consulenze; Collaborazioni; Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.313.326,88	4.899.841,89	- 586.515,01	-11,97%
Totale	24.443.950,92	25.991.974,76	- 1.548.023,84	-5,96%

L'aggregato presenta una riduzione di 1,5 milioni di euro.

Il conto relativo alle compartecipazioni è inferiore e collegato logicamente al corrispondente conto di ricavo.

Nell'ambito delle consulenze sono stati rilevati minori costi relativi all'acquisto di prestazioni aggiuntive da parte del personale finalizzate al recupero delle liste d'attesa. Questa scelta è stata indicata da Az.Zero nelle istruzioni diramate per la costruzione del Bep 2026. Questa scelta corrisponde al fatto che la gestione delle risorse per il POA saranno gestite centralmente da Azienda Zero.

### Acquisti di Servizi non Sanitari BA1560

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	84.289.373,00	85.796.239,72	- 1.506.866,72	-1,76%

I servizi non sanitari sono stimati complessivamente in riduzione di 1,5 milioni. L'aggregato sintetizza le seguenti dinamiche:

- attivazione delle strutture intermedie previste dal Pnrr, che per il loro funzionamento generano maggiori costi per lavanderia, mensa, pulizie e utenze per circa 2 milioni di euro;
- mancata previsione per il 2026 dell'emergenza Aviaria, che invece è stata presente nel 2025 con un costo per lo smaltimento delle carcasse pari a 3,6 milioni. Per tale costo per l'anno 2025 è stato richiesto alla Regione uno specifico finanziamento.
- è stato stimato l'avvio del nuovo contratto di call-center che vedrà un maggior costo di circa 3 milioni di euro connessi alla gestione del servizio per conto di altra azienda. E' stato opportunamente previsto, il rimborso da parte dell'altra azienda e rilevato nei ricavi a compensazione del maggior costo;
- su questo aggregato ha inciso particolarmente il c.d. taglio lineare applicato per 4,4 milioni. Ciò comporta necessariamente una revisione sistematica dei capitolati per le attività oggetto di prossima contrattualizzazione e un coinvolgimento diretto dei DEC per i contratti in essere valutando interventi mirati a rimodulare le richieste aziendali alla base della dinamica dei costi secondo i principi ispiratori della cd "spending review" e delle prescrizioni eventualmente ricevute dalla CRITE in fase di approvazione. Si tratta di un'area di intervento dove le azioni e gli standard di riferimento cui riferirsi per la rimodulazione della spesa è più indefinita. Su questo punto sarà attivato da subito un confronto con i servizi competenti.

### Manutenzioni e Riparazioni BA1910

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	29.850.864,32	31.728.173,40	- 1.877.309,08	-5,92%

Anche per l'aggregato delle manutenzioni è stato applicato il taglio lineare finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo economico assegnato a questa Azienda. Valgono quindi le stesse considerazioni di cui al punto precedente.

Va segnalato che nell'aggregato delle manutenzioni per attrezzature sanitarie sono state quantificate i contratti di manutenzione delle grandi apparecchiature finanziate del Pnrr, che essendo terminato il periodo di garanzia, sono state inserite negli ordinari programmi di manutenzione.

### Ammortamenti BA2560

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Totale Ammortamenti	25.523.615,28	25.523.615,27	0,01	0,00%

L'aggregato degli ammortamenti risulta in linea con il valore del 2025. Si precisa che l'impatto di questo costo sul risultato è nullo perché compensato da corrispondenti poste di ricavo per effetto della cd "sterilizzazione degli ammortamenti".

### Godimento Beni di Terzi BA1990

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Godimento di beni di terzi	8.785.373,84	9.787.283,55	- 1.001.909,71	-10,24%

Sono stati sottoposti a taglio lineare i canoni sanitari e non sanitari (900 mila). Valgono pertanto le stesse considerazioni già espresse sul taglio lineare. Diventano di particolare rilievo nella contrattazione con le UOC addette alla produzione e il collegamento con lo sviluppo del Piano Investimenti.

Si stima anche una riduzione di 100 mila euro sui fitti passivi.

### Personale BA2080

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Totale Costo del personale	336.715.944,00	320.785.772,56	15.930.171,44	4,97%

Il costo del Personale è in incremento di quasi 16 mln di euro sul corrispondente valore del 2025 ed è iscritto in misura inferiore rispetto al tetto di spesa assegnato.

L'iscrizione di costi inferiori al tetto deriva da una valutazione dei tempi e della disponibilità effettiva di candidati per svolgere le attività di reclutamento del personale

Risulta comunque coerente con il Piano delle Assunzioni Triennale e con la politica di internalizzazione ed esternalizzazione. Si segnala che sono stati stimati costi correlati a nuove assunzioni per la gestione delle nuove strutture intermedie finanziate dal Pnrr per circa 5 milioni.

Come già esplicitato in altre parti della relazione, a fronte della previsione di internalizzazione di servizi con personale dipendente si è provveduto a ridurre i costi dei servizi appaltati in contrapposizione al maggior costo del personale. Va da sé che, qualora vi fossero difficoltà nel reclutamento del personale, verrà mantenuto/prorogato il contratto con il fornitore esterno con correlato aumento del costo attualmente non previsto, e contemporaneamente ridotto il costo del personale.

Sull'aggregato incide anche l'effetto economico del contratto del Comparto recentemente sottoscritto per oltre 5,6 mln di euro.

### Accantonamenti BA2690

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Accantonamenti dell'esercizio	36.307.943,34	26.903.182,36	9.404.760,98	34,96%

Sono operate iscrizioni a bilancio come da indicazioni della circolare in merito ai rinnovi contrattuali.

Il fondo per l'autoassicurazione stimato dal competente Servizio è stato determinato secondo le indicazioni fornite da Azienda Zero nella circolare al Preventivo 2026 secondo la quale l'accantonamento deve essere stimato in misura non inferiori al maggiore tra la media degli accantonamenti degli ultimi 6 esercizi (tenuto conto del valore medio, nel medesimo arco temporale, degli storni del fondo rischi imputati a ricavo di conto economico) e la media dei pagamenti per risarcimenti degli ultimi 6 esercizi.

Per quanto riguarda l'accantonamento al Fondo per le incentivazioni tecniche si è fatto riferimento al valore previsionale del 2025.

Gli altri Fondi derivano da valutazioni dei servizi interni.

### Oneri diversi di gestione BA2500

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Oneri diversi di gestione	7.237.850,03	7.166.976,85	70.873,18	0,99%

L'unica variazione di rilievo è rappresentata dal valore dell'IVA associata all'acquisto di farmaci DPC da Azienda Zero che cresce proporzionalmente all'incremento della spesa in quel conto.

### Altri Costi della produzione diversi dai precedenti

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	450.000,00	450.000,00	-	0,00%

La previsione 2026 è in linea con il valore 2025.

### Gestione finanziaria CZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Gestione Finanziaria	-8.000,00	13.572,36	- 21.572,36	-158,94%

E' stato previsto un minor impatto della gestione finanziaria.

### Gestione straordinaria EZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Gestione Straordinaria	-416.402,86	20.724.036,91	- 21.140.439,77	-102,01%

La differenza dei saldi della gestione straordinaria del 2025 (saldo positivo di 20,7 mln di euro) e del 2026 (saldo negativo di 416 euro) comporta una sottrazione di 21 mln di euro nella determinazione del vincolo di congruità dell'Azienda che è basato sul risultato di esercizio determinato anche dalla componente straordinaria del bilancio. Gli oneri straordinari includono la stima per oneri processuali per 400 mila in linea con l'andamento storico e sopravvenienze passive da Aziende sanitarie della regione.

Questo elemento ha comportato la necessità di diminuire i costi della produzione corrente in misura corrispondente di 21 mln di euro, nonostante la gestione straordinaria sia per definizione associata a fenomeni non ripetibili e riferiti a esercizi precedenti.

Va ricordato che l'impatto delle sopravvenienze attive sul risultato del 2025 (al terzo monitoraggio) è particolarmente significativo poiché, per poter rispettare gli obiettivi economici fissati dalla Regione all'Ulss 9, sono state effettuate scelte di azzerare o quantomeno ridimensionare le riserve per investimenti accantonate in esercizi precedenti. Sono state altresì attivate azioni di verifica dei debiti più datati finalizzati ad eventuale stralcio.

### Gestione tributaria YZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 aggiornato al III° trimestre	var	%
Gestione Tributaria	25.220.335,27	24.220.616,52	999.718,75	4,13%

Nulla di rilevante se non l'incremento IRAP corrispondente all'incremento del costo del Personale.

