

REGIONE DEL VENETO



ULSS5
POLESANA

RELAZIONE SULLA GESTIONE

ANNO 2024

INDICE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	3
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda.....	4
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	13
3.1 Assistenza Ospedaliera.....	15
3.2 Assistenza Territoriale.....	22
3.3 Prevenzione	31
4. L'attività del periodo	34
4.1 Assistenza Ospedaliera.....	34
4.2 Assistenza Territoriale.....	36
4.3 Prevenzione	49
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	52
5.1 Sintesi del Bilancio e Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi	52
5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti	86
5.3 Relazione sui Costi per Livelli Essenziali di Assistenza e Relazione sugli Scostamenti ..	141
5.4 Relazione sul Bilancio Sociale	148
5.5 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	158
5.6 Proposta di copertura Perdita/destinazione dell'Utile	158
6. Certificazione dei tempi di pagamento ex art.41, comma 1 DL 66/2014	162

ALLEGATI:

- ALL1_Modello LA 2022
- ALL2_Modello LA 2023

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2024, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2024.

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

L'Azienda Ulss 5 POLESANA, sorta per effetto della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, opera su tutto il territorio nella provincia di Rovigo e sul Comune di Boara Pisani, della provincia di Padova.

La popolazione residente nel territorio aziendale è pari a 229.378 abitanti (fonte: ISTAT al 31.12.2024 – dati provvisori¹) ed è distribuita su una superficie pari a 1.836 chilometri quadrati suddivisi in n. 51 Comuni. Il territorio risulta organizzato in piccole entità comunali ed è privo di agglomerati urbani superiori a 50.000 abitati, ad eccezione del capoluogo, la città di Rovigo, di poco inferiore. La densità abitativa si attesta su valori poco elevati: 124,93 abitanti per chilometro quadrato.

La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età è la seguente:

fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale	Totale %
0 - 13 anni	10.738	10.183	20.921	9,1%
14 - 64 anni	72.960	69.932	142.892	62,3%
65 - 74 anni	15.917	16.958	32.875	14,3%
75 anni e oltre	13.517	19.173	32.690	14,3%
TOTALE	113.132	116.246	229.378	100,0%

Fonte: dati ISTAT al 31.12.2024 (p)

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2024, è pari a 143.467 unità: 51.876 esente per età e reddito e 91.591 per altri motivi. Rilevazione modello ministeriale FLS11 alla data del 01.01.2025.

I dati relativi alla popolazione assistita (modello FLS 11): 217.673 (al 01.01.2025), differiscono da quelli ISTAT che al 31.12.2024 sono pari a 229.378 unità (ultimo dato disponibile). Il modello ministeriale riporta infatti la popolazione assistita, mentre i dati ISTAT si riferiscono alla popolazione residente.

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

MODELLO_FLS11 Anno 2024	I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS11
MODELLO_FLS11 Anno 2024	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS11.

I dati relativi all'andamento demografico degli ultimi 7 anni, dal 2018 al 2024, evidenziano un calo significativo della popolazione residente che tra il 2024 e il 2023 è pari a -442 unità (-0,19%):

fasce d'età	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ 2024-2023		
0-13 anni	24.152	23.551	23.187	22.690	22.155	21.636	20.921	-	715	-3,42%
14-64 anni	150.452	148.659	147.452	145.471	144.533	143.670	142.892	-	778	-0,54%
65-74 anni	30.208	30.772	32.027	32.145	32.416	32.483	32.875		392	1,19%
75+ anni	31.059	31.190	30.513	30.989	31.222	32.031	32.690		659	2,02%
TOTALE	235.871	234.172	233.179	231.295	230.326	229.820	229.378	-	442	-0,19%

Fonte: dati ISTAT al 31.12.2024 (p)

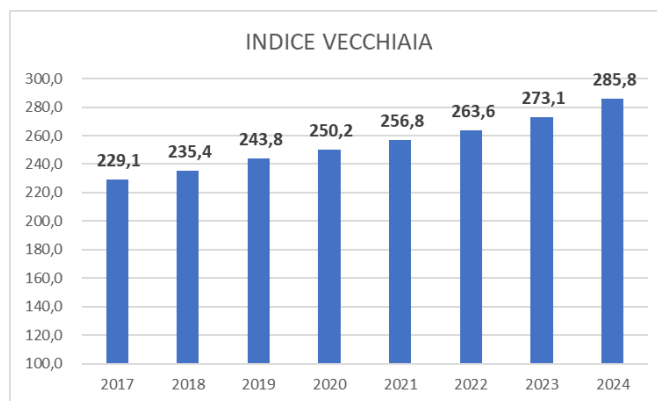
La contrazione della popolazione si presenta come un dato consolidato nelle fasce di età 0-13 e 14-64 anni; a prescindere da eventuali fenomeni migratori dei residenti, in entrata e in uscita. Parallelamente si registra un incremento sensibile dei residenti soprattutto nella fascia degli ultra settantacinquenni.

La tabella sottostante riporta i dati ISTAT relativi alla popolazione al 31.12.2024 per ciascun Comune:

COMUNE	Maschi	Femmine	Totale
Adria	9.231	9.582	18.813
Ariano nel Polesine	1.814	1.947	3.761
Arquà Polesine	1.289	1.267	2.556
Badia Polesine	5.088	5.165	10.253
Bagnolo di Po	623	583	1.206
Bergantino	1.149	1.184	2.333
Boara Pisani	1.189	1.137	2.326
Bosaro	703	695	1.398
Calto	348	335	683
Canaro	1.254	1.283	2.537
Canda	402	421	823
Castelguglielmo	795	731	1.526
Castelmassa	1.966	2.058	4.024
Castelnuovo Bariano	1.290	1.294	2.584
Ceneselli	778	778	1.556
Ceregnano	1.633	1.723	3.356
Corbola	1.082	1.145	2.227
Costa di Rovigo	1.186	1.270	2.456
Crespino	852	888	1.740
Ficarolo	1.056	1.116	2.172
Fiesso Umbertiano	1.931	1.969	3.900
Frassinelle Polesine	647	673	1.320
Fratta Polesine	1.155	1.280	2.435
Gaiba	465	478	943
Gavello	726	713	1.439
Giacciano con Baruchella	1.051	1.025	2.076
Guarda Veneta	535	556	1.091
Lendinara	5.685	5.737	11.422
Loreo	1.588	1.573	3.161
Lusia	1.609	1.625	3.234
Melara	831	851	1.682
Occhiobello	5.897	6.154	12.051
Papozze	697	718	1.415
Pettorazza Grimani	714	693	1.407
Pincara	549	514	1.063
Polesella	1.839	1.791	3.630
Pontecchio Polesine	1.124	1.078	2.202
Porto Tolle	4.276	4.445	8.721
Porto Viro	6.770	6.953	13.723
Rosolina	3.083	3.083	6.166
Rovigo	24.305	25.671	49.976
Salara	482	537	1.019
San Bellino	546	514	1.060
San Martino di Venezze	1.849	1.876	3.725
Stienta	1.519	1.548	3.067
Taglio di Po	3.907	3.966	7.873
Trecenta	1.270	1.322	2.592
Villadose	2.322	2.352	4.674
Villamarzana	567	554	1.121
Villanova del Ghebbo	998	962	1.960
Villanova Marchesana	467	433	900
Totale complessivo	113.132	116.246	229.378

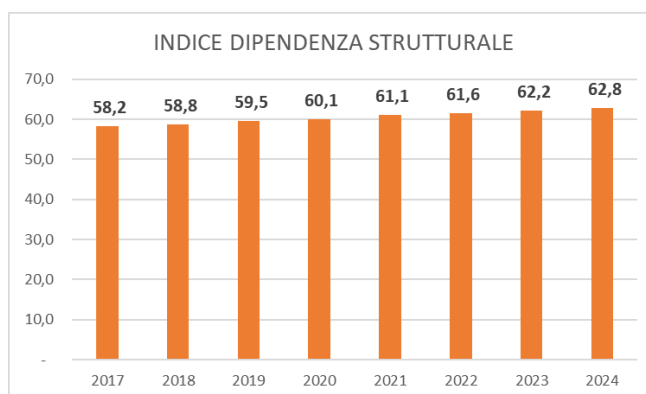
Si riportano di seguito alcuni **indicatori demografici** utili per una chiave di lettura dell'andamento della popolazione.

L'indice di vecchiaia è un indicatore sintetico, ma molto dinamico, del grado di invecchiamento di una popolazione. Si ottiene rapportando l'ammontare della popolazione anziana (65 anni e oltre) a quella giovanile (da 0 a 14 anni), per 100 abitanti. Nella popolazione dell'Azienda ULSS 5 questo indice risulta in crescita molto marcata sia per l'aumento del numero di anziani che per la diminuzione del numero dei soggetti più giovani. In particolare, negli ultimi 8 anni, dal 2017 al 2024, l'indice presenta un trend in crescita significativo passando da 229,1 a 285,8 pari ad un aumento del 24,7%. Si segnala un valore spiccatamente alto per il distretto 2 di Adria (312,9).



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 31.12.2024 (p)

L'indice di dipendenza strutturale (o totale) è un indicatore di rilevanza economica e sociale. Rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età≤14 e età≥65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Nel territorio dell'Azienda ULSS 5 si osserva una lieve crescita di tale indice, a significare un sempre maggior "peso" sulle classi ipoteticamente in età lavorativa.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 31.12.2024 (p)

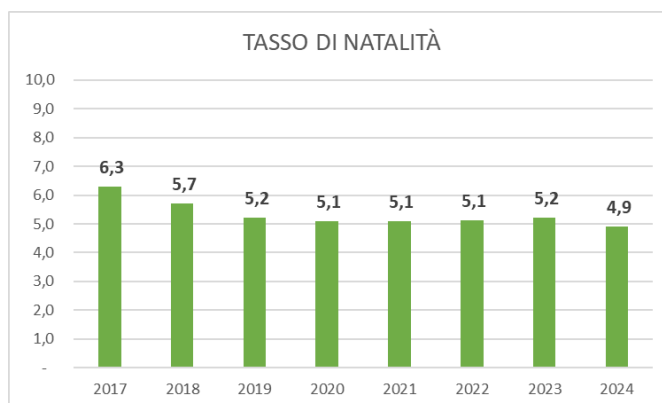
Indicatori demografici sulla popolazione residente, ultimi 4 anni disponibili: confronto Azienda vs media regionale.

(Dato al 31.12.2024 (p). Fonte: <https://esploradati.istat.it> – sezione indicatori demografici)

Indicatori demografici (all'ultimo dato disponibile)	Azienda				Regione Veneto			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
0-14/popolazione totale (%)	10,6%	10,5%	10,3%	10,0%	12,6%	12,4%	12,1%	11,8%
65+/popolazione totale (%)	27,3%	27,6%	28,1%	28,6%	23,8%	24,1%	24,5%	24,9%
Indice di vecchiaia (%)	256,8%	263,6%	273,1%	285,8%	189,0%	195,1%	202,9%	211,9%
Indice di dipendenza (%)	61,1%	61,6%	62,2%	62,8%	57,3%	57,4%	57,5%	57,9%

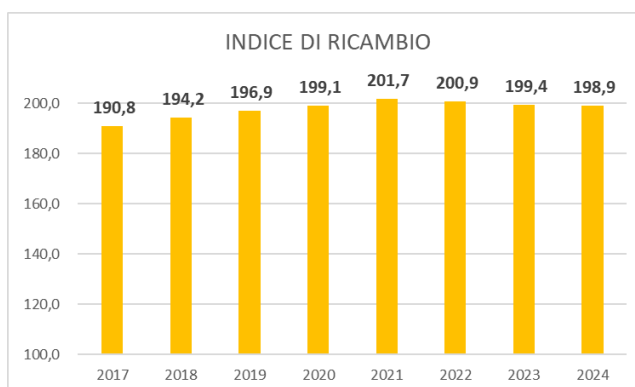
Dal confronto con i valori regionali emerge chiaramente la differenza nei due indici di vecchiaia e di dipendenza: il valore aziendale supera quello regionale del 34,9% per quanto riguarda l'indice di vecchiaia e del 8,5% per quanto concerne l'indice di dipendenza.

Emerge inoltre un'incontrovertibile tendenza di decrescita del tasso di natalità (rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente nell'anno considerato, moltiplicato per 1.000 abitanti), in particolare tra il 2017 e il 2020. Nell'ultimo periodo, il tasso di natalità si mantiene sostanzialmente costante, ma nel 2024 scende sotto il valore di 5 per la prima volta.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 31.12.2024 (dato provincia di Rovigo) (p)

L'indice di ricambio della popolazione attiva esprime il rapporto percentuale tra la popolazione di età compresa tra 60-64 anni e quella di età compresa fra 15-19 anni. Racconta quindi il rapporto percentuale tra la popolazione potenzialmente in uscita dal mondo del lavoro e quella potenzialmente in entrata. La parità (100) esprimerebbe un equilibrio in termini di ricambio, valori invece molto superiori a 100 sono indice di una difficoltà nel mantenere costante la forza lavorativa del territorio.



fonte dati: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente al 31.12.2024 (p)

Dall'analisi dei dati sopra citati, emerge il quadro di una popolazione complessiva che tende incontrovertibilmente all'invecchiamento, collocata su un territorio esteso del quale fa parte anche una area costiera. Il Veneto è senza dubbio una regione a forte vocazione turistica e l'area polesana segna in alcune aree del territorio delle alte presenze, in particolar modo nel periodo tra maggio e settembre. Nel 2024 sono state complessivamente 1.337.667 in calo rispetto l'anno precedente (nel 2023 erano state 1.570.973, un calo di -14,9%). Si segnala che l'81,4% di queste presenze si concentrano tra il comune di Rosolina e di Porto Tolle, situati sull'area costiera.

In tale contesto, per assolvere alla propria mission l'Azienda ULSS 5 Polesana ha dovuto organizzare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari in maniera diffusa sul territorio di propria afferenza, creando una rete di punti di erogazione sia pubblici che privati accreditati in grado di raggiungere tutti i potenziali fruitori. Di seguito si riporta in forma schematizzata la mappa di diffusione dell'offerta sanitaria dell'Azienda ULSS 5.

Mapa provinciale dei punti di prenotazione ed erogazione dei servizi dell'Azienda ULSS 5



(Dati aggiornati al 31.12.2024)

- 1 Ospedale Pubblico HUB (Rovigo)
- 1 Ospedale Pubblico SPOKE (Adria)
- 1 Ospedale Pubblico di BASE (Trecenta)
- 13 Punti Sanità/Centri Socio Sanitari Distrettuali (Badia Polesine, Castelmassa, Lendinara, S.M. Maddalena-Occhiobello, Cittadella Socio-Sanitaria Rovigo, Arquà Polesine, Polesella, Ceregnano, Adria, Porto Tolle, Porto Viro, Taglio di Po, Rosolina)
- 3 Case di Cura Private accreditate (Casa di Cura Città di Rovigo, Casa di Cura S.M. Maddalena, Casa di Cura Porto Viro)
- 7 Poliambulatori Privati accreditati (Rovigo Medica, Poliamb. CC Porto Viro, Poliamb. CC Città di Rovigo, Poliamb. CC S.M. Maddalena, Centro Attività Motorie Rovigo, Centro Medico Polesano, Centro Medico Rovigo)
- 94 Farmacie
- 124 MMG
- 18 PLS

Al fine di garantire un funzionamento coerente tra il modello organizzativo verticale/gerarchico, proprio della Pubblica Amministrazione, e quello orizzontale/funzionale, necessario a garantire la missione aziendale in modo efficiente ed efficace e per soddisfare le attuali esigenze e aspettative delle parti interessate, l'Atto aziendale dell'Azienda ULSS 5 Polesana è articolato secondo due paradigmi tra loro integrati:

- la gestione delle **articolazioni aziendali** (approccio verticale / gerarchico);
- la gestione dei **processi aziendali** (approccio orizzontale / di coordinamento).

Le **articolazioni aziendali** sono segmenti organizzativi dell'Azienda ULSS 5 Polesana ai quali è affidata la gestione operativa delle risorse (persone, spazi, attrezzature, materiali, metodi e modelli organizzativi, ecc.). A seconda del mix di risorse gestite, le articolazioni aziendali sono caratterizzate da livelli diversi di complessità. In ordine decrescente di complessità, le articolazioni dell'Azienda ULSS 5 Polesana finalizzate alla gestione diretta delle risorse sono le seguenti:

a) articolazioni aziendali maggiori:

- Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS 5, così articolata:
 - Ospedale di Rovigo
 - Ospedale di Trecenta;
 - Ospedale di Adria;
- Funzione territoriale dell'Azienda ULSS 5, così articolata:
 - Distretto 1 di Rovigo;
 - Distretto 2 di Adria;
- Dipartimento di prevenzione dell'Azienda ULSS 5;
- Dipartimento di salute mentale dell'Azienda ULSS 5;
- Dipartimenti strutturali (composti da Unità operative tra di loro in relazione gerarchica);

b) unità operative:

- Unità Operative Complesse (UOC);
- Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD);
- Unità Operative Semplici a valenza Distrettuale (UOSD);
- Unità Operative Semplici (UOS).

Per **processo aziendale** si intende, invece, qualsiasi raggruppamento di attività correlate e interagenti tra di loro che, svolte da personale appartenente a una o più articolazioni aziendali, sono finalizzate a ottenere un obiettivo finale. A seconda della quantità di attività da svolgere, delle competenze necessarie, della numerosità delle persone e delle articolazioni coinvolte, della durata nel tempo e di altri fattori anche i processi possono essere caratterizzati da gradi diversi di complessità.

Accanto ai processi elementari, necessari allo svolgimento di qualsiasi prestazione, nell'Azienda ULSS 5 Polesana esistono processi complessi che comprendono molteplici attività, svolte in modo trasversale da strutture e da soggetti diversi tra di loro, in tempi diversi, dentro e fuori i confini dell'organizzazione (per esempio, la gestione della cronicità, la integrazione tra gli aspetti sanitari e tecnico-amministrativi, la continuità assistenziale tra i diversi contesti, ecc.). I processi aziendali complessi sono quindi modalità integrate di coordinamento di attività particolarmente articolate, finalizzate al raggiungimento di un obiettivo finale comune.

I processi aziendali complessi possono essere sostenuti da strumenti organizzativi diversi per complessità, livelli di responsabilità e risorse coinvolte. Gli strumenti organizzativi individuati per sostenere adeguatamente i processi aziendali complessi dell'Azienda ULSS 5 Polesana sono:

- a) i Dipartimenti funzionali individuati con specifici atti programmatori regionali e nazionali (per esempio, oncologia clinica, materno-infantile, di riabilitazione, trasfusionale, per le dipendenze, per la sicurezza alimentare) che sono finalizzati al coordinamento e all'integrazione di attività complesse;
- b) le Reti cliniche per la gestione di specifiche patologie, individuate con specifici atti programmatori regionali e nazionali (per esempio, i percorsi assistenziali per ictus, infarto miocardico, diabete, trauma, sclerosi multipla, ecc.);
- c) i Coordinamenti assistenziali per il raccordo e l'uniformità delle attività assistenziali svolte dalle articolazioni aziendali (per esempio, le singole discipline ospedaliere, gli screening oncologici, la gestione della specialistica ambulatoriale, la gestione dell'assistenza farmaceutica, le cure palliative, le attività per i trapianti, ecc.)
- d) i Progetti finalizzati alla realizzazione di specifiche attività assistenziali, professionali, tecniche e amministrative (per esempio, la certificazione del bilancio, l'implementazione del fascicolo socio-sanitario regionale, ecc.);
- e) i Sistemi aziendali per la gestione dei rischi (per esempio, salute e sicurezza dei lavoratori; sicurezza dei pazienti; protezione dei dati e privacy; tutela dell'ambiente, correttezza amministrativa e contabile; trasparenza e integrità della pubblica amministrazione).

Nel corso del 2024 l'Azienda ULSS 5 Polesana ha continuato ad erogare le prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), rivisti e integrati da Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Il LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" è stato garantito direttamente dalle UOC/UOSD del Dipartimento di Prevenzione che, sulla base della DGRV 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016, n. 19" era stato reso unico fin dal 1° gennaio 2017 (ex D.Lgs. 502/1992 e L.R. 56/1994).

Sempre in forza della LR 19/2016 di riorganizzazione del Sistema socio-sanitario regionale, nel 2024 il LEA "Assistenza distrettuale" è stato garantito direttamente dal Distretto 1 di Rovigo, dal Distretto 2 di Adria e dal Dipartimento di Salute mentale aziendale, unificato in analogia al Dipartimento di Prevenzione. Il LEA "Assistenza distrettuale" è stato garantito anche gli Accordi con i professionisti convenzionati (per esempio, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni, medici della continuità assistenziale) e con le strutture accreditate presenti in Provincia (per esempio RSA, hospice, farmacie territoriali, ambulatori specialistici, ecc.).

Anche nel 2024 il LEA "Assistenza ospedaliera" è stato erogato direttamente dai tre presidi ospedalieri pubblici (Santa Maria della Misericordia di Rovigo, San Luca di Trecenta e S. Maria Regina degli Angeli di Adria) e, indirettamente, attraverso gli Accordi contrattuali con le strutture private accreditate (Casa di Cura "S. Maria Maddalena" di Occhiobello, Casa di Cura "Città di Rovigo" di Rovigo e Casa di Cura "Madonna della Salute" di Porto Viro).

Con DGRV 614 del 14 maggio 2019 la Regione ha determinato le nuove schede relative alle strutture ospedaliere e alle strutture intermedie, che rappresentano la programmazione regionale nel campo dell'assistenza ospedaliera e delle cure intermedie. L'Azienda ha quindi predisposto il conseguente piano attuativo locale, che è stato approvato con la DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 69 del 21 gennaio 2020 "Parere di congruità sui Piani delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto attuativo di quanto disposto

dalla DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Art. 6, comma 3, della L.R. n. 56/1994 ed art. 39 della L.R. n. 55/1994.” Al termine del prescritto iter di revisione, con la Deliberazione 1009 del 30 novembre 2020 il Direttore Generale ha adottato il nuovo Atto Aziendale dell’Azienda ULSS 5 Polesana che è stato implementato nel corso del 2021 con la Delib. del Commissario n. 82 del 29 gennaio 2021 (Applicazione dell’Atto Aziendale dell’Az. Ulss 5 Polesana) ed è stato modificato nel 2022 con la DDG n. 167 del 9 febbraio 2022 e nel 2023 con la DDG n. 657 del 30 maggio 2023.

Con nota prot. 0386937 del 19/09/2023 la Direzione regionale dell’Area Sanità e Sociale ha chiesto di rivedere l’Atto aziendale, secondo quanto previsto dalle DGRV 1309/2017 e DGRV 614/2019, relativamente ai seguenti punti:

- rivedere l’organizzazione della Direzione delle professioni sanitarie;
- allegare all’Atto aziendale il Regolamento della dirigenza delle professioni sanitarie;
- rivedere la natura del Dipartimento funzionale materno-infantile;
- rivedere le afferenze gerarchica e funzionale dell’Articolazione funzionale Assistenza farmaceutica territoriale del Distretto 2;
- rimuovere le Articolazioni funzionali del Dipartimento di prevenzione;
- rivedere la natura della UOS Dermatologia presso l’Ospedale di Rovigo;
- prevedere la UOS Ematologia afferente la UOC Medicina generale dell’Ospedale di Rovigo.

Per rispondere alle richieste regionali, si è provveduto a modificare il testo dell’Atto aziendale come esplicitato nella DDG n. 117 del 29.01.2025:

- è stata rivista l’organizzazione della UOC Direzione delle professioni sanitarie posta in staff alla Direzione sanitaria, prevedendo che la UOS Professioni sanitarie - Ospedale, la UOS Professioni sanitarie - Territorio e la UOS Professioni sanitarie – Prevenzione, precedentemente incardinate nella stessa UOC, rispondano invece dal punto di vista gerarchico rispettivamente alla UOC DMO di Rovigo, Adria e Trecenta, alla Funzione Territoriale e al Dipartimento di prevenzione, pur mantenendo un legame funzionale con la UOC Direzione delle professioni sanitarie;
- il Regolamento per la dirigenza delle professioni sanitarie è stato allegato all’Atto aziendale;
- è stato rimodulato il Dipartimento strutturale ospedaliero Materno-infantile ed è stato creato il nuovo Dipartimento funzionale transmurale Materno-infantile;
- è stata resa omogenea la situazione dell’Articolazione funzionale “Assistenza farmaceutica territoriale del Distretto 2”, appartenente alla UOC Assistenza farmaceutica territoriale, con quella delle altre tre funzioni assistenziali distrettuali che, pur incardinate nel Distretto 1, svolgono un’azione trasversale e multi-zonale anche per il Distretto 2 (UOC Dipendenze, UOC Cure palliative e UOS Specialistica ambulatoriale), mantenendo l’afferenza gerarchica nel Distretto 1 e quella funzionale nel Distretto 2;
- sono state tolte le Articolazioni funzionali dalla Figura 5 (Articolazione del Dipartimento di prevenzione) ed è stato previsto che il Direttore del Dipartimento di prevenzione, di concerto con i Direttori delle UOC del Dipartimento stesso, possa proporre alla Direzione aziendale l’istituzione di specifiche Articolazioni funzionali così come previsto dal punto 4.2 (Articolazione territoriale del Dipartimento di Prevenzione) dell’Allegato C alla DGRV 1306/2017;
- la UOS Dermatologia è stata trasformata in UOS Dermatologia e collocata all’interno della UOC Chirurgia generale di Rovigo, tenuto conto delle sinergie operative sul piano assistenziale;
- è stata prevista la UOS Ematologia afferente alla UOC Medicina generale di Rovigo.

Per meglio corrispondere alle necessità organizzative del momento, si è inoltre ritenuto opportuno mantenere l’Atto Aziendale anche sui seguenti temi:

- implementare la DGRV 721/2023 con cui la Regione ha dato indicazioni sullo sviluppo regionale del DM 77/2022 di riordino dell'Assistenza territoriale e di applicazione del PNRR in ambito distrettuale;
- implementare la DGRV 960/2024 con cui la Regione ha adottato il Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio Socio-Sanitario Regionale Veneto;
- migliorare l'identificazione di alcune funzioni a valenza aziendale che devono operare trasversalmente alle diverse macro-strutture;
- migliorare alcuni aspetti specifici dell'organizzazione in relazione all'evoluzione assistenziale in atto.

3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

In continuità con quanto previsto negli anni scorsi, l'Azienda ULSS 5 ha sviluppato modelli integrati di gestione assistenziale e organizzativa, integrando i processi assistenziali e quelli organizzativi, le equipe dei professionisti, le diverse sedi di erogazione, i professionisti dipendenti e quelli convenzionati, le strutture pubbliche e quelle private accreditate, le funzioni sanitarie e quelle socio-sanitarie.

Si possono individuare i seguenti ambiti:

- ✓ sviluppo coordinato delle reti per l'assistenza;
- ✓ gestione integrata dei servizi professionali, tecnici e amministrativi;
- ✓ gestione coordinata delle risorse e dei fattori produttivi;
- ✓ allineamento dei sistemi di gestione dei rischi.

DM 77/2022: NUOVI MODELLI E STANDARD PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SSN

Nel maggio del 2022 il Ministero della Salute ha approvato con il Decreto n. 77/2022 il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale".

Questo Decreto è di notevole importanza perché:

- fornisce degli standard per l'assistenza territoriale che costituiscono fondamentali punti di riferimento;
- introduce dei modelli organizzativi ed assistenziali nuovi come le Case della Comunità;
- fornisce il contesto organizzativo e professionale entro il quale si sviluppano gli investimenti del PNRR;
- attorno all'attuazione di questo atto dovrebbe svilupparsi la riorganizzazione e il rilancio dell'assistenza territoriale.

Il D.M. 77/2022 assegna grandi potenzialità all'assistenza territoriale ma contiene anche criticità legate alla fase attuativa che viene affidata alle regioni, alle aziende sanitarie e, per qualche aspetto, ai comuni.

Anche la dimensione temporale assume una grande importanza perché le regioni sono chiamate a completare il nuovo assetto entro il 2026, anno di conclusione degli interventi del PNRR.

La riforma ridisegna soprattutto funzioni e standard del Distretto come descritte dal ministero della Salute:

Casa della Comunità – Aperte fino a 24h su 24 e 7 giorni su 7, finanziate con le risorse del PNRR, diffuse in tutto il territorio nazionale, sono il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Rappresentano il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione.

Centrale operativa 116117 – La Centrale operativa 116117 (Numero Europeo Armonizzato – NEA per le cure mediche non urgenti) è il servizio telefonico gratuito a disposizione di tutta la popolazione, 24 ore al giorno tutti i giorni, da contattare per ogni esigenza sanitaria e sociosanitaria a bassa intensità assistenziale.

Centrale Operativa Territoriale – La Centrale Operativa Territoriale (COT) svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Infermiere di Famiglia e Comunità – È la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera. Non solo si occupa delle cure assistenziali verso i pazienti, ma interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità per rispondere a nuovi bisogni attuali o potenziali.

Unità di continuità assistenziale – È un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa.

Assistenza domiciliare – La casa come primo luogo di cura. Le Cure domiciliari sono un servizio del Distretto per l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza. Trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, ecc., sono prestati da personale sanitario e sociosanitario qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana.

Ospedale di comunità – È una struttura sanitaria di ricovero dell'Assistenza Territoriale, con 20 posti letto, che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, per evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.

Rete delle cure Palliative – È costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle U.O., ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie – Il Consultorio Familiare e l'attività rivolta ai minori, alle coppie e alle famiglie garantiscono prestazioni, anche di tipo domiciliare, mediche specialistiche, diagnostiche, terapeutiche, ostetriche, psicologiche, psicoterapeutiche, infermieristiche, riabilitative e preventive, nell'ambito dell'assistenza territoriale, alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie. L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni che ne tutelino la riservatezza.

Telemedicina – Viene utilizzata dal professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari. Inclusa in una rete di cure coordinate, la Telemedicina consente l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

Il LEA "Assistenza ospedaliera" nell'Azienda ULSS 5 Polesana è garantito da tre presidi ospedalieri pubblici e tre strutture private accreditate:

Strutture ospedaliere	
Ospedali per acuti	pubblici - "Ospedale Santa Maria della Misericordia" di Rovigo – Hub Provinciale - "Ospedale Santa Maria degli Angeli" di Adria – Ospedale spoke - "Ospedale San Luca" di Trecenta – Ospedale di base in zona disagiata
	privati accreditati - "Casa di cura Santa Maria Maddalena" di Occhiobello – Presidio ospedaliero a valenza sul distretto aziendale - "Casa di cura Madonna della Salute" di Porto Viro – Presidio ospedaliero a valenza sul distretto aziendale
Poli Riabilitativi	privato accreditato - "Casa di cura Città di Rovigo" di Rovigo – struttura mono specialistica riabilitativa

Le strutture ospedaliere pubbliche e private hanno avuto dalla Regione Veneto il riconoscimento di "autorizzazione all'esercizio" e di "accreditamento istituzionale", secondo la normativa vigente.

Nel 2019 la Regione ha approvato la nuova programmazione ospedaliera regionale con la DRGV 614/2019 e l'Azienda ha predisposto il conseguente piano attuativo locale, che è stato approvato con la DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 69 del 21 gennaio 2020. Nel corso degli anni 2020 - 2024 l'azienda Ulss 5 ha provveduto a dare attuazione alla DDG 662 del 28.08.2019 "Piano aziendale dell'ULSS 5 Polesana di adeguamento alle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie di cui alla DGRV 614 del 14 maggio 2019".

I posti letto al 31/12/2024 per gli ospedali direttamente gestiti sono 647, suddivisi tra ordinari, day Hospital e day surgery, mentre per quelli convenzionati sono 303:

TOTALE POSTI LETTO AZIENDA ULSS 5 POLESANA			
	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Posti letto Pubblici	601	46	647
Posti letto Privati Accreditati	293	14	303

Di seguito è riportata in modo dettagliato, per l'anno 2024, la dotazione di posti letto, suddivisi per reparto, dei presidi ospedalieri pubblici e dei privati accreditate dell'Azienda ULSS 5 Polesana.