## 3.2 Rispetto dell'obiettivo di risultato d'esercizio programmato regionale

La Regione Veneto ha fornito con propria nota 0639896 del 25/11/2025 avente oggetto "Ciclo di bilancio 2026 - Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali" la seguente indicazione con riferimento al risultato di esercizio programmato per la Ulss 9 Scaligera: presentazione di un Conto Economico con un risultato previsto pari a --4.300.000 (meno quattromilioni e trecentomila euro).

Tale indicazione ha trovato conferma nella nota di Azienda Zero prot. PG0032742/2025 del 25/11/2025 ad oggetto "Direttive per la formulazione del Bilancio Economico Preventivo annuale 2026 delle Aziende del SSR".

### **Il presente bilancio rispetta l'indicazione ricevuta.**

Per capire meglio alcuni aspetti relativi a questo vincolo di bilancio si ritiene opportuno evidenziare alcuni aspetti:

- 1) La portata della richiesta di conformità al risultato programmato per il 2026;
- 2) Alcuni elementi di fatto che rendono critico il rispetto dell'obiettivo richiesto
- 3) Le decisioni prese dalla Direzione e riflesse nel bilancio per rispettare il vincolo richiesto

### **3.2.1 La portata della richiesta di conformità al risultato programmato per il 2026**

Gli elementi principali della richiesta della Regione per la conformità al bilancio preventivo 2026 sono i seguenti due:

- il risultato di esercizio deve essere pari a: -4.300.000 euro
- Le maggiori risorse derivanti dalla ripartizione del FSR su cui può contare l'Azienda rispetto al 2025 sono in misura pari a 46.563.048 euro

Per comprendere meglio cosa comporti per il Bilancio Ulss 9 fare fronte ai costi 2026 con gli elementi sopra ricordati, l'Azienda ha determinato il Preventivo 2026 tramite il seguente processo:

1. raccolta delle previsioni formulate dai Servizi aziendali con particolare riferimento a quelli deputati all'acquisizione dei fattori produttivi. Tali previsioni si basano sul trend corrente della spesa, sull'impatto determinato dalle norme, dall'andamento del mercato e dal confronto con i principali clienti interni;
2. integrazione nelle previsioni di bilancio delle indicazioni presenti nella Direttiva di Azienda Zero;
3. presa d'atto dei valori previsti dai creditori per Poste R e mobilità, con particolare riferimento ai valori espressi dalla AOUI di Verona;
4. Vaglio e armonizzazione delle previsioni effettuata dalla Direzione con riduzione delle previsioni di spesa per il 2026, presentate con la modalità descritta al punto 1 attraverso la rimodulazione nel tempo degli interventi prospettati piuttosto che riduzione dell'impatto economico per incompatibilità con i limiti di spesa.

Il risultato finale in esito al processo sopra descritto discosta rispetto l'obiettivo programmato di 58,6 mln di euro.

**E' quindi di dimensioni rilevanti lo scostamento tra le previsioni aziendali e l'obiettivo assegnato.**

Confrontando i valori 2026 con il CEPA 2025 aggiornato a settembre, risulta che:

- 1) La perdita esposta in sede di 3 CEPA 2025 è pari a -11.120.057,22 euro, ovvero il solo recupero atteso della perdita (-4.300.000 euro vs -11.120.057,22 euro ) comporta una riduzione di possibilità di maggior spesa di 6.820.057,22 euro. Si osservi che il risultato esposto in sede di terzo CEPA 2025 non aveva comportato il rigetto del Conto Economico da parte di Azienda Zero;
- 2) Il risultato del terzo CEPA 2025 è fortemente condizionato dal risultato positivo della gestione straordinaria che, in quanto tale, non è ripetibile nel 2026. Tale gestione straordinaria ha un saldo positivo di 21.129.297,77 euro che riducono in misura equivalente il valore dell'incremento della spesa 2026;
- 3) Il risultato del terzo CEPA 2025 è inoltre condizionato da "altri Proventi" collegato anche questo elemento ad eventi straordinari connessi allo stralcio di accantonamenti per cause, fondi rischi e per note di credito vetuste che non sono ripetibili. Ciò per un valore di 7.650.000 euro;

Combinando l'elemento delle maggiori risorse (46,5 mln di euro) con quanto descritto ai punti 1), 2) e 3) si rileva che le maggiori risorse impiegabili nei costi della produzione sono pari a: **10.963.693,01 euro**.

### **3.2.2 Alcuni elementi di fatto che rendono critico l'obiettivo richiesto**

Sui costi della produzione rilevano i fatti seguenti:

- **La mobilità passiva**, in particolare per i valori esposti dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, risulta in incremento di 8.800.000 euro, (principalmente per maggiore attività di ricovero di AOUI di Verona per +8.3m). Sul punto vale la pena osservare che le previsioni di AOUI non hanno tenuto conto delle indicazioni di Regione Veneto in proposito. Si ricorda, infatti, che Regione Veneto nella definizione del quadro economico di riferimento per il 2026 di cui alla nota 639896 del 25/11/2025 dava la seguente indicazione:

*"Le Aziende Ospedaliere universitarie e l'Istituto Oncologico Veneto potranno incrementare senza alcun limite i ricavi per prestazioni sanitarie erogate a residenti veneti, esclusivamente sulle alte specialità in regime di ricovero e sulla specialistica ambulatoriale interessata dalle iniziative di contenimento delle liste di attesa. Le restanti prestazioni (ricoveri di bassa specialità, diagnostica di laboratorio ed ogni altra branca ambulatoriale non interessata da liste di attesa, prestazioni erogate dalle strutture intermedie, file F), nonché le prestazioni di queste categorie rese ad assistiti di altre regioni indipendentemente dal regime assistenziale, non potranno superare il valore del 2024 incrementato del 4%".*

Ora, mentre nulla si può dire sull'incremento dell'attività di ricovero, che potrebbe concentrarsi sulle alte specialità come disposto da Regione, l'andamento del file F stimato per il 2026 è pari a 110.164.666 euro contro un valore 2024 incrementato del 4% pari a 99.435.415 euro realizzando una eccedenza sul valore che deriverebbe dalle indicazioni regionali di 10.729.251 euro.

Su questo aggregato vale la pena rilevare che potrebbe essere interessato dal trasferimento di pazienti dalla gestione della AOUI alla gestione tramite le Farmacie dell'Azienda Ulss 9 con particolare riferimento ai pazienti della fibrosi cistica. Tale trasferimento, da un punto di vista

contabile, si trasforma in un costo sorgente per gli acquisti diretti di farmaci e in un costo cessante sulla mobilità passiva. Questa fattispecie va particolarmente monitorata e resa evidente in sede di valutazione di conformità ai tetti indicati dalla nota regionale.

Le regole di costruzione del bilancio prevedono che il debitore iscriva a costo quanto indicato dal creditore per cui di questa posta l'Ulss 9 ha semplicemente preso atto. Ciò riduce ulteriormente la quota a disposizione per la gestione diretta dell'Azienda riducendola dai 10.963.693,01 euro a 2.163.693 euro.

- **Risultano inevitabili i costi di gestione sorgenti rispetto il 2025 per l'attivazione delle strutture intermedie finanziate con il PNRR per le quali è previsto tassativamente l'avvio nel corso dell'esercizio.**

Tali costi sorgenti ammontano, secondo una stima prudente, attorno agli 8,3 milioni di euro e non sono compensati da riduzioni di spesa previste su altri conti nell'ambito di questo bilancio: di fatto l'attivazione di queste strutture, almeno con riferimento all'orizzonte temporale del 2026 costituiscono un'offerta di maggior servizio agli utenti senza per il momento una prevedibile riduzione di spesa/incremento di ricavi su altri fronti, stante l'attuale programmazione regionale.

- **Si ripresentano le questioni collegate alla gestione della farmaceutica nelle sue varie declinazioni, con particolare riferimento alla spesa territoriale**

Sotto questo profilo rilevano l'incremento dei costi connessi alle malattie rare e al prevedibile trasferimento di costi connessi alla politica di AOUI che prevede di indirizzare verso le farmacie dell'Ulss9 i pazienti dei Centri specialistici in loro gestione, ulteriori rispetto ai pazienti della fibrosi cistica, per la distribuzione di farmaci tendenzialmente ad alto costo.

Si rileva inoltre l'impatto di maggior costo delle gliflozine dal regime in DPC alla farmaceutica convenzionata. Tutti questi elementi quotano oltre **14,3 milioni** di euro e sfuggono ad un controllo, perlomeno di tipo economico, dell'Azienda e sono in parte il risultato diretto di disposizioni di legge piuttosto che di politiche di altre Aziende.