Presidio Ospedaliero "S.Maria della Misericordia" - Rovigo			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2024			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	23	1	24
Dermatologia	1	1	2
Gastroenterologia	7	1	8
Geriatrics	39	1	40
Malattie infettive	5	1	6
Medicina Generale	46	3	49
Nefrologia	5	1	6
Neurologia	19	1	20
Oncologia	10	0	10
Pneumologia	6	1	7
Psichiatria	24	0	24
Totale	185	11	196
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	38	2	40
Neurochirurgia	9	1	10
Oculistica	1	1	2
Ortopedia e traumatologia	29	1	30
Otorinolaringoiatria	8	2	10
Urologia	11	1	12
Totale	96	8	104
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia	29	1	30
Patologia neonatale	6	0	6
Pediatria	7	1	8
Neuropsichiatria inf.Ospedal.	2	0	2
Totale	44	2	46
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	15	0	15
Terapia Inten. Cor. Utic	8	0	8
Semi intensiva pneumologia	8	0	8
Osservazione Breve Intensiva (OBI)	10	0	0
Totale	41	0	41
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ROVIGO	366	21	387

In linea con HSP12 anno 2024

Presidio Ospedaliero "S.Luca" - Trecenta			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2024			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Medicina Generale	57	1	58
Totale	57	1	58
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	10	20
Totale	10	10	20
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Totale	4	0	4
Area Riabilitativa			
RRF	26	0	0
Totale	26	0	26
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO TRECENTA	97	11	108

In linea con HSP12 del 2024

Presidio Ospedaliero "S.Maria Regina degli Angeli" - Adria			
Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2024			
Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	10	0	10
Medicina Generale	64	1	65
Totale	74	1	75
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	5	15
Ortopedia e traumatologia	8	2	10
Urologia	2	5	7
Totale	20	12	32
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia	5	1	6
Pediatria	2	0	2
Totale	7	1	8
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Osservazione Breve Intensiva (OBI)	8	0	0
Totale	12	0	12
Area Riabilitativa			
RRF	25	0	25
Totale	25	0	25
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ADRIA	138	14	152

In linea con HSP12 anno 2024

Casa di Cura "Città di Rovigo" - Rovigo				
Posti letto per reparto - Anno 2024				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Chirurgia generale	5	0	0	5
Terapia fisica e riabilitativa	50	0	0	50
Lungodegenza	20	0	0	20
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	75	0	6	81

In linea con HSP.13 del 2024

Casa di Cura "Santa Maria Maddalena" - Occhiobello				
Posti letto per reparto - Anno 2024				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Chirurgia generale	37	0	0	37
Medicina generale	21	0	0	21
Terapia fisica e riabilitativa	25	0	0	25
Day Surgery multidisciplinare	0	0	2	2
Totale	83	0	2	85

In linea con HSP.12 del 2024

Casa di Cura "Madonna della Salute" - Porto Viro				
Posti letto per reparto - Anno 2024				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Osservazione Breve Intensiva (OBI)	4	0	0	4
Cardiologia	6	0	0	6
Chirurgia generale	18	0	0	18
Geriatrics	21	0	0	21
Medicina generale	25	0	0	25
Ortopedia	13	0	0	13
Terapia intensiva	4	0	0	4
Terapia fisica e riabilitativa	34	0	0	34
Lungodegenza	10	0	0	10
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	135	0	6	141

In linea con HSP.12 del 2024

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

MODELLO_HSP11 Anno 2024	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO_HSP12 Anno 2024	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO_HSP13 Anno 2024	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

Gli Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria sono le strutture tecnico-funzionali mediante le quali l'Azienda ULSS 5 Polesana assicura l'assistenza ospedaliera in modo unitario e integrato sulla base dei principi di programmazione e organizzazione ospedaliera regionale, attraverso l'erogazione dei seguenti livelli di assistenza ospedaliera previsti da DPCM 12 gennaio 2017:

- a. pronto soccorso;
- b. ricovero ordinario per acuti;
- c. day surgery;
- d. day hospital;
- e. riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- f. attività trasfusionali;
- g. attività di trapianto di cellule, organi e tessuti.

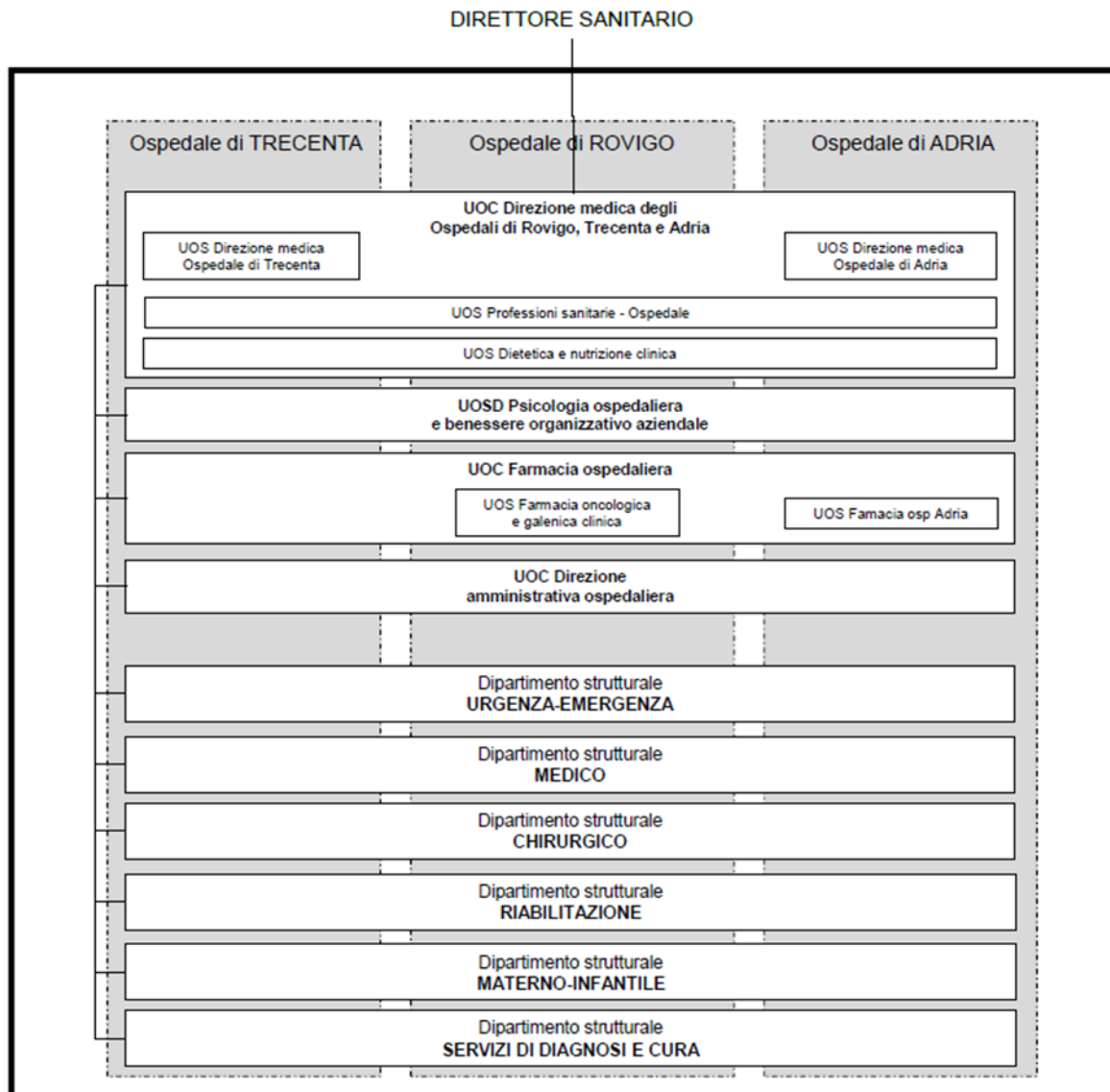
Gli Ospedali garantiscono direttamente anche le attività di emergenza sanitaria territoriale e, insieme ai Distretti, concorrono all'erogazione dell'assistenza farmaceutica territoriale, dell'assistenza specialistica ambulatoriale e alla gestione delle strutture per le cure intermedie. Gli Ospedali concorrono infine, insieme alle altre strutture aziendali, alla gestione degli screening oncologici.

La struttura tecnico-funzionale Ospedale opera in tre sedi: l'Ospedale di Rovigo (Hub provinciale), l'Ospedale di Trecenta (Ospedale di base in zona disagiata) e l'Ospedale di Adria (Ospedale spoke). Il personale delle unità operative e dei dipartimenti ospedalieri può operare in tutte le sedi ospedaliere dell'Azienda ULSS 5 Polesana (Rovigo, Trecenta e Adria) e anche nelle sedi distrettuali, per favorire la trasversalità e lo svolgimento di attività multizonali. A seguito della DGRV 614/2019, al termine del prescritto iter di revisione, con la Deliberazione 1009 del 30 novembre 2020 il Direttore generale ha adottato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda ULSS 5 Polesana implementato nel corso del 2021 (Deliberazione del Commissario n. 82 del 29.01.2021). Nel corso del 2022 sono state attuate ulteriori modifiche all'Atto Aziendale attraverso la DDG n. 167 del 9 febbraio 2022 e la DDG n. 1483 del 7 dicembre 2022. Nell'anno 2023 è stata operata un'ulteriore modifica all'Atto Aziendale attraverso la DDG n. 657 del 30 maggio 2023 fino a giungere all'ultima modifica di tale documento, esplicitata con la DDG n. 117 del 29 gennaio 2025.

Per garantire elevati livelli di sicurezza dei pazienti, efficacia clinica dei percorsi assistenziali ed efficienza nell'uso delle risorse, il personale che opera nelle diverse sedi ospedaliere agisce in stretta sinergia professionale e organizzativa, anche sulla base di specifici documenti di indirizzo clinico-organizzativo intra-dipartimentali, inter-dipartimentali e trasversali. Ogni struttura tecnico-funzionale Ospedale è composta da unità operative complesse, semplici e semplici a valenza dipartimentale che, data l'articolazione tecnico-professionale e gestionale, sono aggregate in dipartimenti strutturali aziendali per ottimizzare la gestione delle risorse.

Per migliorare la gestione operativa dei processi aziendali complessi, alcune unità operative della Funzione ospedaliera fanno parte anche di specifici Dipartimenti funzionali, insieme ad altre unità operative territoriali

(per esempio, Dipartimento funzionale di riabilitazione, Dipartimento funzionale di oncologia clinica, Dipartimento funzionale per la continuità dell'assistenza tra ospedale e territorio, Dipartimento funzionale trasfusionale, Dipartimento funzionale per le dipendenze, Dipartimento funzionale di malattie infettive, Dipartimento funzionale professionale, tecnico e amministrativo). L'articolazione degli Ospedali e della Funzione ospedaliera è di seguito descritta.



B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Come previsto da specifiche indicazioni ministeriali e regionali, alle Aziende ULSS è stato chiesto di continuare nel 2023, il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa (DGR n. 162 del 22.02.2022) mettendo a disposizione risorse dedicate (DGR n. 822 del 04.07.2023 - Modalità di finanziamento dei Piani Operativi delle Aziende Ulss finalizzati alla riduzione delle criticità delle liste d'attesa per l'anno 2023).

Anche nell'anno 2024, per dare attuazione alla DGR n. 626 del 4 giugno 2024 "Aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Deliberazione/CR n. 35 del 9 aprile 2024" l'azienda ULSS 5 ha attivato il proprio Piano di recupero che ha coinvolto tutte le unità operative, utilizzando le modalità incentivanti previste dalle disposizioni ministeriali e regionali in materia.

Gli obiettivi dell'anno 2024 nell'area OSPEDALIERA hanno comportato:

- l'aggiornamento di hardware e software, l'acquisto di attrezzature, mobili arredi e autovetture
- la realizzazione di opere strutturali

Gli acquisti di materiale informatico, di attrezzature, mobili arredi e autovetture in ambito ospedaliero nell'anno 2024 sono di seguito riassunti:

Ospedali di Rovigo - Trecenta - Adria	ANNO 2024
Altre immobilizzazioni materiali (altri beni)	34.612,23 €
Attrezzature sanitarie e scientifiche	7.354.488,69 €
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	63.854,84 €
Macchine d'uff. elettroniche ed elettromeccaniche	18.612,74 €
Mobili e arredi	90.994,05 €
Totale complessivo	7.562.562,55 €

Per quanto concerne le immobilizzazioni materiali, le principali realizzazioni in ambito ospedaliero avvenute nel corso dell'anno 2024 sono di sotto elencate:

Interventi c/o Ospedale di Rovigo	Investimenti anno 2024
Conclusioni dei lavori per la realizzazione della nuova Medicina Fisica e riabilitazione	800.000 €
Avvio lavori di demolizione del corpo F	915.000 €

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

Il Distretto 1 di Rovigo, il Distretto 2 di Adria e il Dipartimento di salute mentale sono le strutture tecnico-funzionali mediante le quali l'Azienda ULSS 5 Polesana assicura l'assistenza distrettuale in modo unitario e integrato sulla base dei principi di programmazione e organizzazione territoriale regionale, attraverso l'erogazione dei seguenti livelli di assistenza ospedaliera previsti da DPCM 12 gennaio 2017:

- a. assistenza sanitaria di base;
- b. emergenza sanitaria territoriale;
- c. assistenza farmaceutica territoriale;
- d. assistenza integrativa;
- e. assistenza specialistica ambulatoriale;
- f. assistenza protesica;
- g. assistenza termale;
- h. assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale;
- i. assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale.

I Distretti sono inoltre le strutture attraverso cui l'Azienda ULSS 5 Polesana realizza l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali presenti nel territorio di competenza e risponde ai bisogni socio-sanitari della popolazione con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione, quali: anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, area materno-infantile. I Distretti costituiscono inoltre elemento portante dell'Azienda per i servizi socio-sanitari e assumono un ruolo di riferimento diretto con gli Enti Locali e la società civile per quanto attiene i propri territori. Le funzioni attribuite ai Distretti possono essere classificate in:

- a) sanitarie;
- b) amministrative;
- c) integrate socio-sanitarie.

a) Funzioni sanitarie.

Nel rispetto dei Livelli di Assistenza e dei principi di appropriatezza, qualità, efficacia ed efficienza delle prestazioni, le aree di offerta sanitaria distrettuale si articolano in:

- assistenza medica primaria (medicina/pediatria di famiglia, continuità assistenziale);
- assistenza infermieristica;
- assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata;
- cure palliative;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica ed assistenza integrativa;
- assistenza penitenziaria;
- assistenza neuropsichiatrica e psicologica infantile e adolescenziale;
- assistenza consultoriale ostetrico-ginecologica;
- assistenza al personale con dipendenze e alle persone con problemi di salute mentale;
- azioni di supporto nell'ambito della prevenzione delle malattie e della promozione della salute.

b) Funzioni amministrative.

I Distretti esercitano direttamente la funzione amministrativa correlata all'accesso alle prestazioni sanitarie, all'integrazione fra settori e professionalità diverse, all'applicazione di normativa internazionale, nazionale e regionale, alla stesura dei necessari atti e pertanto svolge:

- attività amministrative rivolte all'utenza (per esempio, rilascio tessere sanitarie, rilascio attestati di esenzione ticket, attività di prenotazione delle prestazioni specialistiche, scelta e revoca del medico, cassa, ecc.);
- aggiornamento dell'anagrafe sanitaria;
- attività amministrative rivolte al proprio interno, con valenza anche rispetto ad altri servizi centralizzati dell'Azienda ULSS;
- attività amministrative in coordinamento e raccordo con altre strutture aziendali (per esempio, Ospedale, Dipartimento di prevenzione, Servizio farmaceutico, Gestione risorse in convenzione, ecc...) e con le strutture convenzionate.

c) Funzioni integrate socio-sanitarie.

I Distretti sono la sede elettiva dell'integrazione dei servizi sanitari con quelli socio assistenziali. L'integrazione attuata a livello istituzionale, gestionale e professionale trova riscontro nelle seguenti aree:

- assistenza consultoriale per la promozione e la tutela dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, compresi la mediazione, l'affido e l'adozione;
- assistenza scolastica e inserimento lavorativo per persone disabili, con dipendenza patologica e con sofferenza mentale;
- assistenza residenziale e semiresidenziale nelle aree della disabilità, delle dipendenze, della salute mentale e dell'età evolutiva;
- assistenza residenziale, semiresidenziale ed intermedia per adulti-anziani non autosufficienti; assistenza sociale.

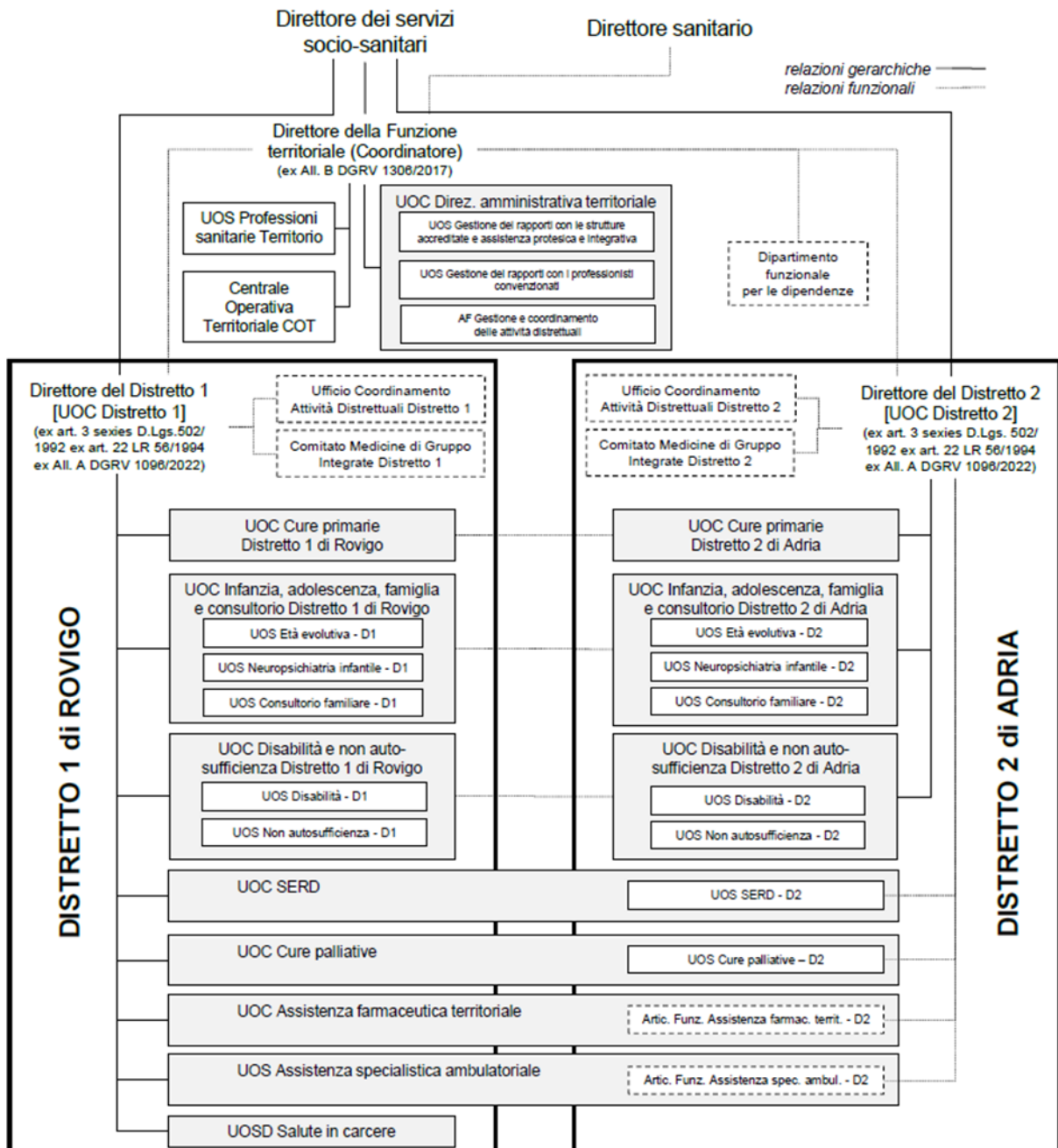
Il Distretto 1 di Rovigo e il Distretto 2 di Adria operano attraverso sedi territoriali (Punti Sanità e Centri socio-sanitari) e con numerose strutture private convenzionate.

Strutture territoriali

Elenco delle strutture che erogano i servizi sanitari e socio-sanitari dell'Azienda ULSS 5 sul territorio.

Servizi sanitari e socio sanitari nel territorio	
Distretti	<u>N. 2 Distretti:</u> - Distretto 1 di Rovigo - Distretto 2 di Adria
Centrale Operativa Territoriale	N. 3 sedi
Strutture intermedie	<u>N. 2 Ospedali di Comunità:</u> - pubblico ODC - Ospedale S. Luca Trecenta ODC - Ospedale di Adria <u>N. 1 Unità Riabilitativa Territoriale:</u> - pubblico URT – Ospedale di Adria <u>N. 2 Hospice:</u> - privato convenzionato HOS - IPAB Casa Albergo per Anziani – Lendinara - pubblico HOS – Ospedale di Adria
Poliambulatori specialistici	N. 17 pubblici
	N. 7 privati accreditati
Strutture per infanzia, adolescenza, famiglia e consultori	N. 5 Consultori pubblici
	N. 8 Ambulatori Neuropsichiatria Infantile
Strutture per anziani	N. 22 Centri Servizi per un totale di 2.316 PL privati accreditati N. 1 Centro Diurno Anziani con 8 PL privato accreditato
Strutture per persone con disabilità	N. 11 Centri Diurni per Disabilità pubblici N. 3 Altre strutture private accreditate
Strutture per la salute mentale	N. 6 Centri Diurni assist.psich. pubblici N. 4 CSM pubblici N. 12 Comunità/Appartamenti pubblici N. 1 Altra struttura privata accreditata
Strutture per persone con dipendenze	N. 4 Strutture pubbliche N. 1 Struttura privata accreditata
Medici di Assistenza Primaria (MMG)	124
Pediatri di Libera Scelta convenzionati	18
Sedi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)	N.9 sedi di continuità assistenziale (5 nel D1, 3 nel D2, 1 in carcere)
Farmacie convenzionate	94 (90 Farmacie + 2 Dispensari + 2 Succursali)

Di seguito è rappresentata l'articolazione della Funzione Territoriale e dei Distretti, così come risulta dall'Atto Aziendale (DDG n. 117 del 29 gennaio 2025).



Viene riportata qui sotto in modo dettagliato, la dotazione, aggiornata al 31.12.2024, di posti letto territoriali di **residenzialità extra-ospedaliera**, suddivisi per anziani, disabili fisici e psichici, strutture psichiatriche:

Residenzialità Extraospedaliera Anziani	Posti letto
Casa Albergo per anziani di Lendinara	178
Casa di riposo di Badia Polesine	158
Casa di riposo San Gaetano di Crespino	50
Casa di riposo La Quietè di Fiesso Umbertino	50
Casa di riposo San Salvatore di Ficarolo	50
Casa San Antonio di Trecenta	83
Casa Sacra Famiglia di Fratta Polesine	60
Centro Servizi Resemini di Stienta	50
I.R.A.S. – Ist. Rodigino Ass Soc	361
Casa di riposo La Residence di Ficarolo	198
RSA San Martino di Castelmassa	103
Residenza Anni Azzurri S.Anna di Villadose	120
Centro Servizi Città di Rovigo	100
Casa di riposo Opera Pia F. Bottoni di Papozze	84
C.S. Rosa dei Venti di Rosolina	96
Casa di riposo Madonna del Vaiolo di Taglio di Po	48
Centro Servizi Villa Tamerici di Porto Viro	98
C.S. Anziani di Adria	151
Casa di riposo ing. Pedrelli di Ariano Polesine	43
Casa di riposo Villa Agopian di Corbola	104
C.S. San Nicolò di Porto Tolle	42
C.S. Anziani Bellini	120
Totale	2.347

Residenzialità Extraospedaliera Disabili Fisici e Psichici	Posti letto
RSA Istituti Polesani di Ficarolo	285
Comunità alloggio Il Diamante di Rovigo	10
Comunità alloggio c/o RSA Istituti Polesani di Ficarolo	10
C.S.R. Casa Sacra Famiglia – Fratta Polesine	72
Comunità alloggio Casa degli Alberi	10
RSA Il Gabbiano	20
Totale	407

Residenzialità Extraospedaliera Psichiatrica	Posti letto
RSSP Il Pioppeto - Ficarolo	20
Comunità Alloggio - Arquà Polesine	7
CTRP di Badia Polesine	12
C.T.R.P. Cà Rossa di Castelnuovo Bariano	14
Gruppo appartamento di via Oroboni Rovigo	4
Gruppo Appartamento Casa del Sorriso Badia Polesine	10
Gruppo appartamento Via Galilei - Rovigo	4
CTRP Corte Guazzo – Adria, aperta il 1/7/2023	14
Comunità Alloggio Corte Guazzo – Adria, aperta il 1/7/2023	8
Totale	93

Strutture Intermedie

Le strutture intermedie sono strutture che accolgono temporaneamente i pazienti per i quali non sia possibile l'assistenza domiciliare e risulta improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione.

Le strutture Intermedie sono:

- Ospedali di Comunità (ODC)
- Unità Riabilitative Territoriali (URT)
- Hospice

L'accesso a tali strutture può avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri o direttamente dal pronto soccorso.

Per l'ingresso alle strutture intermedie è prevista una valutazione in UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale) effettuata presso il distretto di residenza.

L'Hospice è sempre gratuito, mentre per l'Ospedale di Comunità, superati i 30 giorni, e per le Unità Riabilitative Territoriali, dopo 15 giorni, l'utente deve corrispondere un contributo.

OSPEDALI DI COMUNITA'

Numero posti letto presso gli ospedali di comunità aziendali

ANNO	2022	2023	2024
Ospedale di Comunità di Trecenta	20	29	29
Ospedale di Comunità di Adria	24	24	24
Totale Ulss 5	44	53	53

UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE (URT)

Numero posti letto

Struttura	anno 2022	anno 2023	anno 2024
URT di Adria	14	14	14

* La struttura è stata aperta il 15.10.2021

HOSPICE			
Struttura	2022	2023	2024
	Posti Letto		
Hospice Casa del Vento Rosa di Lendinara	10	10	10
Hospice La Gerbera di Adria	5	5	5

Le tabelle successive riportano le sedi per tipologia di struttura e il tipo di assistenza erogata, come risulta nell'anagrafe delle strutture STS 11 dei Flussi Informativi Ministeriali di NSIS del Ministero della Salute. L'attività specialistica ambulatoriale distrettuale è fortemente integrata con quella ospedaliera aziendale e delle altre strutture pubbliche e private accreditate della provincia di Rovigo (Sistema unico provinciale di prenotazione).

Per le strutture a gestione diretta:

Tipo struttura	Tipo assistenza														
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	Assistenza di NPI e adolescenza	Attività di Ospedale di Comunità	Attività di Centrale Operativa Territoriale
Ambulatorio Laboratorio	16	6	10										1		
Struttura residenziale					8					1		1		2	
Struttura semi residenziale					6	1				10	10				
Altro tipo di struttura	11		3	5	4	3						0	7		3

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78 nel territorio dell'azienda ULSS 5 Polesana.

Per le strutture convenzionate:

Tipo struttura	Tipo assistenza												
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali	
Ambulatorio Laboratorio	6	5	4										
Struttura residenziale					1	1			22	3	6	1	
Struttura semi residenziale					0				1	1	1		
Altro tipo di struttura													
Medico Singolo													

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 nel territorio dell'azienda ULSS 5.

Relativamente all'assistenza primaria, l'Azienda opera mediante 124 medici di medicina generale, che assistono complessivamente una popolazione pari a 199.314 unità e 18 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 18.359 unità (dati modello FLS.12 al 01.01.2025). La continuità assistenziale (guardia medica) è garantita da 126 Medici Titolari convenzionati (dati modello FLS.21 al 31.12.2024).

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

MODELLO_STS11 Anno 2024	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO_RIA11 Anno 2024	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11 (per L'Azienda ULSS 5 NESSUN MODELLO COMPILATO)
MODELLO_FLS12 Anno 2024	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Nel corso del 2023 i due distretti, Distretto 1 di Rovigo e il Distretto 2 di Adria hanno perseguito l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali presenti nei territori di competenza per rispondere ai bisogni socio-sanitari della popolazione con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione. Sono stati seguiti gli indirizzi strategici della programmazione regionale, attraverso il consolidamento della visione unitaria della Funzione distrettuale dell'Azienda ULSS 5 Polesana, con lo sviluppo di forme di coordinamento assistenziale e organizzativo tra le diverse unità operative operanti nei due Distretti e attraverso il perseguimento degli obiettivi regionali di cui alla DGRV 1682 del 29.12.2023 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024", per la parte di competenza del distretto.

Gli obiettivi dell'anno 2024 nell'area ASSISTENZA TERRITORIALE hanno comportato:

- l'aggiornamento di hardware e software, l'acquisto di attrezzature, mobili arredi e autovetture
- la realizzazione di opere strutturali

Gli acquisti di materiale informatico, di attrezzature, mobili arredi e autovetture in ambito territoriale nell'anno 2024 sono di seguito riassunti:

Assistenza Territoriale	ANNO 2024
Altre immobilizzazioni materiali (altri beni)	43.252,62 €
Attrezzature sanitarie e scientifiche	80.288,45 €
Impianti e macchinari - generici	50.001,74 €
Macchine d'uff. elettroniche ed elettromeccaniche	5.734,00 €
Mobili e arredi	720.588,64 €
Totale complessivo	899.865,45 €

Per quanto concerne le immobilizzazioni materiali, le principali realizzazioni in ambito territoriale avvenute nel corso dell'anno 2024 sono state le seguenti:

Interventi in ambito Territoriale	Investimenti 2024
Conclusione lavori di Ristrutturazione dell'ex ospedale di Lendinara (CDD, Centro antiviolenza)	1.146.000 €
Conclusione lavori di Ristrutturazione della UOC disabilità e non autosufficienza al piano 3^ blocco D della CDD	660.000 €
Conclusione lavori di Ristrutturazione CDD al piano 1^ blocco B della CSS	440.000 €
Avvio dei lavori di realizzazione di n.2 scale di emergenza presso la CSS	400.000 €
Lavori di rifacimento copertura blocco D CSS	170.000 €

Con riferimento al PNRR nel corso dell'anno 2024 si segnalano le seguenti attività:

Interventi in ambito Territoriale - PNRR	Investimenti 2024
Conclusione dei Lavori propedeutici all'installazione di Grandi Apparecchiature	990.000 €
Conclusione lavori delle Centrali Operative Territoriali Rovigo e Adria	400.000 €
Ultimazione dei lavori di efficientamento Ospedale di comunità di Adria e Trecenta	150.000 €
Avvio dei cantieri delle case di comunità di Rovigo, Adria, Porto Tolle, Castelmassa e Badia Polesine, e dell'ospedale di comunità	14.000.000 €

3.3 PREVENZIONE

A) STATO DELL'ARTE

Il Dipartimento di Prevenzione garantisce la tutela della salute pubblica, sia in ambienti di vita che di lavoro, perseguendo obiettivi di promozione della salute e di sani e corretti stili di vita, di prevenzione delle malattie e delle disabilità e di miglioramento della qualità di vita; tale organizzazione garantisce inoltre la salvaguardia della salute collettiva e del patrimonio zootecnico da rischi di origine alimentare e lavorativa, perseguendo obiettivi di promozione, protezione e miglioramento del benessere.