Come ulteriore elemento di criticità, si osservi, inoltre, che la farmaceutica è storicamente un punto critico di questa Azienda confermato dal cronico ripetersi di sforamenti dei tetti di spesa specifici.

- **L'incremento del Fondo per la Non Autosufficienza comporta maggiori costi in misura equivalente (+3,3 milioni) stante la critica situazione di fatto della risposta all'utenza nonché le legittime aspettative dei soggetti che operano in questo ambito. Analoga natura hanno le spese collegate alla programmazione regionale nel campo delle dipendenze e della salute mentale.**
- **Maggiori costi connessi a poste tecniche quali gli accantonamenti per rinnovi contrattuali (+11,2 milioni) e simili nonché le maggiori imposte che derivano dall'incremento del personale (+1,4 irap personale); va rilevato inoltre che nel 2026 produce effetto economico l'applicazione del contratto del comparto recentemente sottoscritto per un valore di 5,6 mln di euro, a parità di unità di personale)**
- **Previsione di maggiore attività dell'Azienda che si riflette in maggior acquisto di ore di medici SAI (+1,1 milioni di euro), maggior consumo di dispositivi medici (+ 1 milione) e costo del personale in misura pari al tetto (+12 milioni)**

Questi elementi vengono riepilogati nella tabella seguente e danno ragione della complessità

dell'operazione di contenimento della spesa richiesta.

**Prospetto riepilogativo delle principali determinanti dell'incremento di spesa**

mobilità passiva	8.800.000
attivazione strutture PNRR	8.300.000
farmaci (incluso file F da privato e farmaceutica convenzionata, diretti e dpc)	14.800.000
Fondo NON Autosufficienza	3.300.000
accantonamento rinnovi contrattuali + incremento costi personale per contratto del Comparto	16.800.000
Irap	1.400.000
personale	12.700.000
Sai	1.100.000
dispositivi medici correlato incremento attività	1.000.000
Altro	42.000
<b>ANALISI AUMENTO COSTO</b>	<b>68.242.000</b>

### **3.2.3 Le decisioni prese dalla Direzione e riflessi nel bilancio per rispettare il vincolo richiesto**

L'entità dello scostamento tra l'andamento della spesa così come si prospetta dalle valutazioni dei servizi aziendali e il vincolo imposto (scostamento di oltre 58 mln di euro) ha determinato una serie di operazioni:

#### **3.2.3.1 Confronto con la Direzione Programmazione e controllo SSR della Regione Veneto per rappresentare le criticità che derivano dal mantenere il bilancio;**

Lo scostamento che si prefigura, e l'oggettiva complessità nel predisporre un bilancio conforme al vincolo indicato, stante l'**inderogabilità del risultato programmato 2026**, comportano la necessità di mettere in campo una serie di azioni volte a garantire da un lato una maggior efficienza del sistema e, dall'altro una diminuzione dei costi di gestione.

La riproposizione dell'assetto aziendale e dell'evoluzione dei costi in continuità con i trend in essere non è infatti compatibile con l'equilibrio economico-finanziario regionale. Di questo la Regione Veneto è consapevole: da qui la necessità, anticipata alle direzioni generali, di programmare una iniziativa regionale volta a concretizzare proposte aziendali finalizzate al contenimento dei costi/incremento dei ricavi.

#### **3.2.3.2 Ulteriore revisione dei conti per il rispetto dell'obiettivo di bilancio**

Sulla base delle informazioni e indicazioni possedute al momento dell'adozione di questo bilancio, dovendo programmare le attività 2026 in conformità al risultato atteso, si è proceduto nel seguente modo:

- 1) Previsione di alcune poste di ricavo di fonte regionale per cui ancora non è concluso l'iter di assegnazione ma che storicamente vengono riconosciute nonché la previsione di incremento di ricavi per recupero crediti e applicazione di sanzioni connesse per le false autodichiarazioni rese dagli assistiti. Tale attività avviene su segnalazione del MEF che trasmette l'annualità a distanza di 5 anni. Nel 2026 dovrebbe essere trattato l'anno 2021 che dovrebbe essere significativamente

superiore per numero di casi all'anno 2020 trattato nel 2025 che si riferisce all'anno di minima attività a causa del Covid. Rileva inoltre l'incremento del ticket per applicazione per l'intero anno del nuovo Tariffario delle prestazioni specialistiche. Si ritiene inoltre che sia possibile ipotizzare un rilievo di "altri proventi" in linea con quanto rilevato in esercizi precedenti stante la prudenza che ha storicamente caratterizzato la determinazione degli accantonamenti a fondo rischi.

Con riferimento ai costi della produzione

- 2) applicazione dei tetti 2025 (Decreto 11083/2025) per i beni sanitari e la farmaceutica convenzionata così come richiamato peraltro dalle istruzioni contabili di Azienda Zero per la costruzione del presente bilancio;
- 3) previsione di costi sorgenti per l'attivazione delle strutture PNRR, per l'incremento riconosciuto del Fondo per la Non Autosufficienza e per la politica vaccinale;
- 4) riduzione della spesa del personale rispetto al tetto sulla base del presupposto dei tempi effettivi di realizzazione del piano assunzione per 5,5 milioni di euro;
- 5) taglio lineare per i costi ancora non recuperati al punto 2,3,4 fino al concorso dei 50,7 mln di euro, ovvero per un importo di 9,6 milioni di euro che si applicano a un montante di 97 milioni di euro.

Si è supposto che tali tagli lineari avranno manifestazione dopo la prima trimestrale, quando peraltro dovrebbero essere poste in essere ulteriori iniziative di contenimento delle spesa condivise a livello regionale con effettivo conseguente impatto economico delle azioni sull'esercizio 2026.

Tale bilancio salvaguarda quindi alcune politiche aziendali, come richiamato al precedente punto 3, ma, al contempo prevede limiti significativi di possibilità di spesa soprattutto con riferimento ai conti aziendali soggetti al cd "taglio lineare" e ai conti oggetto di tetto di spesa. Nonostante questo, il bilancio approvato rappresenta la base per l'attribuzione degli obiettivi specifici alle strutture aziendali fino a quando lo stesso non sarà rideterminato in esito al piano di rientro cui si è fatto riferimento nei precedenti paragrafi.

### **3.2.3.3 Sensibilizzazione dell'intera Azienda verso le criticità di bilancio**

Come ricordato l'Azienda costruisce la propria previsione di bilancio avendo come interlocutori i Servizi che sono deputati all'acquisizione dei fattori produttivi; anche per questa ragione e soprattutto in vista della necessità di redigere una proposta di contenimento della spesa, è parso da subito necessario coinvolgere i Responsabili delle Macrostrutture Aziendali (Ospedale, Territorio, Dipartimento di Prevenzione) e l'intero Collegio di Direzione e, per il loro tramite, l'intera Azienda, al fine di ottenere una sensibilizzazione diffusa sul tema e per preannunciare l'iniziativa aziendale di redazione di proposte per il contenimento della spesa/recupero di efficienza.

Al momento della stesura di questa Relazione è possibile fare le seguenti considerazioni:

- la dimensione dell'impatto economico del Piano di rientro necessario è paragonabile all'entità dello scostamento rispetto le previsioni interne, ovvero un valore complessivo di 58 mln di euro di cui almeno 50 mln da reperire sui costi;
- l'Azienda non ha ragionevolmente uno spazio autonomo di azione tale da determinare un risultato di queste dimensioni e quindi auspicabilmente il confronto regionale farà riferimento anche a interventi che riguardano in generale, la modifica dei meccanismi di remunerazione degli erogatori delle prestazioni, le indicazioni sulla prescrizione, le politiche di perseguimento di economie di scala con riferimento all'intero sistema delle Aziende Sanitarie e, seppur di rilevante impatto esterno,

anche la valutazione di alcune rimodulazioni della programmazione dei servizi. L'interesse di questi elementi saranno valutabili solo al momento in cui sarà formalizzata nei dettagli l'iniziativa regionale;

- esistono tuttavia azioni di governo della spesa sulle quali l'Azienda ha un significativo spazio di azione diretta e quindi su queste ultime da subito è stata concentrata l'attenzione e il coinvolgimento delle strutture aziendali attrici nella produzione dei servizi e sul controllo delle prestazioni acquistate e, in generale, sull'efficientamento del sistema. Su questi temi va segnalato l'intervento diretto della Direzione nell'azione di sensibilizzazione. Il contributo atteso da parte dei responsabili delle strutture aziendali riguarda sia la capacità di fare proposte tese all'obiettivo dell'efficienza economica sia la fattiva collaborazione rispetto a scelte di indirizzo generale indicate dalla Direzione