Il Dipartimento di Prevenzione si articola nelle seguenti Strutture:

- Igiene e Sanità Pubblica
- Medicina Legale
- Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
- Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
- Servizio di Epidemiologia
- Servizio Veterinario di Sanità Animale
- Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale
- Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- Servizio Igiene dei Prodotti Ittici e della Molluschicoltura

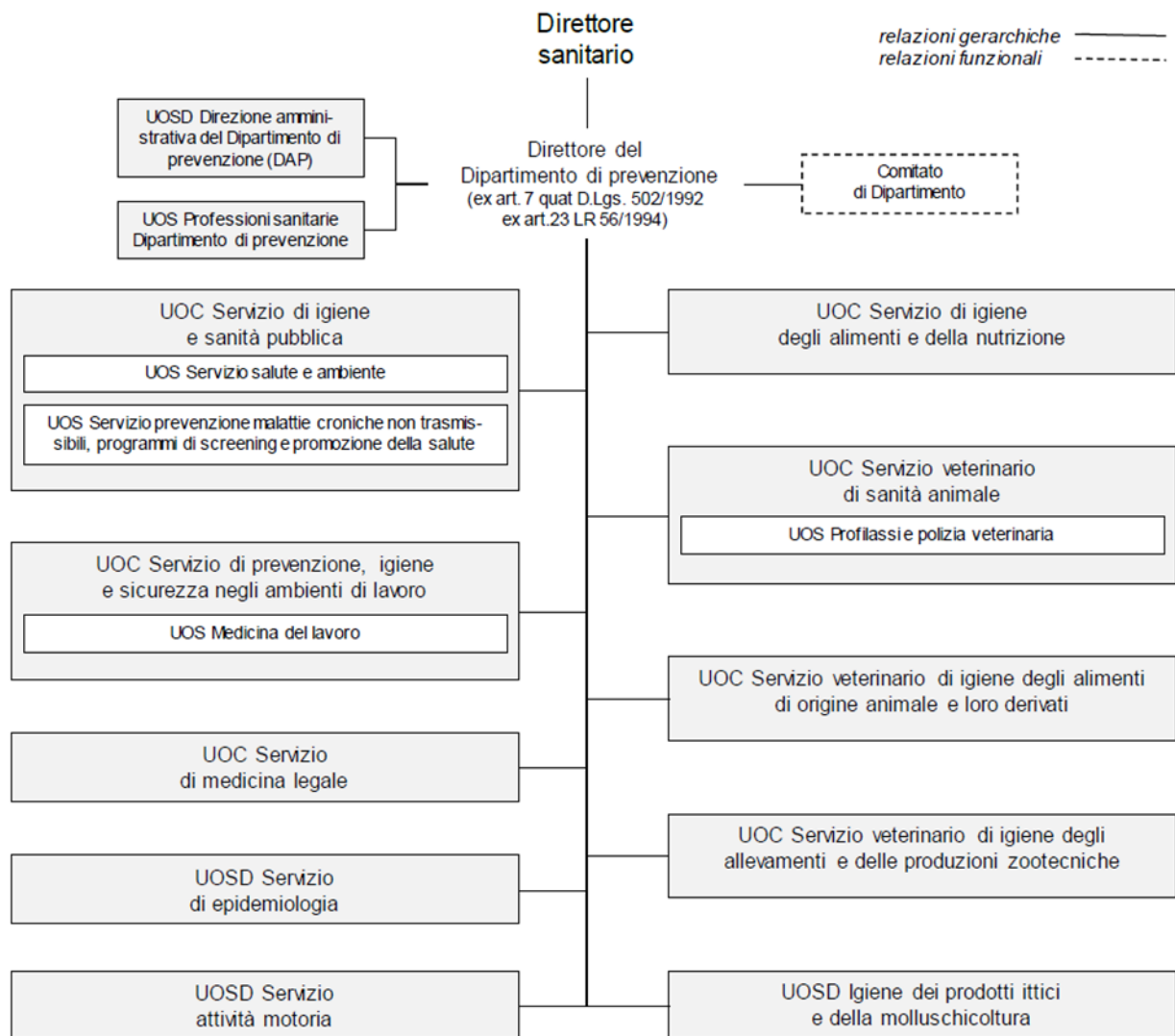
Il Dipartimento di Prevenzione persegue i suoi obiettivi di prevenzione attraverso le seguenti azioni:

- profilassi collettiva delle malattie cronico-degenerative e di rilevanza sociale;
- tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinamenti ambientali;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- tutela sanitaria delle attività sportive;
- Farmacovigilanza veterinaria, igiene delle produzioni zootecniche, tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
- sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie.

Tutta l'attività sanitaria a carattere preventivo ha caratteristiche di intersettorialità e multidisciplinarietà, con ampi ambiti di intervento che superano i confini del Dipartimento di Prevenzione, ma per i quali il Dipartimento di Prevenzione svolge compiti di coordinamento e promozione, garantendo la trasversalità degli interventi tra i diversi settori.

I servizi del Dipartimento di Prevenzione sono articolati in unità operative complesse, unità operative semplici dipartimentali e unità operative semplici. Le Unità Operative Complesse prevedono altresì articolazioni "territoriali", competenti per specifiche aree del territorio aziendale, individuate nei distretti 1 e 2.

Articolazione del Dipartimento di prevenzione



B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il Dipartimento di Prevenzione ha perseguito nell'anno 2024 gli obiettivi che derivano dall'applicazione della normativa in materia di igiene e sanità pubblica, medicina del lavoro, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, sono stati inoltre garantiti tutti gli obiettivi di budget concertati con l'Azienda e gli obiettivi regionali.

Elenco delle strutture che erogano servizi sanitari e socio-sanitari dell'Azienda Ulss 5, ad esclusione dell'attività di vigilanza.

Servizi sanitarie e socio-sanitari	
Attività ambulatoriali	<u>Ambulatori vaccinali:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria - Sede di Trecenta c/o Ospedale Trecenta - Sede di Adria c/o Ospedale di Adria
	<u>Ambulatori viaggiatori internazionali:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria
	<u>Ambulatori nutrizionali:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria - Sede di Adria c/o Ospedale di Adria
	<u>Ambulatori di medicina dello sport:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria - Sede di Trecenta c/o Ospedale Trecenta - Sede di Adria c/o Ospedale di Adria
	<u>Ambulatori di medicina legale:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria - Sede di Badia Polesine c/o Punto Sanità - Sede di Castelmasa c/o Punto Sanità - Sede di Adria c/o Ospedale di Adria
	<u>Ambulatori di medicina del lavoro:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo c/o Cittadella Socio Sanitaria - Sede di Adria c/o Ospedale di Adria
Attività dei Servizi Veterinari	<u>Canile sanitario (libera professione su animali di proprietà):</u> <ul style="list-style-type: none"> - Via Argine Zucca, 3/D loc. Fenil del Turco Anagrafe canina, rilascio passaporti, registrazione animali, identificazione cani e gatti.
	<u>c/o Cittadella Socio Sanitaria di Rovigo e Ospedale di Adria:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Anagrafe animali e allevamenti - Certificazioni export animali e certificazioni sanitarie/documenti in genere
	<u>N. 4 ambulatori veterinari:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sede di Rovigo - Sede di Badia Polesine - Sede di Castelmasa - Sede di Taglio di Po

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

Sono di seguito riportati alcuni dati di attività di ricovero e di pronto soccorso degli ospedali pubblici e privati accreditati dell'ULSS 5.

Ricoveri

Ricoveri in regime ordinario e diurno per le strutture pubbliche e private dell'Azienda

Strutture	2020	2021	2022	2023	2024
P.O. di Rovigo	13.675	13.358	14.350	15.102	15.598
P.O. di Trecenta	1.770	1.520	1.553	2.129	2.418
P.O. di Adria	4.536	3.965	4.156	4.323	4.522
Totale pubblico	19.981	18.843	20.059	21.554	22.538
C.C. Città di Rovigo	1.151	1.255	1.277	1.342	1.407
C.C. S. Maria Maddalena	3.088	3.722	3.737	3.448	3.572
C.C. Madonna della Salute	3.765	4.230	4.202	4.221	4.404
Totale privato	8.004	9.207	9.216	9.011	9.383
Totale Azienda	27.985	28.050	29.275	30.565	31.921

Pronto Soccorso

PRONTO SOCCORSO - Numero di accessi

	Accessi 2022	Accessi 2023	Accessi 2024	Diff VA (2024-2023)	Diff % (2024-2023)
Totale Ulss 5 Polesana	83.642	91.357	96.690	5.333	5,84%
P.O. di Rovigo	43.065	46.118	48.824	2.706	5,87%
P.O. di Trecenta	6.248	8.226	9.250	1.024	12,45%
P.O. di Adria	16.160	18.170	19.075	905	4,98%
Casa di cura S.M.Maddalena	5.455	5.676	5.254	-422	-7,43%
Casa di cura Madonna della Salute	12.714	13.167	14.287	1.120	8,51%

PRONTO SOCCORSO - Numero di prestazioni erogate

	Prestazioni 2022	Prestazioni 2023	Prestazioni 2024	Diff VA (2024-2023)	Diff % (2024-2023)
Totale Ulss 5 Polesana	775.218	850.045	862.590	12.545	1,48%
P.O. di Rovigo	446.395	502.501	474.089	-28.412	-5,65%
P.O. di Trecenta	56.678	77.027	79.004	1.977	2,57%
P.O. di Adria	122.186	138.987	164.107	25.120	18,07%
Casa di cura S.M.Maddalena	20.337	22.767	22.351	-416	-1,83%
Casa di cura Madonna della Salute	129.622	108.763	123.039	14.276	13,13%

PRONTO SOCCORSO - Durata accessi

Obiettivo: 90° percentile inferiore alle 4 ore (solo triage Bianco e Verde, esclusi OBI e deceduti)

	Accessi 2022	Accessi 2023	Accessi 2024
Totale Ulss 5 Polesana	06:31:00	05:38:00	06:05:00
P.O. di Rovigo	08:21:00	06:59:00	07:34:00
P.O. di Trecenta	04:00:00	03:54:00	04:11:00
P.O. di Adria	05:45:00	05:30:00	05:39:00
Casa di cura S.M.Maddalena	02:24:00	02:19:00	02:13:00
Casa di cura Madonna della Salute	04:18:00	04:16:00	04:24:00

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

L'assistenza specialistica ambulatoriale è garantita sia dalle strutture ospedaliere che dalle strutture distrettuali.

Sono di seguito riportati dati di attività di specialistica ambulatoriale relativi al triennio 2022 - 2024.

Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per esterni

(escl. discipline 100 - Laboratorio Analisi e 102 - Centro Trasfusionale)

	n. prestazioni 2022	n. prestazioni 2023	n. prestazioni 2024	Diff Va (2024-2023)	Diff% (2024-2023)	
Totale Ulss 5 Polesana	993.116	1.012.597	1.029.692	17.095	1,69%	
Distretto 1 di Rovigo	Totale	730.735	746.677	761.152	14.475	1,94%
	Pubblico	536.802	554.834	566.983	12.149	2,19%
	Privato	193.933	191.843	194.169	2.326	1,21%
Distretto 2 di Adria	Totale	262.381	265.920	268.540	2.620	0,99%
	Pubblico	120.226	124.915	132.522	7.607	6,09%
	Privato	142.155	141.005	136.018	-4.987	-3,54%

Una delle principali novità che contraddistinguono il “Piano socio-sanitario regionale 2019-2023” in materia di assistenza distrettuale è il nuovo modello regionale di presa in carico della cronicità e della multimorbilità, fondato sul concetto di intensità di cura e di assistenza, per sottolineare la gradualità nell'erogazione dell'assistenza correlata al bisogno.

Nel 2024 sono proseguite le attività per l'implementazione del PNRR e, in particolare, per l'attivazione delle Case della Comunità e del nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale definito dal Decreto Ministeriale 77/2022 e dalla DGRV 721/2023.

Le Case della Comunità sono sia “strutture fisiche”, perché tendono ad aggregare in uno stesso punto attività sanitarie e socio-sanitarie diversificate, e sia “modelli organizzativi”, perché devono collegare funzionalmente anche tutte le altre sedi nelle quali vengono svolte le attività di assistenza primaria come, per esempio, gli ambulatori dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta (in forma aggregata o isolata), le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, i centri per la salute mentale e le dipendenze, la Continuità assistenziale, ecc.

area CURE domiciliari

Le Cure Domiciliari afferiscono alla UOC Cure Primarie e alla UOC Cure Palliative che distintamente operano nella cura degli assistiti in relazione alla complessità assistenziale.

L'organizzazione garantisce la continuità di cura attraverso l'interazione tra i diversi nodi di rete:

- servizi ospedalieri;
- servizi territoriali sanitari (Infermieri ADI, Centri di Servizi, Ospedale di Comunità, Unità Riabilitativa Territoriale, Medici di Assistenza Primaria a ciclo di scelta - precedentemente denominati MMG, Medici di Assistenza Primaria ad attività oraria - precedentemente denominati Medici di Continuità Assistenziale);

- Medici di Assistenza Primaria ad attività oraria diurna, altrimenti detti Unità di Continuità Assistenziale Diurna dato il supporto fornito da personale infermieristico;
- infermiere di famiglia;
- servizi territoriali socio assistenziali.

L'attività di cure domiciliari è rivolta alla cronicità e alla prevenzione secondaria e si realizza attraverso l'erogazione a domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile per specifica patologia, percorso di cura e piano personalizzato di assistenza.

Nell'ambito degli interventi per lo sviluppo dell'assistenza territoriale (D.M. 23 maggio 2022 n. 77) si colloca la DGR n. 67 del 23 maggio 2023 "Linee di Indirizzo per le Cure Domiciliari: Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative domiciliari in età adulta e pediatrica". Tale documento identifica le linee programmatiche e di indirizzo finalizzate a completare gli elementi organizzativi del modello regionale delle Cure Domiciliari.

AREA CURE PRIMARIE

Assistenza Domiciliare Integrata

Numero accessi domiciliari ADI per figura professionale

Figura Professionale	Anno 2023			Anno 2024		
	Accessi D1 Rovigo	Accessi D2 Adria	Totale	Accessi D1 Rovigo	Accessi D2 Adria	Totale
Medici Medicina Generale	15.604	4.220	19.824	15.581	3.256	18.837
Infermiere accessi totali	65.940	30.059	95.999	65.004	30.130	95.134
Infermiere di Famiglia	1.665	1.709	3.374	1.787	1.297	3.084
Infermiere solo prelievo	11.485	6.344	17.829	11.485	6.344	17.829
Medico Specialista	1.048	59	1.107	822	9	831
Medico esperto Cure Palliative	2.411	1.436	3.847	2.858	1.045	3.903
Medico Continuità Assistenziale	183	1	184	102	2	104
Assistente Sociale	590	35	625	531	156	687
Operatori Socio Sanitari ed altra Figura Professionale	128	3.292	3.420	64	3.587	3.651
Totale	99.054	47.155	146.209	98.234	45.826	144.060

Il numero totale di pazienti seguiti in ADI è stato di 8.105 nel 2023, mentre nel 2024 è stato di 9.319 utenti, registrando un aumento del 15% circa. La distribuzione per sesso dei pazienti seguiti in ADI, nell'anno 2024, evidenzia che il 61% sono femmine, mentre il 39% sono maschi.

AREA CURE PALLIATIVE

Le cure palliative comprendono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici.

L'équipe multidisciplinare (medico di medicina generale, medico palliativista, psicologo, infermiere, assistente sociale ed eventuali altre figure professionali) garantisce la migliore qualità di vita per la persona malata e la sua famiglia attraverso il contenimento del dolore e di altri sintomi e la cura degli aspetti psicologici, sociali e spirituali.

La rete di cure palliative è la modalità organizzativa ritenuta più idonea in quanto coinvolge i vari ambiti di cura e assistenziali, integrandoli in modo funzionale e garantendone la continuità. Gli ambiti di attività dell'équipe

di cure palliative sono: il domicilio (con programma assistenziale di base e specialistico), l'Hospice (struttura residenziale con équipe e posti letto dedicati) e l'ambulatorio.

Nelle altre Strutture Intermedie, nei Centri di Servizio e nei reparti ospedalieri viene svolta, su richiesta, attività di consulenza.

L'équipe delle cure palliative lavora in stretta integrazione con le Unità Operative di Oncologia, anche presso gli ambulatori di Day Hospital, rivolgendosi a pazienti in trattamento oncologico attivo con terapie antitumorali.

Le cure palliative sono fornite nel rispetto dei valori e dei desideri del malato (che esprime il consenso all'attivazione delle cure) e dei familiari.

Per le persone malate a domicilio il servizio si attiva tramite la segnalazione del medico di medicina generale. La segnalazione dai reparti di degenza avviene tramite richiesta di consulenza di cure palliative.

A seguito della segnalazione, l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD) stende il piano assistenziale individualizzato (PAI).

Indicatori di attività delle CURE PALLIATIVE

	2022	2023	2024
N. pazienti in carico Distretto 1	321	387	400
N. pazienti in carico Distretto 2	130	222	177
N. pazienti ricoverati in Hospice Lendinara	147	160	184
N. pazienti ricoverati in Hospice Adria	70	81	78
N. visite domiciliari palliativista	4.410	4.460	4.472

Numero di deceduti oncologici assistiti dalla Rete di Cure Palliative, di cui deceduti a domicilio o in hospice per Distretto di residenza. (Fonte Cruscotto Regione Veneto)

	anno 2022			anno 2023			anno 2024		
	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale
Distretto 1	151	130	281	126	154	280	111	173	284
Distretto 2	58	56	114	47	58	105	37	76	113
Totale	209	186	395	173	212	385	148	249	397

L'Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete delle cure palliative, dove il paziente, per il quale non è più possibile svolgere una adeguata assistenza a domicilio, viene accompagnato nelle ultime fasi della sua vita con un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale. All'interno della struttura sono previsti percorsi di supporto psicologico ai caregivers (partner, familiari, amici o altre persone di riferimento).