Sono quindi state identificate alcune linee di intervento di carattere generale che sono di seguito riportate:

- adeguamento della spesa ai **tetti** relativi ai Beni e servizi in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa;
- attivazione strutture PNRR: sfruttare tutte le possibili **sinergie ospedale/territorio** in modo da valorizzare i benefici attesi in termini di appropriatezza di accesso alle cure ospedaliere;
- **negoziazioni più stringenti con l'Azienda Ospedaliera** e proposte di modalità innovative per la regolazione dei rapporti economici che prevedano l'aumento dell'appropriatezza dei consumi generati o indotti dai loro centri specialistici;
- aumento della **produttività** negli ambiti cui è stato assicurato un significativo aumento del personale;
- **efficientamento dell'apparato amministrativo** implementando l'informatizzazione e revisionando i processi ivi compresa l'ipotesi di condividere delle progettualità con altre Aziende;
- **razionalizzazione della distribuzione delle attività nelle diverse sedi aziendali per efficientarne l'utilizzo.**

Nella seguente tabella si riportano gli obiettivi gestionali conseguenti alle determinazioni del Bilancio preventivo (i cui valori rappresentano gli specifici risultati attesi) e le principali azioni da attuare e monitorare. Sia i valori sia le azioni saranno specifici obiettivi oggetto del ciclo della performance.

**Tabella 7 – Obiettivi Gestionali (in bianco gli obiettivi confermati, in giallo quelli cancellati o da verificare, in verde quelli nuovi)**

Obiettivi	Progetti, Azioni e Risultati attesi Anno 2026
Contenimento dei Costi relativi ai beni sanitari, riconducendoli ai tetti regionali:	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Assegnazione di budget rigidi alle UU.OO. Aziendali (sia ordinatori sia utilizzatori)</li> <li>● Stretta osservanza degli esiti di gara e delle priorità da dare ai fornitori per l'approvvigionamento</li> <li>● Ulteriore sviluppo della distribuzione diretta</li> <li>● Riorganizzazione delle modalità di coinvolgimento e responsabilizzazione di AOUI e dei Privati Accreditati nell'uso e prescrizione dei beni sanitari a carico dell'ULSS, proponendo l'istituzione di: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ una Commissione Terapeutica dell'Azienda ULSS 9, della quale dovranno far parte anche i due maggiori privati accreditati che insistono sul territorio dell'AULSS 9, separata dalla Commissione Terapeutica Sovraziendale, istituita presso AOUI VR;</li> <li>○ Gruppi di Lavoro dedicati a specifici argomenti, con la partecipazione sia dell'AOUI VR sia dei Privati accreditati della provincia di Verona</li> </ul> </li> <li>● Avvio di un progetto di audit strutturato con i Medici di Medicina Generale (MMG) per la spesa farmaceutica e l'appropriatezza prescrittiva</li> <li>● Completa informatizzazione del percorso di prescrizione/autorizzazione/consegna tramite piattaforma GOpenCare, dei dispositivi medici per stomie, pannoloni, e farmaci e dispositivi per la fibrosi cistica.</li> <li>● Revisione delle procedure di autorizzazione e verifica delle prescrizioni di protesica</li> <li>● Omogeneizzazione tra i distretti all'interno dell'Azienda dei parametri collegati al consumo delle risorse</li> <li>● Puntuale e tempestivo monitoraggio mensile dei consumi e delle prescrizioni</li> </ul>

Efficientamento delle strutture Ospedaliere a fronte dell'Apertura delle Strutture Territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisione e specializzazione della rete di offerta ospedaliera</li> <li>● Aumento dei Volumi di attività istituzionale conseguenti alle politiche del personale</li> <li>● Aumento dei livelli qualitativi dell'assistenza misurata dagli indicatori NSG</li> <li>● Predisposizione di Piani Operativi Aziendali per la riduzione delle liste d'attesa, subordinati alla disponibilità di risorse regionali a copertura</li> </ul>
Razionalizzazione sedi aziendali	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Verifica utilizzo immobili ed ottimizzazione con concentrazione degli spazi attivi e conseguente proposta di dismissione immobili non più utilizzati</li> <li>● Progetto di potenziamento delle attività nella sede di Marzana con trasferimenti da altre sedi e conseguenti dismissioni di utilizzo di aree</li> <li>● Centralizzazione dell'attività di allestimento antiblastici nell'Unità Farmaci Antiblastici (UFA)</li> </ul>
Razionalizzazione dei Trasporti Sanitari	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisione procedure di utilizzo dei trasporti sanitari, in particolare delle autorizzazioni</li> <li>● Revisione dell'organizzazione del Centralino Unico Trasporti (CUT)</li> <li>● Razionalizzazione dei trasporti secondari</li> <li>● Razionalizzazione della rete per l'emergenza territoriale</li> </ul>
Riduzione dei costi relativi al Global Service (riscaldamento e manutenzione)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conclusione della nuova gara calore</li> <li>● Puntuale e tempestivo monitoraggio mensile delle variabili che determinano i saldi</li> </ul>
Riduzione dei servizi non sanitari (Lavanderia e pulizia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Assegnazione di budget rigidi alle UU.OO. Aziendali DEC</li> <li>● Revisione procedure di verifica delle fasi di autorizzazione</li> </ul>
Efficientamento dell'apparato amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisione dei processi</li> <li>● Informatizzazione delle procedure amministrative</li> <li>● Riorganizzazione dei magazzini per sfruttare ulteriori potenziali sinergie</li> <li>● Collaborazione all'implementazione del progetto di logistica integrata regionale "Progetto ONE"</li> </ul>
Contenimento dei costi per servizi sanitari	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Riduzione del fabbisogno di servizi sanitari da privato come conseguenza di specifiche politiche di internalizzazione (ad esempio le guardie anestesologiche).</li> </ul>
Rinforzare la partnership con AOUI	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sottoscrizione di un accordo con AOUI per governare il livello di attività specialistica ed ospedaliera.</li> <li>● Tavolo di confronto con AOUI per il governo dei consumi indotti dai loro centri specialistici in particolare per i consumi dei pazienti diabetici e con malattie rare</li> <li>● Informatizzazione dei Piani terapeutici</li> <li>● Sottoscrizione di un accordo con AOUI per la riorganizzazione dei servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale nelle sedi di Borgo Trento e Borgo Roma</li> <li>● Progettualità Interaziendali con AOUI per efficientare l'attività amministrativa</li> <li>● Definizione di accordi per la gestione appropriata di attività di screening e di medicina necroscopica</li> </ul>

Come evidenziato in tabella, l'attuazione di puntuali e tempestivi monitoraggi mensili, avvalendosi di cruscotti generali e ad hoc, risulta determinante per garantire azioni di contenimento efficaci.

### 3.3 Il bilancio preventivo dell'area sociale

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

Il Bilancio Preventivo Sociale 2026 è stato formulato considerando le linee di indirizzo generali attualmente in fase di discussione nelle singole commissioni bilancio delle tre aree, ma che ancora non hanno definitivamente determinato il documento di approvazione da parte dei Comitati dei Sindaci. Le previsioni pertanto sono state valutate sulla base dei fabbisogni delineati dai servizi sociali.

Con riferimento all'attivazione delle nuove associazioni dei comuni negli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), la cui attivazione è prevista nel 2026, si evidenzia che nel presente bilancio non sono stati previsti minori costi a seguito di assunzione diretta delle funzioni da parte dei nuovi organismi. Gli ATS previsti per il territorio veronese sono 4 e attualmente sono in fase di definizione tra Ulss e le 4 ATS le rispettive convenzioni per la disciplina dei rapporti per le funzioni delegate a titolarità comunale. Nel corso del 2026, parallelamente allo sviluppo dell'operatività autonoma degli ATS, si provvederà a rilevare le corrispondenti riduzioni di spesa e di ricavo sul Bilancio Sociale salvaguardandone in ogni caso il pareggio e l'invarianza dell'impatto sul Bilancio Sanitario.

Si fa presente che i costi dell'area sociale collegati al sanitario relativamente al Fondo Non Autosufficienza Regionale (residenzialità e semi residenzialità disabili) sono stati rappresentati in coerenza con l'area sanitaria del bilancio come l'adeguamento al valore del Fondo Non Autosufficienza assegnato per il 2026, e l'aggiornamento tariffario conseguente ai maggiori oneri connessi al rinnovo del CCNL delle coop sociali.

A partire dall'anno 2024 la Regione del Veneto ha escluso dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale il Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNNA). Conseguentemente trovano rappresentazione, sempre nell'area sociale del bilancio, gli oneri correlati alle Impegnative di Cura Domiciliare (ICDb - ICD b plus - ICD m - ICD mgs), gli oneri correlati alle Impegnative di cura Domiciliare (ICD A- ICD F- ICD P- ICD SLA GRAVISSIMI) in parte finanziati anche dalla colonna (d) dell'Allegato B della DGR 34/2025; gli oneri relativi ai progetti di vita indipendente e inclusione sociale e gli oneri correlati all'assistenza diretta SAD ADI (ricondata al bilancio sociale per gli importi tali da saturare il finanziamento FNNA assegnato). Per l'Ulss 9 il FNNA 2025 ammonta ad euro 9.553.195,70.

Il Conto Economico Preventivo 2025 chiude con il pareggio nelle tre aree ed è stato formulato non considerando le progettualità dotate di specifico finanziamento dato che, di fatto, non apportano variazioni sul risultato finale.

Sono stati tenuti in debita considerazione, sulla base dei valori preconsuntivi 2025, i costi comuni tra gestione Sanitaria e gestione Sociale opportunamente ripartiti sulla base di un'analisi con criteri di riparto omogenei in tutta l'Ulss 9, oltre che i ribaltamenti del personale sociale che svolge attività sul sanitario e viceversa.

Con riferimento al costo del personale dipendente, in virtù dell'ormai imminente attivazione degli ATS, non sono stati considerati costi per nuove assunzioni nemmeno per la sostituzione del personale cessante. Gli oneri per rinnovi contrattuali del personale sono stati stimati come da disposizioni di Az. Zero.

	<i>preventivo 2025 approvato dai Comitati dei Sindaci</i>	<i>Bilancio di previsione anno 2026</i>	<i>variazione</i>	<i>variazione %</i>
VALORE PRODUZIONE	50.402.708,92	51.874.340,04	1.471.631,12	2,92%
COSTO PRODUZIONE	49.883.609,63	51.356.847,32	1.473.237,69	2,95%
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	- 3.436,47		3.436,47	0,00%
IMPOSTE E TASSE	515.662,82	517.492,72	1.829,90	0,35%
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	- <b>0,00</b>	- <b>0,00</b>	<b>0,00%</b>

## 4 PROJECT FINANCING

Tipologia di contratto non previsto in Ulss 9 Scaligera

## 5 PIANO INVESTIMENTI

### 5.1 Breve analisi di contesto

La situazione di contesto con riferimento alla politica degli investimenti nel settore socio sanitario è caratterizzata da una forte contrazione nella disponibilità delle risorse pubbliche, come esplicitato nella nota prot. reg. n. 639896 del 25 novembre 2025, che garantisce solo parzialmente la copertura finanziaria della pianificazione annuale degli investimenti.

Permanendo la necessità di garantire il mantenimento e l'aggiornamento tecnologico del patrimonio esistente, l'azienda ha definito con particolare attenzione il proprio piano di investimenti, tenendo conto dello stato di obsolescenza delle tecnologie, in particolare sanitarie e informatiche (analisi della frequenza dei guasti e della costosità degli interventi di manutenzione), delle proposte di aggiornamento che provengono dalle strutture aziendali, delle linee di sviluppo disegnate dalla Regione con i propri documenti programmatori tra cui si citano in particolare per l'anno 2026:

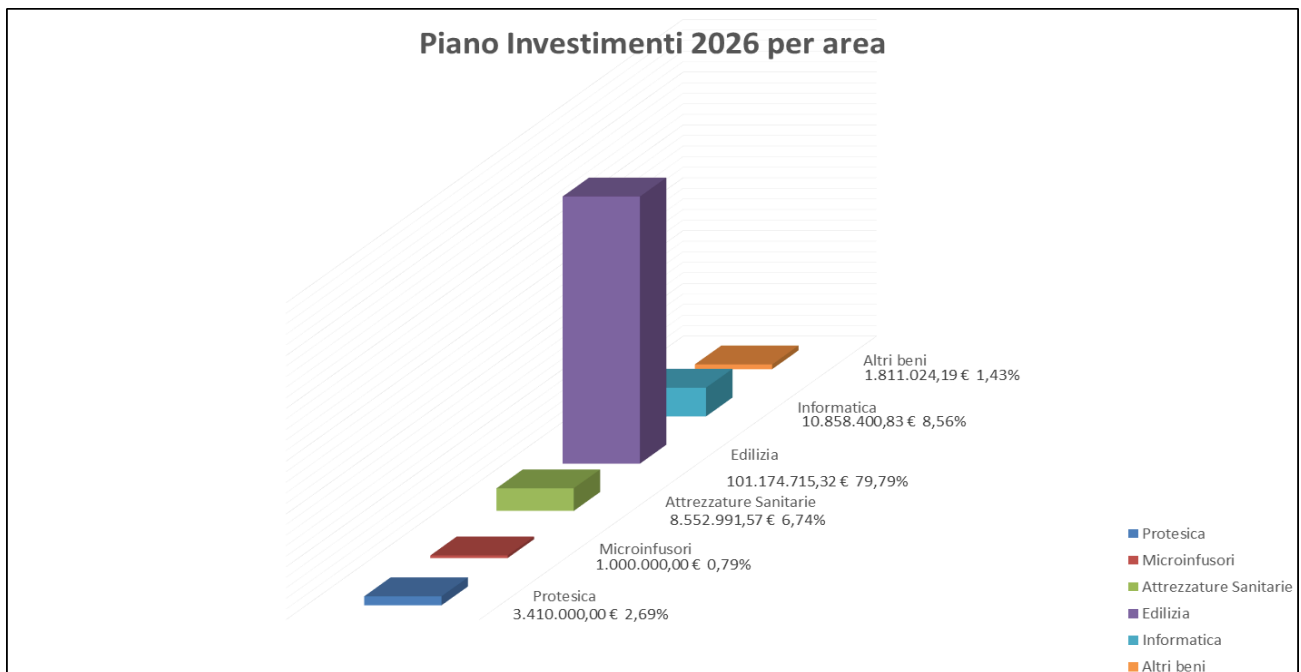
- DGRV n. 1953 del 23/12/2019 "Approvazione disciplina della composizione, delle attribuzioni e del funzionamento della Commissione Regionale per l'investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE)";
- DGRV n. 2004 del 30/12/2019 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 25 ottobre 2019";
- DGRV n. 1529 del 17/11/2020 "Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini della predisposizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR), così come previsto dalla proposta di Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 maggio 2020, COM 2020";
- DGRV n. 1723 del 15/12/2020 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 19 maggio 2020, 22 giugno 2020, 27 luglio 2020 e 16 ottobre 2020";
- DGRV n. 103 del 02/02/2021 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 21 dicembre 2020";
- Piano Nazionale di ripresa e resilienza - #NextgenerationItalia del 29 aprile 2021;
- DGRV n. 929 del 05/07/2021 "Fondo per il finanziamento degli investimenti degli enti del SSR";
- DGRV n. 1280 del 21/09/2021 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 9 luglio 2021";
- DGRV n. 368 del 08/04/2022: "Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati e prime indicazioni operative e organizzative";

- DGRV n. 622 del 27/05/2022: “Aggiornamento degli interventi per la realizzazione del Piano Regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente Investimento 2, approvato con DGR n. 368/2022, approvazione dello schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo e autorizzazione alla sottoscrizione”;
- DGRV n. 1178 del 27/09/2022: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 2 maggio 2022, 6 e 7 giugno 2022”;
- DGRV n. 1700 del 30/12/2022: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 4 luglio 2022, 1 agosto 2022, 5 settembre 2022 e 3 ottobre 2022”;
- DGRV n. 152 del 24/02/2023: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 7 novembre 2022, 10 novembre 2022 e 5 dicembre 2022”;
- DGRV n. 287 del 21/03/2023: “Contratto istituzionale di sviluppo per l’esecuzione e la realizzazione degli interventi a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto. Aggiornamento del “Piano regionale in attuazione del PNRR – Missione 6 Componenti 1 e 2”;
- DGRV n. 893 del 18/07/2023: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 22 dicembre 2022 e relative a lavori propedeutici all’Installazione di grandi apparecchiature previste dal PNRR”;
- DGRV n. 1679 del 31/12/2023: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, Azienda Zero e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 7 giugno 2023, 5 luglio 2023, 2 agosto 2023, 7 settembre 2023 e 18 dicembre 2023”;
- DGRV n. 275 del 21/03/2024: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, Azienda Zero e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 9 ottobre 2023, 8 novembre 2023 e 18 dicembre 2023”;
- DGRV n. 938 del 13/08/2024: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 10 gennaio 2024, 17 gennaio 2024, 7 febbraio 2024, 18 marzo 2024 e 10 aprile 2024”;
- DGR n. 1508 del 16/12/2024: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 8 maggio 2024, 30 maggio 2024, 17 giugno 2024, 3 luglio 2024, 5 agosto 2024 e 6 novembre 2024”;
- DGR n. 1553 del 30/12/2024: “Recepimento delle disposizioni contenute all’art. 1, comma 13 primo capoverso del D.L. n. 19 del 02/03/2024, convertito in L. n. 56/2024, e approvazione della prima fase di attuazione, relativa al triennio 2025-2027, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Art. 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità”;
- DGR n. 233 del 12/03/2025: “Aggiornamento, al 30 dicembre 2024, dell’Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero relativo al “Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2”. Contratto Istituzionale di Sviluppo per l’esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto”;
- DGR n. 734 del 08/07/2025 “Aggiornamento delle assegnazioni definite con le DDGR n. 1634 del 19/12/2022, n. 679 del 05/06/2023 e n. 223 del 13/03/2024 relative al Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) “Adozione e utilizzo