AREA RESIDENZIALITA' ESTRAOSPEDALIERA ANZIANI

Residenzialità Extraospedaliera Anziani. Anni 2022 - 2023 - 2024											
2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
2.703	2.529	2.763	618.843	636.772	624.406	1.094	786	1.131	994	879	979

AREA DISABILITA'

Residenzialità Extraospedaliera Disabili. Anni 2022 - 2023 - 2024											
2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
347	365	358	123.996	126.844	128.791	36	41	37	32	29	33

Assistenza alle persone con disabilità

	Anno 2023			Anno 2024		
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale Azienda	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale Azienda
N. utenti strutture semiresidenziali	117	37	154	135	40	175
N. giornate di presenza	25.071	6.950	32.021	19.295	6.414	25.709

Impegnativa di Cura Domiciliare

L'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD), istituita dalla Regione Veneto con DGR 1338 del 30 luglio 2013 è Livello Essenziale di Assistenza. L'ICD ricomprende, in un contesto unitario, gli interventi volti a supportare la permanenza e accudimento a domicilio delle persone non autosufficienti e/o disabili.

L'Impegnativa di Cura Domiciliare è strutturata in sette tipologie, mutuamente esclusive, ognuna delle quali rispondente a diverse intensità di bisogno assistenziale:

- ✓ ICDb - utenti con basso bisogno assistenziale
- ✓ ICDm - utenti con medio bisogno assistenziale
- ✓ ICDmgs - utenti con medio-alto bisogno assistenziale
- ✓ ICDA - utenti con alto bisogno assistenziale che necessitano di interventi domiciliari di assistenza continuata nelle 24 ore
- ✓ ICDp - utenti con grave disabilità psichica e intellettiva
- ✓ ICDF - utenti con grave disabilità fisico-motoria
- ✓ ICDSla - pazienti affetti da SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), introdotta dalla Regione Veneto con DGR 571/2017 e 946/2017

L'ICD può essere erogata attraverso una forma di contributo economico oppure, per le sole ICDm e ICDp, tramite un monte ore di prestazioni o di servizio di pari valore.

Per l'ICDa e ICDF è altresì prevista la possibilità di acquistare o noleggiare ausili, protesi, dispositivi, attrezzature informatiche, ausili per la comunicazione domotica non previsti dal nomenclatore tariffario, nei limiti delle risorse eventualmente non impiegate per l'emissione delle stesse ICD.

Impegnativa di Cura Domiciliare

TIPOLOGIA	Anno 2022			Anno 2023			Anno 2024		
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale Azienda	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale Azienda	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale Azienda
ICD a	19	9	28	22	6	28	15	6	21
ICD sla	15	2	17	16	3	19	14	3	17
ICD b	2.093	844	2.937	2.035	948	2.983	2.046	920	2.966
ICD m	50	14	64	41	10	51	35	9	44
ICD mgs	174	51	225	197	55	252	189	53	242
ICD p	238	59	297	269	68	337	329	66	395
ICD f	42	17	59	45	19	64	45	19	64
Totale	2.631	996	3.627	2.625	1.109	3.734	2.673	1.076	3.749

Centro di Coordinamento Malattie Rare della Regione Veneto

La UOC Cure Primarie del Distretto di Rovigo è referente dell'Azienda ULSS 5 Polesana per il Centro di Coordinamento Malattie Rare della Regione Veneto.

La referenza ha i seguenti contenuti:

- attività di interfaccia tra il Centro di Coordinamento per le Malattie Rare Regione Veneto, le UOC Farmacia Ospedaliera e Territoriale, le UOC Ospedaliere, i MMG/PLS curanti, il Servizio di Assistenza Domiciliare della UOC Cure Primarie, il Servizio di Assistenza Protesica, i Punti Sanità e la famiglia e/o il paziente per l'erogazione di farmaci in esenzione/ad alto costo, ausili, protesi e dispositivi elettromedicali, prodotti dietetici ipo-apotrecici per i pazienti affetti da malattie metaboliche ereditarie rare;
- registrazione ed autorizzazione dei Piani Terapeutici Personalizzati (PTP);
- UVMD di presa in carico domiciliare degli assistiti affetti da Malattia Rara.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Il Servizio, afferente alla UOC Cure Primarie, è organizzato al fine di garantire la continuità dell'assistenza medica a tutti gli assistiti nei giorni prefestivi, festivi e nelle ore notturne, quando non prestano attività i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che hanno in carico l'assistito stesso. È attivo anche quando i MMG/PLS risultano impegnati in corsi di formazione o aggiornamento autorizzati dall'Azienda Ulss con relativa chiusura degli ambulatori. Fornisce risposta ai problemi sanitari che richiedono l'intervento del medico e non possono essere rinviati e quindi sono da considerarsi indifferibili.

In particolare, dai Medici della continuità assistenziale vengono erogate:

- consulenza telefonica;
- visita domiciliare: la valutazione della visita domiciliare spetta al medico della continuità assistenziale, in base al quadro clinico prospettato;
- visita ambulatoriale: è prevista dopo chiamata telefonica qualora il medico lo ritenga necessario;
- le certificazioni di malattia per i lavoratori dipendenti e per i lavoratori turnisti, per un solo giorno infrasettimanale o massimo tre giorni in caso di giorni festivi previa visita ambulatoriale;
- la prescrizione di farmaci su ricettario regionale che abbiano il carattere della non differibilità (coprendo al massimo 48/72 ore di terapia);
- la constatazione di decesso.

Attività del Servizio Continuità Assistenziale - Anno 2024

SEDE	Bacino utenze	N. visite ambulatoriali	N. visite domiciliari	N. consulti telefonici
Rovigo	84.178	9.966	836	8.763
Occhiobello	23.613	2.924	260	1.445
Badia	18.412	2.801	174	1.077
Castelmassa	16.052	1.505	247	767
Lendinara	20.208	2.051	317	1.721
Adria	23.624	827	217	722
Porto Viro	34.867	1.977	260	1.128
Porto Tolle	8.877	657	97	178
TOTALE	229.831	22.708	2.408	15.801

Attività U.C.A.D.

Come da DGR n° 1672 del 29 dicembre 2023 e precedenti DGR 1715 del 30 dicembre 2022 e DGR n°8 del 04 gennaio 2022, conseguentemente alla carenza di Medici di Medicina Generale, sono state attivate n° 4 sedi di Assistenza Primaria ad Attività Oraria Diurna a partire dal 1° giugno 2023. Le attività effettuate dalle stesse sono attività di medicina generale con il supporto di personale infermieristico dedicato. Da qui il nome di Unità di Continuità Assistenziale Diurna.

Di seguito la numerosità degli utenti assistiti e le prestazioni effettuate.

ATTIVITÀ UCAD 2024										
SEDE	ASSISTITI che si sono rivolti al servizio	VISITE	TELEFONATE RICEVUTE	TELEFONATE gestite da infermiere	VISITE DOMICILIARI	MEDICAZIONI	RIMOZIONE PUNTI	I.M.	PA	VACCINAZIONI
BERGANTINO/ MELARA	1.089	3.205	7.537	4.255	61	10	14	18	70	112
POSELLA	551	1.853	4.967	3.165	39	20	5	17	21	71
S.APOLLINARE	338	969	1.890	2.035	25	15	3	13	44	82
ROVIGO	1.067	2.623	7.110	4.862	27	12	5	36	36	84
TOTALI	3.045	8.650	21.504	14.317	152	57	27	84	171	349

Centrale Operativa Territoriale (COT)

La Centrale Operativa Territoriale garantisce e coordina la presa in carico, da parte dell'Azienda ULSS, dei pazienti "fragili", intercettando i bisogni di cure e/o di assistenza, assicurando la continuità tra luoghi di cura. La COT riveste un ruolo importante in questo contesto in quanto conosce le risorse, i servizi, l'interrelazione, i processi, le modalità di attuazione e il monitoraggio. Peraltro, la valenza della tracciabilità degli interventi si esplica non solo nel sapere chi fa che cosa all'interno del processo in un determinato momento, ma anche nel garantire trasparenza nelle azioni svolte.

La COT è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.

La Centrale Operativa Territoriale può essere attivata:

- dai reparti ospedalieri (sia aziendali che privati accreditati) per i pazienti in dimissione che necessitano di essere inseriti all'interno della rete assistenziale territoriale;
- dai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale per l'attivazione di percorsi per i propri assistiti all'interno della rete territoriale;
- dai Servizi Sociali dei comuni che afferiscono al territorio aziendale;
- dai Servizi distrettuali Aziendali;
- dalle strutture /servizi di altre aziende per la presa in carico di pazienti in dimissione dai propri ospedali e che devono essere inseriti nella rete territoriale aziendale;
- direttamente dai familiari, dagli amministratori di sostegno o tutori.

Numero di segnalazioni gestite dalla COT per le dimissioni protette provenienti dai tre ospedali pubblici, dalle 3 case di cura private e dagli istituti intra ed extra regione che hanno in carico nostri assistiti.

COT	2021	2022	2023	2024
numero trasferimenti	2.773	3.150	3.850	4.380

Il numero di segnalazioni gestite dalla COT, negli ultimi 4 anni, ha registrato un aumento del 58%.

SANITA' PENITENZIARIA

Prestazioni sanitarie erogate negli ultimi tre anni nell'ambito della salute in carcere

Tipologia di prestazione	2022	2023	2024
Prestazioni attività di cure primarie	4.220	5.154	5.024
Prestazioni specialistiche erogate internamente	1.142	1.460	2.332
Prestazioni specialistiche erogate all'esterno	530	621	705
Attività di Pronto Soccorso	56	101	89
Ricoveri (urgenti e programmati)	15	18	27

Alle persone assistite presso la Casa Circondariale di Rovigo vengono garantite assistenza sanitaria per le cure primarie 24h al giorno, valutazioni specialistiche in sede (cardiologia, dermatologia, fisiatria, ortopedia, odontoiatria, psichiatria, psicologia) e attività di teleconsulto (infettivologia e diabetologia).

Viene inoltre fornita l'assistenza sanitaria e psicosociale per le problematiche correlate all'uso di sostanze e alcool oltre che la strutturazione di programmi di alternativa alla carcerazione.

Assistenza psichiatrica territoriale

Utenti con almeno un contatto (sia territoriale che ospedaliero) con Dipartimento Salute Mentale

Azienda	2022			2023			2024		
	Non residenti	residenti	totale	Non residenti	residenti	totale	Non residenti	residenti	totale
ULSS 5 Polesana	79	3.858	3.937	68	3.732	3.800	50	3.692	3.742

Distribuzione delle diagnosi principali, per gruppo diagnostico. Anno 2024

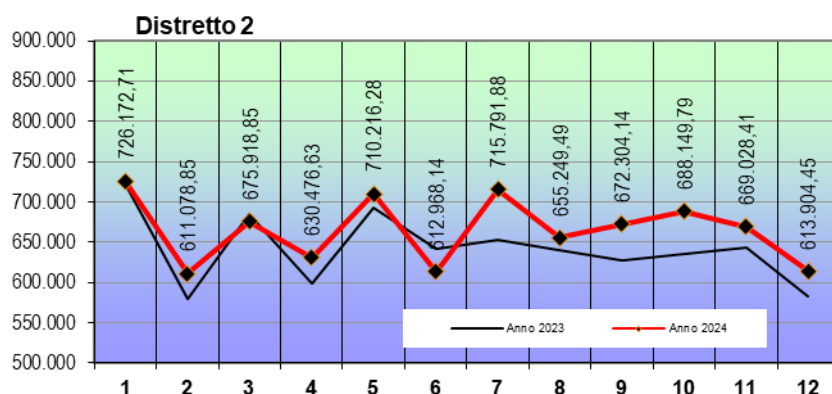
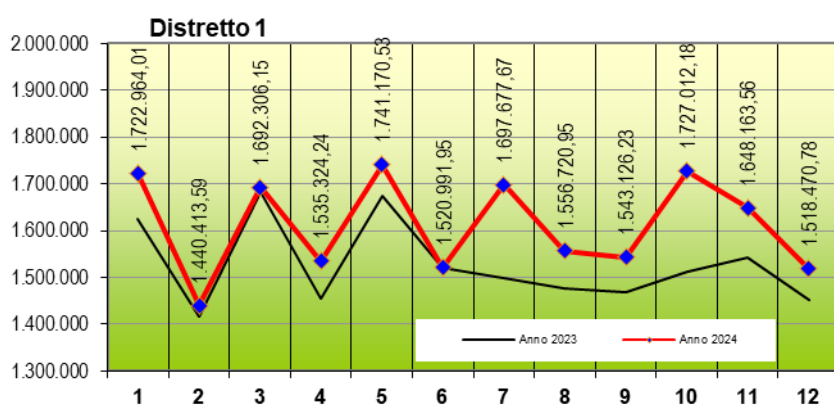
Diagnosi	2024
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	16%
Disturbi affettivi	22%
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	41%
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	6%
Altre diagnosi psichiatriche	15%

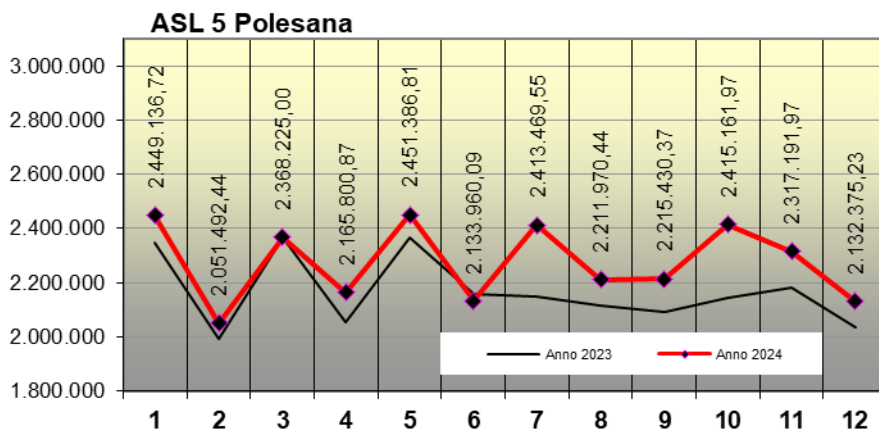
ASSISTENZA FARMACEUTICA

L'Assistenza Farmaceutica Territoriale è garantita da un'unità operativa complessa tramite la rete delle farmacie convenzionate, l'erogazione diretta di medicinali/dispositivi a favore di pazienti affetti da particolari patologie o in dimissione ospedaliera e il confronto costante con Medici di Medicina Generale e Specialisti per la gestione del paziente sul territorio.

Spesa per assistenza farmaceutica convenzionata anni 2023-2024

Distretto 1 ROVIGO				Distretto 2 ADRIA				ASL 5 POLESANA			
Anno 2023	Anno 2024	Scostam	%	Anno 2023	Anno 2024	Scostam	%	Anno 2023	Anno 2024	Scostam	%
18.319.494	19.344.342	1.024.848	5,59%	7.702.509	7.981.260	278.751	3,62%	26.022.003	27.325.601	1.303.599	5,01%





Nel 2024 il valore procapite pesato della spesa convenzionata per l'azienda Ulss 5 Polesana è stato di € 111,6 (per il Distretto 1 di Rovigo €113,8 mentre per il Distretto 2 di Adria € 106,5).

ASSISTENZA PROTESICA

L'Assistenza protesica è l'insieme delle prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale (SSN), che comportano la fornitura di protesi, ortesi e ausili tecnologici nell'ambito di un piano riabilitativo-assistenziale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazione o disabilità funzionali, conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento di attività residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.

La materia è regolamentata dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'art. 7 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" che, all'allegato 5 elenca i dispositivi erogabili dal SSN e all'allegato 12 le nuove "Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica".

Con la DGR n.717 del 22 giugno 2023 "Approvazione Linee di indirizzo regionali per l'erogazione di protesi, ortesi e ausili in assistenza protesica: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali" la Regione del Veneto ha inoltre approvato le linee di indirizzo regionali per l'erogazione dei dispositivi in argomento.

Azienda ULSS 5	2022	2023	2024	var % vs 2023
Spesa per assistenza protesica	2.209.819 €	2.162.484 €	2.284.618 €	5,60%

(fonte: cruscotto regionale)

La spesa pro-capite pesata dell'azienda Ulss5, per l'anno 2024 è stata di € 9,69 ed lievemente al di sotto della spesa pro-capite media pesata regionale 2024 che è pari a € 9,99.

Spesa anno 2024 per tipologia

Azienda Sanitaria	Spesa per ausili protesici	Spesa per servizi accessori	Totale Spesa
ULSS 5 Polesana	1.582.047 €	702.571 €	2.284.618 €

(fonte: cruscotto regionale)

AREA Dipendenze

Assistenza socio-sanitaria dipendenze patologiche

Il SerD (Servizio Dipendenze) offre attività di prevenzione, cura e riabilitazione nel campo delle problematiche relative ai disturbi da uso di sostanze stupefacenti, alcool, fumo di tabacco e gioco d'azzardo.