- FSE da parte delle regioni”;
- DGR n. 1215 del 07/10/2025: “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 2 aprile 2025, 14 e 26 maggio 2025, 4 giugno 2025”;
  - DGR n. 1246 del 07/10/2025: “Approvazione della seconda fase di attuazione, relativa al triennio 2026-2028, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Articolo 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità”;
  - Nota regionale prot. n. 334825 del 08/07/2025 ad oggetto: “Seduta CRITE del 26 maggio 2025. Individuazione del finanziamento per gli Arredi delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità oggetti di intervento PNRR”;
  - Nota regionale prot. n. 550016 del 10/10/2025 ad oggetto: “Next Generation EU – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Missione 6 C1 I 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona e I 1.3 Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) Aggiornamento del Piano Operativo Regionale”;
  - Nota regionale prot. n. 639896 del 25/11/2025 ad oggetto: “Ciclo di bilancio 2026 – Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali”.

Avendo definito le priorità e le strategie di approccio alle opportunità di finanziamento, l’azienda ULSS 9 ha definito un fabbisogno ed ha redatto un piano degli investimenti che prevede per il 2026 un impiego previsto di € 126.807.131,91 di cui € 97.608.447,47 già finanziati.

Figura 12 - Aree di Investimento



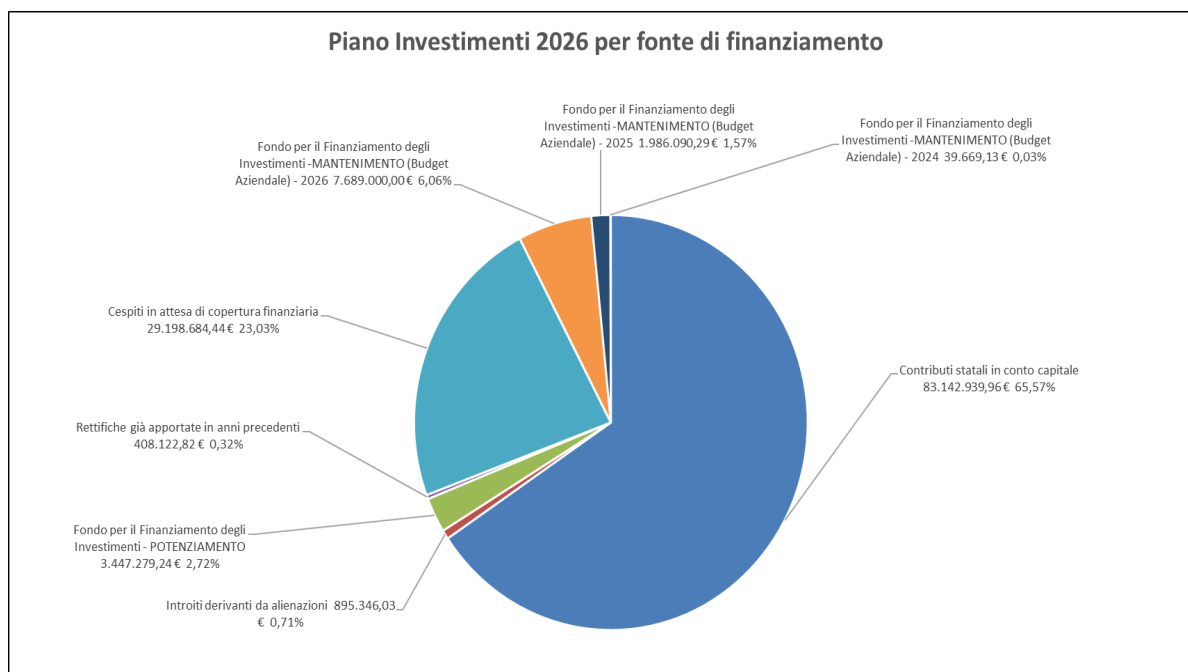
**Tabella 8 - Piani Investimenti: Impiego previsto e finanziamenti**

Area	Impiego Previsto	% su totale impiego previsto	FINANZIAMENTI	% su totale Finanziato
Attrezzature Sanitarie	10.297.991,57 €	8,12%	6.557.444,17 €	6,72%
<i>Protesica</i>	745.000,00 €	0,59%	745.000,00 €	0,76%
<i>Microinfusori</i>	1.000.000,00 €	0,79%	1.000.000,00 €	1,02%
<i>Attrezzature Sanitarie</i>	8.552.991,57 €	6,74%	4.812.444,17 €	4,93%
Altro	4.476.024,19 €	3,53%	4.476.024,19 €	4,59%
<i>Protesica</i>	2.665.000,00 €	2,10%	2.665.000,00 €	2,73%
<i>Altri beni</i>	1.811.024,19 €	1,43%	1.811.024,19 €	1,86%
Edilizia	101.174.715,32 €	79,79%	82.508.465,36 €	84,53%
Informatica	10.858.400,83 €	8,56%	4.066.513,75 €	4,17%
<b>Totale complessivo</b>	<b>126.807.131,91 €</b>	<b>100,00%</b>	<b>97.608.447,47 €</b>	<b>100,00%</b>

Va sottolineato che il piano prevede investimenti a carico del “Budget” aziendale per € 7.689.000,00 pari al fondo assegnato per l’anno 2026.

L’azienda, inoltre, ha rappresentato nel piano investimenti un fabbisogno finanziario eccedente i finanziamenti assegnati per un importo di € 29.198.684,44 (23,03% dell’impiego previsto) che sarà in parte oggetto di richiesta di finanziamento CRITE in quanto senza copertura finanziaria.

**Figura 14 - Piano Investimento per Fonte di Finanziamento**



L’analisi per Area di investimento rileva che:

- il 79,79% degli investimenti riguarda l’edilizia. Tra i progetti già dotati di copertura finanziaria si segnalano: la realizzazione delle Case della Comunità (€ 32.983.200,75) e degli Ospedali di Comunità (€ 27.736.356,20), i lavori per la realizzazione del nuovo Ospedale di Legnago (afferenti la fase 1 per € 20.000.000,00), i lavori per l’installazione della PET-CT dell’Ospedale di Legnago (€

404.614,31), i lavori per la sostituzione della diagnostica RX presso l'Ospedale di Legnago (€ 97.879,79), oltre alle opere di manutenzione straordinaria delle sedi aziendali. Nel Piano Investimenti sono stati inoltre previsti ulteriori progetti attualmente in attesa di copertura finanziaria e che saranno oggetto di richiesta di autorizzazione e finanziamento CRITE, tra cui: il completamento (spogliatoio e farmacia) Ospedale di Villafranca (€ 1.600.000,00), i lavori per la dotazione strumentale Sala Angiografica - UOC Cardiologia Ospedale di San Bonifacio (€ 130.000,00), l'ampliamento dell'Anatomia Patologica dell'Ospedale di San Bonifacio (€ 963.013,00), la realizzazione e l'attivazione di un hospice da 10 posti letto presso l'Ospedale di Bovolone (€ 1.600.000,00), la riqualificazione energetica dell'Ospedale di Bovolone (€ 1.940.000,00) e i lavori presso la sede polifunzionale di Bussolengo (€ 1.275.000,00);

- l'8,12% degli investimenti è destinato alle attrezzature sanitarie, con lo 0,59% riferito all'assistenza protesica e lo 0,79% ai microinfusori. L'azienda, anche per il 2026, proseguirà con la graduale sostituzione di attrezzature che risultano obsolete dal punto di vista tecnico e/o clinico e in alcuni casi non riparabili, tra cui si segnalano: la sostituzione di letti bilancia per UU.OO. Nefrologia e Dialisi dell'azienda (€ 137.000,00), il rinnovo della dotazione di attrezzature varie per gli ambulatori di Oculistica (408.122,82), la sostituzione di ecografi oggetto di gara CRAV (€ 1.238.710,50), la sostituzione di apparecchi per anestesia (€ 244.000,00), la sostituzione di elettrobisturi (€ 170.800,00) e la sostituzione della diagnostica RX per l'Ospedale di Legnago (€ 115.290,00). Tra gli investimenti inseriti nella programmazione degli acquisti 2026 si segnala, inoltre, l'acquisto di n. 2 tavoli operatori per l'Ospedale di Legnago (€ 244.000,00) e l'acquisto di n. 10 ventilatori di alta fascia per varie sedi (€ 341.600,00).