Di seguito viene riportata una sintesi dell'attività del Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 5 Polesana (UOC SERD Rovigo-Badia e UOS Taglio di Po).

Nel corso dell'anno 2024, i dati indicano un aumento generalizzato delle persone in carico per sostanze illegali e alcool, mentre si registra un andamento stabile per i tabagisti. Si evidenzia inoltre un trend in aumento delle persone seguite presso la casa circondariale di Rovigo. Sempre costanti le prese in carico per attività certificativa.

Prese in carico per Distretto. Anni 2022-2023-2024

Utenti	Distretto 1 Rovigo			Distretto 2 Adria			Totale		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Tossicodipendenti	458	444	484	212	223	236	670	667	720
Alcolisti	355	326	365	158	159	185	513	485	550
Tabagisti	45	78	73	2	-	-	47	78	73
Dipendenza da gioco	62	59	58	41	35	45	103	94	103
Altro:									
carcere	108	156	180	25	2	4	133	158	184
familiari	39	36	49	-	8	5	39	44	54
patenti	174	208	255	54	75	77	228	283	332
Totale	1241	1307	1464	492	502	552	1733	1809	2016

AREA INFANZIA ADOLESCENZA E FAMIGLIA

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Il servizio di Neuropsichiatria Infantile è un'unità distrettuale che fornisce attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito neurologico, psichiatrico e psicologico nella fascia di età 0-17 e promuove la presa in carico del paziente e della sua famiglia.

L'attività clinica si rivolge prevalentemente ai disturbi del neuro sviluppo, alle disabilità motorie, problematiche affettivo-relazionali, disturbi di ansia, dell'umore e della condotta.

Il modello operativo è quello della presa in carico specialistica multi-professionale in rete con gli altri Servizi dell'Azienda ULSS e con le agenzie sociali ed educative del territorio, con un approccio individualizzato e multidimensionale alla diagnosi e all'intervento, allargato anche al contesto di vita del minore.

Tipologia degli interventi:

- Prevenzione: attività di educazione alla salute, anche in collaborazione con altri Servizi dell'Azienda e agenzie sociali ed educative del territorio
- Diagnosi: valutazioni clinico-funzionali multispecialistiche, il più possibile precoci per le problematiche ed i disturbi descritti, in collaborazione con i Pediatri di libera scelta, i Medici di Medicina Generale e gli specialisti ospedalieri
- Cura e Riabilitazione:
 - ✓ visita neuropsichiatrica infantile per valutazione diagnostico-clinica, presa in carico, trattamento farmacologico;
 - ✓ valutazione diagnostico-clinica, intervento di sostegno psicologico o psicoterapia breve, individuale o familiare;
 - ✓ trattamento riabilitativo fisioterapico, logopedico, neuropsicomotorio, ortottico;
 - ✓ intervento educativo individuale o di gruppo.

CONSULTORIO FAMILIARE

Il Consultorio Familiare realizza servizi rivolti al singolo, alla coppia e alla famiglia, con i quali promuove la salute in tutti i suoi aspetti e contribuisce a prevenire le situazioni di disagio attraverso l'informazione e l'assistenza. Interviene, attraverso percorsi integrati, in diverse aree:

- Area ostetrico-ginecologica
- Area psicologica e sociale
- Area di prevenzione e informazione

Andamento delle prese in carico degli utenti anni 2022 - 2024

Tipologia utenti	anno 2022	anno 2023	anno 2024	Diff (2024-2023)
Singoli	4.870	4.208	4.255	47
Coppie	46	44	33	-11
Famiglie	489	459	505	46
Altri gruppi	93	265	294	29
Totale Azienda	5.498	4.976	5.087	111

strutture intermedie

Gli Ospedali di Comunità sono strutture territoriali che svolgono funzione intermedia fra il domicilio e il ricovero ospedaliero. A prevalente gestione infermieristica, si occupano dell'assistenza sanitaria a bassa intensità assistenziale e temporanea (durata massima 30 giorni). Accolgono pazienti che necessitano di cura e sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio per intensità assistenziale o inidoneità dello stesso.

Si riportano di seguito i dati di attività degli Ospedali di Comunità anni 2021 – 2024

OSPEDALI DI COMUNITA'

Numero degenze presso gli Ospedali di Comunità aziendali

ANNO	2021	2022	2023	2024
Ospedale di Comunità di Trecenta	312	314	197	225
Ospedale di Comunità di Adria	241	204	169	137
Totale ULSS 5	553	518	366	362

Gli anni 2021 e 2022 comprendono le degenze degli ODC Covid

L'Unità Riabilitativa Territoriale (URT) accoglie pazienti in dimissione ospedaliera o provenienti dal proprio domicilio per i quali non sia adatto un percorso riabilitativo ambulatoriale e risulta inappropriato il ricovero in ospedale o in strutture residenziali.

L'accoglienza presso l'URT, programmata e temporanea, è riservata ai pazienti:

- le cui funzioni/abilità temporaneamente perse sono parzialmente o totalmente recuperabili attraverso interventi di riabilitazione estensiva, come ad esempio la riabilitazione postoperatoria in caso di fratture o politraumi;
- a lento recupero funzionale che hanno già effettuato la riabilitazione estensiva ma necessitano di proseguire il trattamento, come ad esempio in caso di ictus a lenta risoluzione;
- cronici polipatologici con grave disabilità residua che necessitano di un periodo di riabilitazione o adattamento agli ausili di supporto, oltre che alla nuova condizione di disabilità.

La permanenza dei pazienti all'URT è orientata a:

- ✓ garantire un'appropriata assistenza socio-sanitaria per il recupero funzionale;
- ✓ potenziare le capacità individuali per il mantenimento dello spazio di autonomia e il raggiungimento della migliore qualità della vita.

UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE

Numero degenze presso URT

Struttura	anno 2021	anno 2022	anno 2023	anno 2024
URT di Adria	12*	62	99	73

* La struttura è stata aperta il 15.10.2021

4.3 PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione promuove e propone le strategie di prevenzione e garantisce la tutela della salute collettiva perseguendo obiettivi e sviluppando iniziative di promozione della salute anche attraverso il sistema delle vaccinazioni, l'analisi epidemiologica di popolazione, la prevenzione delle malattie acute e cronico-degenerative, la programmazione delle azioni di screening, la prevenzione delle disabilità e, in generale, il miglioramento della qualità della vita attraverso il recepimento e l'attuazione degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario Regionale e nel Piano Regionale di Prevenzione.

Il Dipartimento di Prevenzione promuove, inoltre, azioni volte a sorvegliare lo stato di salute della popolazione e i suoi determinanti, a individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana e animale attraverso iniziative coordinate con le varie Strutture competenti sia interne all'Azienda che esterne; assicura il sistema della Sanità Pubblica attraverso l'analisi, la promozione, l'orientamento, l'assistenza e la vigilanza sui problemi di salute ma anche sui fattori che determinano la salute di una collettività, ricercando il continuo miglioramento della qualità degli interventi.

Di seguito sono stati analizzati i dati relativi all'attività di copertura per vaccinazioni e screening e i dati relativi all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

ATTIVITA' DI COPERTURA PER VACCINAZIONI E SCREENING

Facendo riferimento agli obiettivi previsti dalla DGRV 1682 del 29.12.2023, per quanto attiene il rispetto degli standard di copertura, si può affermare che nel 2024 sono stati ampiamente superati gli obiettivi prefissati per le vaccinazioni e per tutti e tre i percorsi di screening.

Coperture vaccinali dell'ultimo triennio

Copertura Vaccinale	2022	2023	2024	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - infanzia	96,4%	96,7%	95,8%	≥95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) - infanzia	95,3%	95,5%	95,4%	≥95%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65)	54,9%	54,1%	52,3%	≥60%

Copertura degli screening mammografico, della cervice uterina e del colon retto nell'ultimo triennio

Screening- Copertura	2022	2023	2024	Obiettivo Regionale
Screening mammografico	68,0%	71,6%	69,5%	60%
Screening cervice uterina	71,3%	74,0%	67,4%	50%
Screening colon retto	64,3%	58,4%	66,9%	50%

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

Servizio prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro SPISAL

Attività di prevenzione e organico SPISAL, 2022-2024

Servizio prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro SPISAL	2022	2023	2024
Attività produttive sottoposte a controllo di cui:	771	554	580
cantieri	453	241	241
cantieri per bonifica amianto	16	24	26
aziende agricole	92	90	106
Copertura attività produttive soggette a controllo	6,3%	5,0%	5,0%
Inchieste per infortuni sul lavoro concluse	56	35	35
Inchieste per malattie professionali concluse	35	20	20

L'UOC SPISAL nell'anno 2024 ha garantito il raggiungimento degli obiettivi regionali sia quantitativi che qualitativi previsti dalla programmazione regionale. In particolare sono stati attivati ed attuati i piani mirati nel comparto della metalmeccanica, logistica, legno ed edilizia. I piani mirati sono una nuova metodologia di intervento rivolta alle aziende che coniugano attività di vigilanza con l'assistenza.

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (FLS 18)	anno 2021	anno 2022	anno 2023	anno 2024
NUMERO DI LAVORATORI CONTROLLATI O COMUNQUE ESAMINATI PER ACCERTAMENTI O CERTIFICAZIONI SANITARIE	116	437	216	215
DI CUI APPRENDISTI O MINORI	23	16	12	19
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER INFORTUNI SUL LAVORO	52	56	75	55
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER MALATTIE PROFESSIONALI	117	267	21	7
NUMERO DI AZIENDE INTERESSATE DA ATTI AUTORIZZATIVI, ESAME PROGETTI, PIANI DI LAVORO E NOTIFICHE	941	1.573	1.363	1.450
NUMERO DI AZIENDE IN CUI SONO STATI EFFETTUATI INTERVENTI DI VIGILANZA E DI POLIZIA GIUDIZIARIA	2.082	971	763	837
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE EFFETTUATE (IN SEGUITO A RISCONTRO DI MALATTIE INFETTIVE)	14.296	182	26	584
NUMERO DI STUDI EPIDEMIOLOGICI SU MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE E STUDI DI MORTALITA'	0	0	0	1
NUMERO DI CAMPAGNE DI SCREENING EFFETTUATE PER LA PREVENZIONE DI PATOLOGIE TUMORALI	3	3	3	3
RESIDENTI CHE HANNO COMPIUTO 24 MESI DI ETA' E SONO STATI REGOLARMENTE VACCINATI	1.185	1.020	1.167	1.121
NUMERO DI PARERI RICHIESTI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0	0	0
NUMERO DI PARERI ESPRESSI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0	0	0

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Servizio di igiene prodotti ittici e molluschicoltura

Servizio di igiene prodotti ittici e molluschicoltura	2022	2023	2024
Nr. ispezioni/controlli negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale	436	398	313
Nr. altri interventi in stabilimenti produzione/lavorazione (certificazioni, campionamenti)	1367	1505	1153
N. audit presso stabilimenti di produzione	11	8	11

Per quanto riguarda i campioni di molluschi bivalvi vivi, l'attività risulta in decremento a causa della presenza del granchio blu che ha ridotto la presenza del prodotto sul territorio.

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

L'Azienda Ulss 5 Polesana nell'anno 2024 ha orientato la propria azione dando priorità alle attività e iniziative riguardanti la sicurezza degli operatori e degli utenti garantendo altresì la conservazione del patrimonio. In particolare si è prestata attenzione agli adempimenti normativi e al rispetto delle prescrizioni nazionali e regionali e per la realizzazione degli interventi previsti nel Piano Regionale di attuazione del PNRR. In particolare sono proseguite le attività già avviate nel 2022 per la costituzione di 5 nuove case della comunità dislocate su tutto il territorio e di un nuovo ospedale di comunità presso l'ospedale di Rovigo. Inoltre hanno preso avvio i lavori per l'attivazione di due Centrali Operative Territoriali (Adria e Rovigo) e di lavori di efficientamento dell'Ospedale di Comunità di Adria e di Trecenta. Particolare attenzione inoltre è stata posta all'aspetto strutturale, considerato che molte strutture dell'Azienda sono datate e risentono delle necessità di essere ammodernate. Nel 2024 sono terminati i lavori per il potenziamento di strutture già esistenti come la PMA presso l'ospedale di Trecenta. Sono stati ultimati inoltre i lavori di ristrutturazioni dell'obitorio dell'ospedale di Rovigo della realizzazione della nuova Medicina Fisica e Riabilitazione di Rovigo. Nell'anno 2024 è stato completato lo svuotamento degli ambienti del corpo F dell'ospedale di Rovigo con il trasferimento dei rispettivi reparti.

Nel 2024 a seguito dei collaudi tecnici sono entrate in funzione importanti tecnologie sanitarie a seguito di avvenuto collaudo garantendo un rinnovo tecnologico che dovrebbe assicurare la competitività, nonché l'attrattività dell'utenza che di nuovi professionisti. In particolare si fa riferimento all'entrata in funzione di una nuova Tac per l'ospedale di Trecenta, di una risonanza magnetica 3 Tesla per l'ospedale di Rovigo, di una SPECT per la medicina nucleare, attrezzature collaudate ed entrate in funzione nei primi giorni dell'anno 2024. Sono proseguite inoltre gli investimenti in risorse umane, avvalendosi delle modalità ordinarie di acquisizione di personale (adesione ai concorsi pubblici di Azienda Zero, indizione di avvisi e bandi, sia per tempo determinato che per libero professionisti, stipula di convenzioni con altre Aziende) e ricorrendo in subordine all'acquisto di servizi dall'esterno (es Cooperative) una volta percorse le procedure ordinarie.

Anche nell'anno 2024 l'Azienda si è impegnata a potenziare l'attività per recuperare le liste di attesa sia degli interventi chirurgici che delle prestazioni ambulatoriali.

L'Azienda ha inteso inoltre valorizzare l'unitarietà e la trasversalità tra le diverse sedi ospedaliere dell'approccio assistenziale e organizzativo. E' stato infatti previsto il Dipartimento funzionale aziendale per la continuità dell'assistenza tra Ospedale e Territorio, come un'articolazione aziendale trans-murale, con forti rapporti con le strutture accreditate, che si propone di potenziare la presa in carico della cronicità e della multi morbidità per intensità di cura e di assistenza, in un quadro complessivo di integrazione socio-sanitaria, così come espressamente previsto dal "Piano Socio Sanitario Regionale della Regione del Veneto 2019-2023.

5.1.1 ANALISI ECONOMICA

Conto Economico riclassificato a valore aggiunto

ANNO: 2024

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		505	VALORE %
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	611.528.143,51	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	519.607.147,66	85%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 74.954,44	0%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi)	2.279.841,95	0%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	72.186.840,65	12%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	3.551.675,60	1%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	7.649.909,67	1%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	6.327.682,42	1%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	451.878.182,04	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	92.559.141,94	20%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	872.031,54	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	296.314.788,91	66%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	46.471.576,58	10%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	10.118.341,48	2%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	2.315.720,97	1%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	2.834.268,86	1%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	392.311,76	0%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	159.649.961,47	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	180.326.479,66	40%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	- 20.676.518,19	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	38.623.625,12	9%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	504.932,83	0%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	17.512.441,02	4%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	598.965,38	0%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	20.007.285,89	4%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	- 59.300.143,31	0,98
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	- 5.717,26	0%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	- 5.717,26	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	- 1.109.296,89	2%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	- 60.415.157,46	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	12.786.955,06	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	- 73.202.112,52	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	15.102.606,99	2%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	- 58.099.505,53	

AREA COMMENTI

La riclassificazione del Conto Economico a valore della produzione mette in evidenza come tutte le componenti positive della gestione ordinaria, dai contributi in conto esercizio al netto della quota destinata ad investimenti, ai ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, alla compartecipazione alla spesa, hanno consentito di acquisire tutti i fattori di produzione provenienti dall'esterno, generando un "Valore Aggiunto Lordo" positivo pari ad € 159.649.961,47.

Per l'anno 2024, il maggior costo del personale ha portato ad una erosione del valore aggiunto netto determinando un Margine sanitario lordo negativo di - € 20.676.518,19. Tale maggior costo non è però aggredibile dalla sola produzione diretta. Se al margine operativo lordo, viene sommata la componente delle "imposte e tasse" relativa al personale il margine diviene di - € 32.412.274,67 superiore al risultato economico programmato per l'anno 2024 (fissato in € - 25.000.000,00, dalla Dgrv 1617/2022). Il costo del personale equivale ad un "costo fisso" del 40% e non decresce con il variare della produzione.