Nel Piano Investimenti sono stati previsti ulteriori progetti attualmente in attesa di copertura finanziaria (per complessivi € 3.740.547,40) e che saranno, in parte, oggetto di richiesta di autorizzazione e finanziamento CRITE, tra cui: un angiografo per l'UOC Cardiologia dell'Ospedale di San Bonifacio (€ 793.000,00), l'attrezzatura per brachiterapia (€ 400.000,00), n. 2 mammografi per la Breast Unit degli Ospedali di San Bonifacio e Marzana (€ 366.000,00), la sostituzione di defibrillatori (€ 348.440,00) e la sostituzione di attrezzature per le sale operatorie delle UU.OO. Oculistica degli Ospedali di Legnago, San Bonifacio e Bussolengo (€ 370.000,00).

Si precisa, infine, che nel 2026 è programmata l'entrata in funzione della PET-CT presso l'UOC di Radioterapia e Medicina Nucleare dell'Ospedale di Legnago (€ 1.085.920,00) e viene, pertanto, riportata nel piano. Si segnala che per tale investimento, inizialmente coperto con le risorse finanziarie aziendali, in quanto privo di specifico finanziamento, nel corso del 2025 è pervenuta autorizzazione della CRITE all'utilizzo delle economie derivanti da progettualità pregresse;

- l'8,56% degli investimenti riguarda l'area informatica. Si tratta di progetti per i quali l'azienda ha già acquisito autorizzazioni e finanziamenti (PNRR e CRITE) e che riguardano principalmente: la "Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA livello I e II" degli Ospedali di Legnago, San Bonifacio e Villafranca (€ 908.814,00), l'incremento delle competenze digitali FSE (€ 590.000,00), l'adozione del Pago PA (€ 398.547,00), il completamento del progetto di implementazione del FSeR (€ 330.385,00), il completamento della rete WI-FI (€ 170.758,26), l'adeguamento Privacy/Sicurezza del sistema informatico (€ 126.707,18). Tra gli investimenti dotati di copertura finanziaria si segnalano inoltre: la sostituzione di personal computer e stampanti (€ 400.000,00) e il mantenimento Data Center / Reti (€ 300.000,00).

Anche per questa area sono stati previsti progetti attualmente in attesa di copertura finanziaria. I principali riguardano: l'integrazione del nuovo SIO (€ 1.311.561,80), la migrazione al PSN degli applicativi di gestione del territorio e dell'amministrativo contabile (€ 1.000.000,00), la sostituzione ed ammodernamento Sistema Informatico della Nefrologia (€ 300.000,00), l'adeguamento SIO per gli Ospedali di Legnago e San Bonifacio (€ 850.000,00), il sistema informatico di accoglienza dei pazienti (€ 500.000,00) e l'unificazione ed ammodernamento Sistema Informatico della Cardiologia (€ 800.000,00);

- il 3,53% riguarda infine gli investimenti “capitalizzato-Altro” e si tratta, sostanzialmente, di cespiti riferiti all’assistenza protesica (2,10%) e di arredi sanitari e non sanitari. Con riguardo a quest’ultima voce si segnala l’inserimento della quota 2026 degli arredi per l’allestimento delle Case della Comunità (€ 1.111.024,20 finanziati con utilizzo delle risorse ex DGR n. 929/2021) e degli Ospedali della Comunità (€ 419.999,99 finanziati con le risorse PNRR).

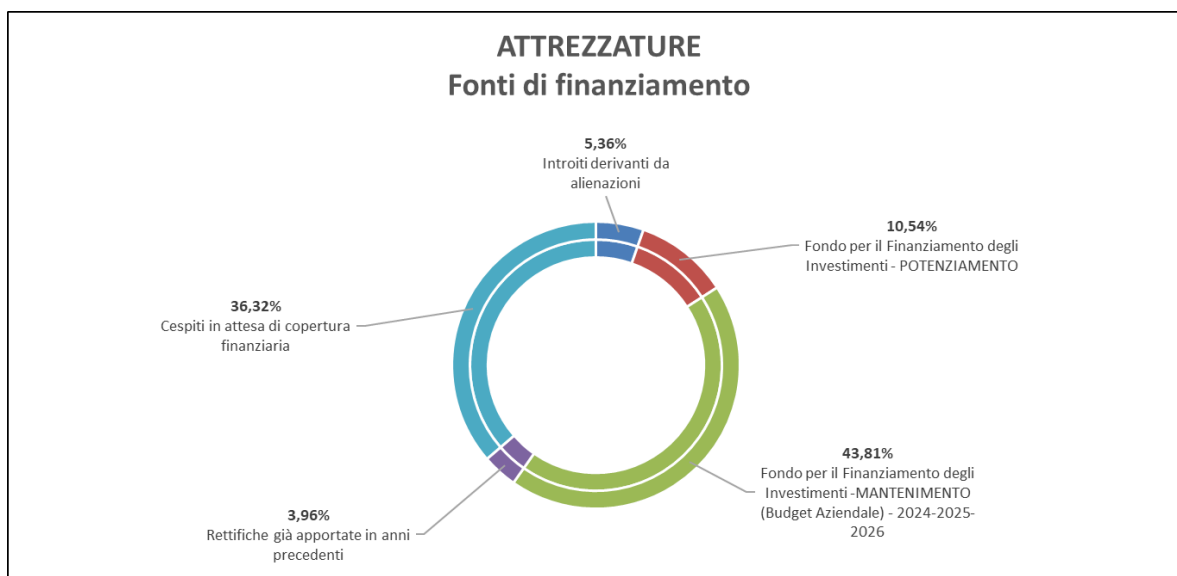
Tutto ciò premesso è stata predisposta la proposta di piano triennale degli investimenti 2026-2028 approvata nella medesima deliberazione di approvazione del bilancio.

## 5.2 6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche

Gli investimenti in attrezzature previsti nel 2026 ammontano ad € 10.297.991,57, pari all’8,12% del totale degli investimenti (inclusi Protesica e Microinfusori per € 1.745.000,00), di cui a carico del budget aziendale 2026-2025-2024 € 4.511.069,63 (43,81%), € 1.085.920,00 (10,54%) finanziati con il Fondo per il Finanziamento degli Investimenti – POTENZIAMENTO, € 552.331,72 (5,36%) coperti con gli introiti derivanti dalle alienazioni, € 408.122,82 (3,96%) finanziati con fondi relativi alle rettifiche già apportate in anni precedenti ed € 3.740.547,41 (36,32%) in attesa di copertura finanziaria.

Per quanto riguarda gli investimenti a carico del budget aziendale, si precisa che € 2.800.600,00 (inclusi protesica e microinfusori) sono finanziati con il fondo assegnato per l’anno 2026.

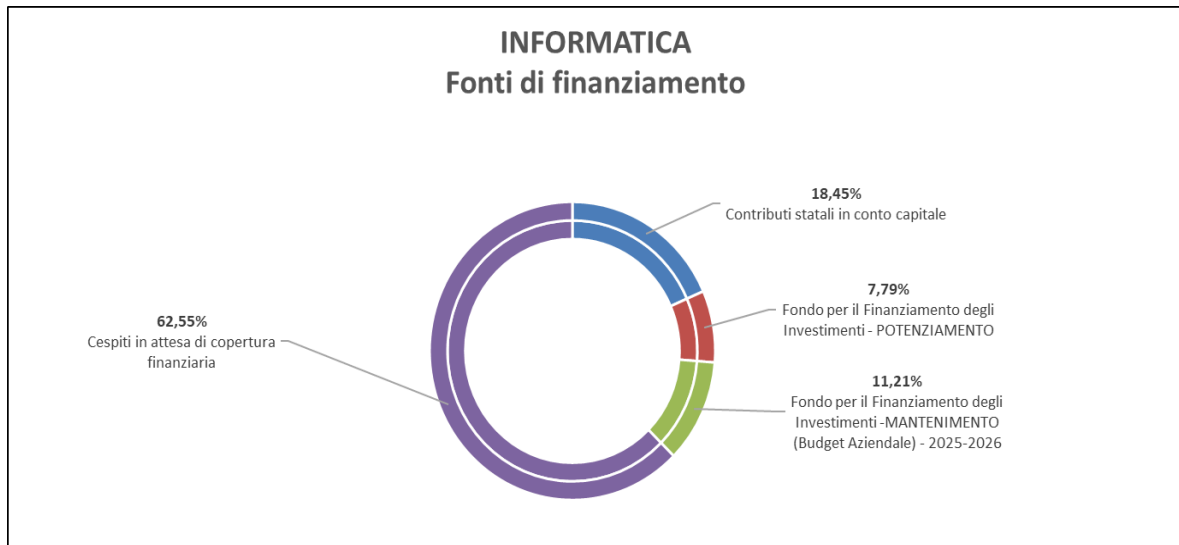
Figura 15 - Investimenti in Attrezzature per fonte di finanziamento



Gli investimenti per l’area Informatica rappresentano una priorità per l’azienda e sono quantificati in € 10.858.400,83, pari all’8,56% del totale degli investimenti, di cui € 1.217.410,00 a carico del budget aziendale 2026-2025 (11,21%). Sono finanziati dal PNRR € 2.003.383,02 (18,45%), € 845.720,73 sono finanziati tramite il Fondo per il Finanziamento degli Investimenti - POTENZIAMENTO (7,79%) ed € 6.791.887,08 (62,55%) sono in attesa di copertura finanziaria.

Per quanto riguarda gli investimenti a carico del budget aziendale, si precisa che € 1.000.000,00 sono finanziati con il fondo assegnato per l’anno 2026.

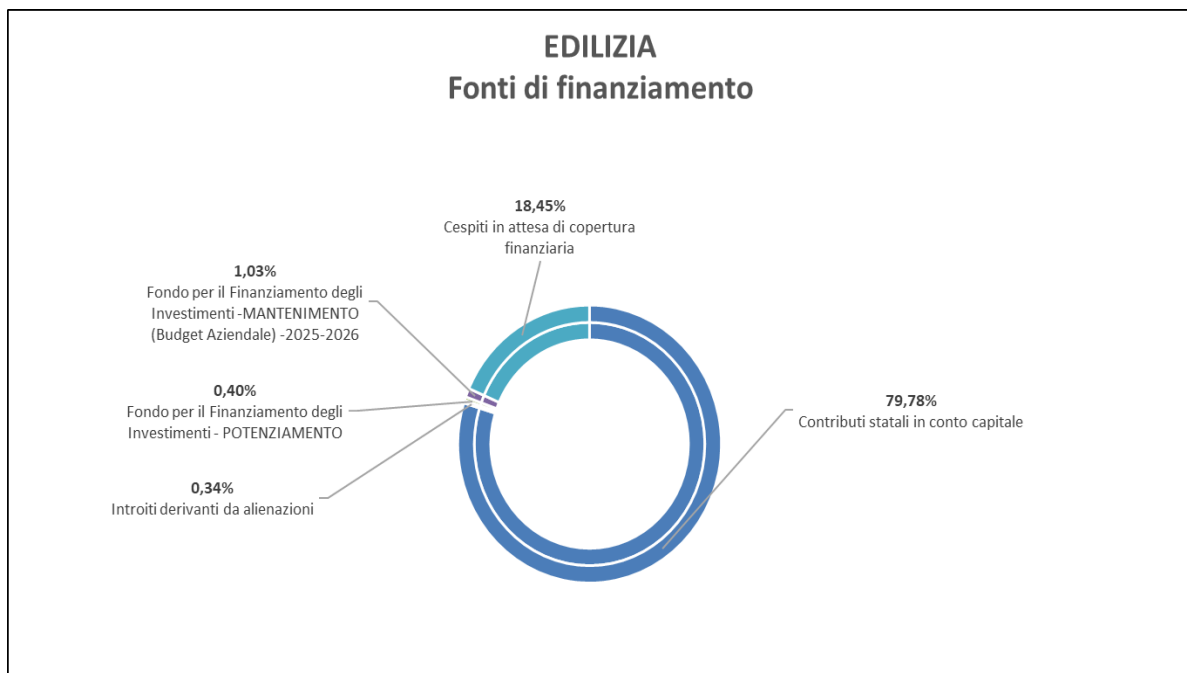
Figura 16 - Investimenti in Informatica per fonte di finanziamento



### 6.3 Edilizia

Gli investimenti in edilizia previsti nel 2026 ammontano ad € 101.174.715,32, pari al 79,79% del totale degli investimenti, di cui € 80.719.556,95 coperti con contributi in conto capitale (79,78%), € 1.041.279,79 (1,03%) a carico del budget aziendale 2026-2025 (€ 943.400,00 coperti dal fondo assegnato per il 2026), € 404.614,31 (0,40%) finanziati con il Fondo per il Finanziamento degli Investimenti – POTENZIAMENTO, € 343.014,31 (0,34%) coperti con gli introiti derivanti dalle alienazioni. Rimangono in attesa di finanziamento investimenti per € 18.666.249,96 pari al 18,45%.

Figura 17 - Investimenti in Edilizia per fonte di finanziamento

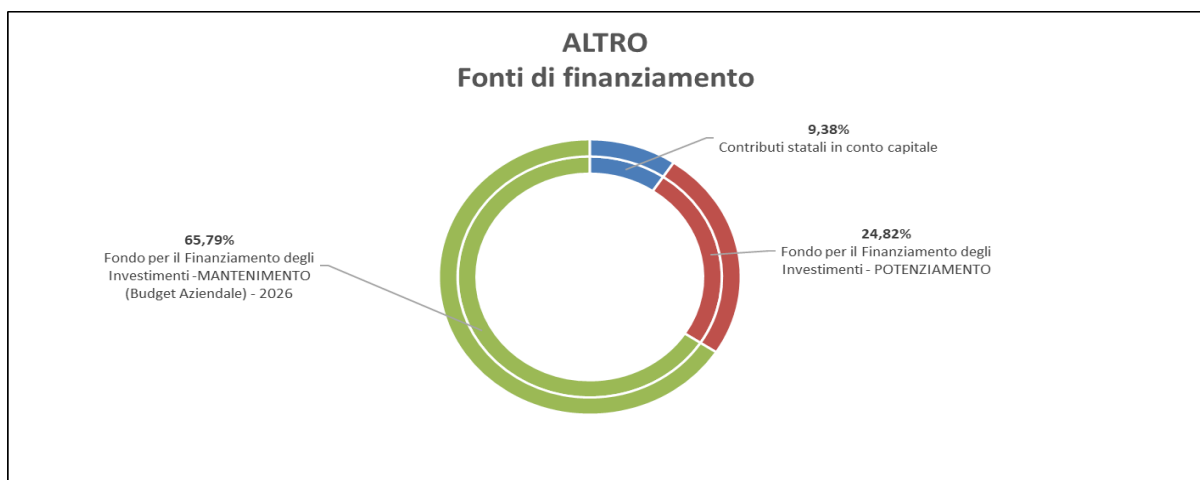


## 6.4 Altre immobilizzazioni

Gli investimenti in “altre immobilizzazioni materiali” (inclusa Protesica) previsti nel 2026 ammontano ad € 4.476.024,19, pari al 3,53% del totale degli investimenti, di cui € 2.945.000,00 sono a carico del budget aziendale 2026 (65,79%) e si tratta principalmente di beni acquisiti ed erogati come “assistenza protesica” (€ 2.665.000,00). La parte restante è riferibile ad arredi sanitari e non sanitari (€ 200.000,00) ed a piccoli investimenti in mobili e arredi, automezzi, macchine d’ufficio (€ 80.000,00).

Come già precisato, è stata inserita la quota 2026 degli arredi per l’allestimento delle Case della Comunità pari ad € 1.111.024,20, finanziata con utilizzo delle risorse ex DGR n. 929/2021 (24,82%) e degli Ospedali della Comunità pari ad € 419.999,99 finanziati con le risorse PNRR (9,38%).

Figura 18 - Investimenti in Altre Immbilizzazioni per fonte di finanziamento



[F.to](#) IL Direttore Generale  
dr.ssa Patrizia Benini