Da tale risultato emerge pertanto che, come riportato nel provvedimento citato, il risultato economico programmato recepisce, per le Aziende Sanitarie, un primo recupero di produttività. Tuttavia rimane evidente come la contingenza economica, l'aumento dell'inflazione e gli effetti determinati dall'emergenza sanitaria, che ancorché terminata continua ad avere effetti economici, seppur più contenuti, non consenta di raggiungere un margine operativo lordo positivo.

L'ulteriore componente che non è ad oggi "garantita" dalla produzione aziendale è rappresentata dagli accantonamenti dell'esercizio, si evidenzia pertanto la difficoltà dell'Azienda a far fronte ai costi collegati ad eventuali rischi di oneri e spese future (sostenibili solo grazie a specifici contributi regionali).

Il reddito operativo della gestione caratteristica, EBIT, ovvero il margine sanitario netto è infatti pari a - € 59.300.143,31. Il risultato operativo della gestione aziendale, rettificato dalle imposte, risulta essere di - € 73.202.112,52 e rettificato per la quota di ammortamenti da sterilizzare, fornisce un risultato d'esercizio pari a - € 58.099.505,53.

Da tutto ciò si desume che i fattori produttivi totali hanno assorbito più ricchezza di quanto sono riusciti a produrre, visto che anche per l'anno 2024 i costi sostenuti non sono stati correlati in modo diretto e variabile con il variare della produzione.

La riclassificazione del Conto Economico Sintetico a valore assoluto e percentuale, consente di valutare il peso delle macroclassi di ricavo e di costo sulle corrispondenti grandezze economiche. Per l'anno 2024, come per l'anno 2023, l'85% del valore della produzione è rappresentato dai contributi in conto esercizio, mentre per l'anno 2022 l'86%, per l'anno 2021 l'87%, nell'anno 2020 l'89% e nel 2019 l'86%.

I ricavi "da produzione" incominciano a tornare ai livelli del pre-pandemia con un + 12% (come per il 2023), contro un +11% dell'anno 2022. Nell'anno 2019 questi incidevano sul valore della produzione per un 12,3% e nel 2020 di un 10,6%.

Anche la compartecipazione alla spesa (ticket) evidenzia una ripresa rispetto gli anni precedenti, fatta eccezione solo per l'anno 2019, non è comparabile in quanto comprensivo della tassa fissa di 5/10 € di cui alla Dgrv 1380/2019, pari ad € 1.748.736.

Gli acquisti di servizi sanitari incidono sul totale costo della produzione (€ 451.878.182,04) incrementato del costo del personale (€ 180.326.479,66) per 46,87%. Questi dovrebbero trovare piena copertura nei contributi regionali, tranne per la quota parte recuperabile in mobilità o oggetto di recupero mediante fatturazione diretta.

Tra i servizi sanitari, il 46% dei costi è collegato agli acquisti di prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e specialistica erogate da altre aziende ulss o da privati accreditati a favore di cittadini dell'Ulss 5 Polesana, ed il 16,08% dei costi è determinato dall'acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria sul territorio, prestazioni per anziani, disabili, hospice e prestazioni presso centri diurni per disabili, costi che devono trovare copertura nel finanziamento regionale non generando per loro natura "valore aggiunto".

Indici e quozienti di bilancio:

1. Equilibrio economico sanitario														
<i>Valore informativo</i> Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.														
<i>Modalità di costruzione</i>														
$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (Y1)}}$														
Valore numeratore 626.630.750,50	Valore anno 2024	Valore obiettivo: ≥ 1												
Valore denominatore 683.392.200,36	0,92													
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Economic Balance Index Trend</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>0,952</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,927</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,915</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>0,914</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>0,917</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Indice	2020	0,952	2021	0,927	2022	0,915	2023	0,914	2024	0,917
Anno	Indice													
2020	0,952													
2021	0,927													
2022	0,915													
2023	0,914													
2024	0,917													
<p>L'andamento quinquennale dell'indice evidenzia un trend in lieve miglioramento rispetto l'anno 2023 ma ancora in peggioramento rispetto gli anni dal 2020 al 2022. Le fonti di reddito dell'Azienda non hanno consentito di ripristinare il valore delle risorse utilizzate per la produzione, così come è già emerso in fase di analisi del conto economico riclassificato a valore aggiunto. Tale indicatore evidenzia la situazione che si protrae dal 2020: i maggiori costi collegati all'elevato impiego di risorse umane, tecnologiche e materiali, non hanno creato un valore aggiunto economico, ma un valore aggiunto "sanitario" non monetizzabile, che ha consentito il recupero delle attività. La principale fonte di reddito, circa l'83 % del valore della produzione, è rappresentata dai contributi in conto esercizio.</p>														

2. Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali

Valore informativo

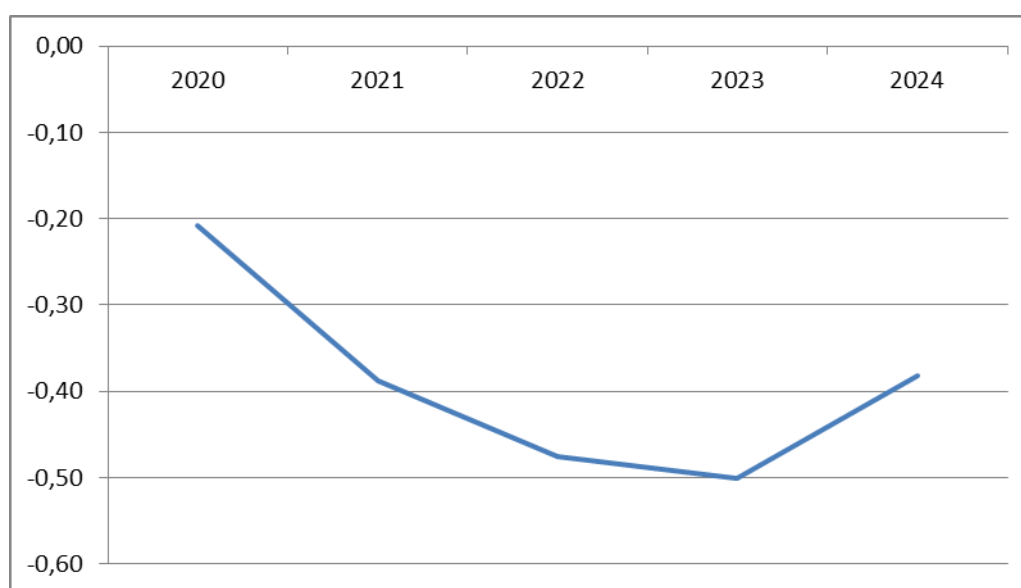
Tale indice segnala in maniera oggettiva le situazioni di criticità legate al sotto finanziamento di particolari realtà aziendali piuttosto che al sovra finanziamento di altre da parte della Regione (in particolare per il finanziamento degli investimenti e per i contributi per ripiano perdite).

Modalità di costruzione

Risultato d'Esercizio

Patrimonio Netto (PN)

Valore numeratore -58.099.505,53	Valore anno 2024	Valore obiettivo: ≥ 0 (con numeratore e denominatore positivi)
Valore denominatore 151.853.079,58	-0,38	



L'indicatore presenta un trend decrescente a partire dall'anno 2020 sino all'anno 2023 (2020: - 20,77%; 2021 -38,80%; 2022 -47,49%; 2023: -50,07%) mentre la tendenza si è invertita nell'anno in corso, per il rilevante incremento del valore del Patrimonio Netto. Nell'anno 2024 sono stati infatti assegnati importanti contributi in conto capitale da Stato ex Art 20 L. n. 67/88. DDGRV 86/2020, n. 1559/2022 e n. 872/2024 destinati all'edilizia sanitaria per complessivi € 48.691.101,36. Permane pertanto la situazione di criticità legata al sotto finanziamento aziendale.

A fronte di costi incrementativi rilevanti in alcune specifiche aree (prodotti sanitari in particolare farmaci e dispositivi medici, costo del personale e servizi socio sanitari), a tali "incrementi" non è corrisposto un medesimo incremento del valore della produzione essendo tali incrementi dipendenti da fattori esogeni all'Azienda (aumento del tasso di inflazione e conseguente rideterminazione/revisione prezzi, incremento delle richieste dell'utenza in particolare per prestazioni socio sanitarie collegati ad inserimenti in struttura), determinando pertanto un risultato d'esercizio negativo che contribuisce ad assorbire il patrimonio aziendale incidendo sulla solidità patrimoniale dell'Azienda. I maggiori costi sostenuti nell'ultimo quadriennio si sono protratti anche nel 2024 assumendo pertanto la natura di "costi fissi annuali" (costi fissi dell'anno che però non sono di veloce "smobilizzo", vedi costo del personale e contratti libero professionali). Non generando un proporzionale incremento del valore aggiunto hanno corroso parte del Patrimonio Netto. Quest'ultimo continua ad essere positivo grazie al riconoscimento dei contributi a ripiano perdite e in parte dei finanziamenti per investimenti.

L'obiettivo dell'Azienda è di tendere ad un valore prossimo allo zero come per gli anni 2018 e 2019.

3. ROI (Return on Investment)

Valore informativo

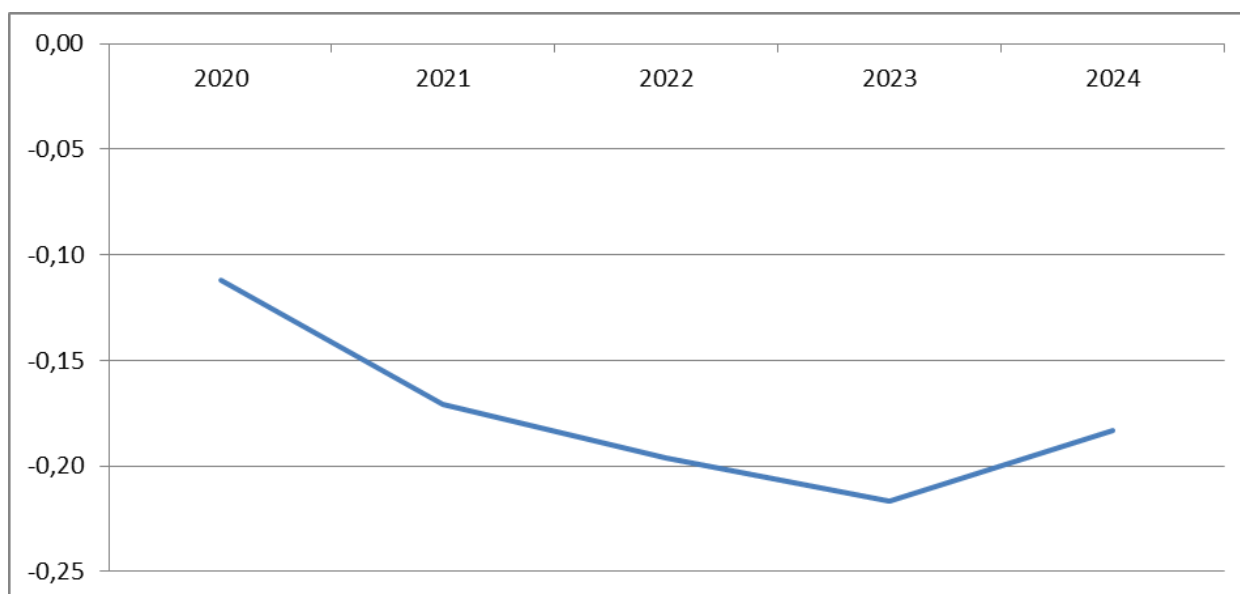
Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e contribuisce alla produzione di risorse finalizzate al sostegno delle fonti di finanziamento che si sono attivate nel corso dell'esercizio. Viceversa, con indice negativo, la gestione ordinaria non rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e di conseguenza le modalità con cui vengono utilizzate le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. Per una maggiore efficacia dell'analisi si confronta il risultato dell'indice con il tasso medio di inflazione calcolato annualmente dall'Istat, che mette in rapporto il potere d'acquisto del denaro rispetto a determinate modalità di impiego (paniere di beni prestabiliti).

Modalità di costruzione

Risultato operativo della gestione ordinaria

Totale attivo

Valore numeratore -59.149.892,00	Valore anno 2024 -18,29	Valore obiettivo: > Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore denominatore 324.208.848,12		



L'indice presenta complessivamente una ripresa rispetto l'anno 2023: a fronte di un risultato operativo della gestione ordinaria (Ebit) costante, il valore dell'attivo ha un importante incremento, dovuto all'aumento dei Crediti verso Stato e verso Regione per i finanziamenti destinati all'edilizia sanitaria (ex art 20). L'indicatore permane "negativo", segnale che le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impegni. Gli stessi risultati sono confermati dall'analisi degli indicatori di natura patrimoniale, dai quali emerge lo squilibrio patrimoniale nella composizione di fonti ed impieghi.

4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

Valore informativo

Il tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica esprime il peso delle attività considerate “no core” sull’andamento economico dell’azienda o del sistema di aziende nel complesso. L’indice consente di monitorare il ruolo assunto dalla gestione finanziaria, dalla gestione straordinaria e da quella tributaria nel rispetto del requisito dell’equilibrio economico.

Modalità di costruzione

Risultato d'Esercizio

Risultato della Gestione Caratteristica +A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

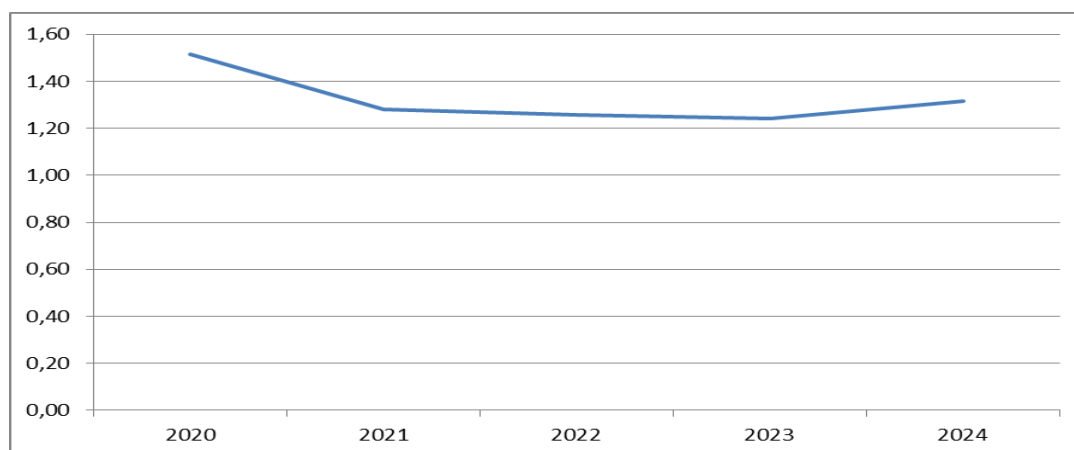
Valore numeratore
-58.099.505,53

Valore anno 2024

Valore denominatore
-44.197.536,32

1,24

Da valutare in base al contesto: rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica. Valore ottimale tendente a 1 (o compreso tra 0,97 e 1,03)



L’indice espone un valore > 0 essendo negativo sia il risultato d’esercizio che il risultato della gestione ordinaria, incrementato delle quote di contributi in conto capitale imputate all’esercizio. La gestione straordinaria non ha impattato in modo rilevante sul risultato d’esercizio e sulla gestione ordinaria.

5.1.2 ANALISI PATRIMONIALE

Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario

ANNO: 2024

STATO PATRIMONIALE CONSOLIDATO RICLASSIFICATO CON CRITERIO FINANZIARIO		505	VALORE %
1	LIQUIDITA'	149.561.128,36	94%
1.1	LIQUIDITA' IMMEDIATE	4.825.163,29	3%
1.1.1	ABA720 (B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI)	-	
1.1.2	ABA750 (B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE)	4.825.163,29	100%
1.2	LIQUIDITA' DIFFERITE	144.735.965,07	97%
1.2.1	Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	144.497.551,72	100%
1.2.2	ACZ999 (C) RATEI E RISCONTI ATTIVI)	238.413,35	0%
2	DISPONIBILITA' (VOCE B.I, SP ATTIVO)	10.283.630,49	6%
2.1	ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari)	10.056.232,62	98%
2.2	ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari)	227.397,87	2%
3	ATTIVO CORRENTE (1+2)	159.844.758,85	49%
4	ATTIVO IMMOBILIZZATO	164.364.089,27	51%
4.1	AAA000 (A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI)	1.561.257,80	1%
4.2	AAA270 (A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI)	158.239.841,66	96%
4.3	AAA640 (A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE)	29.100,00	0%
4.4	Crediti oltre 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	4.533.889,81	3%
5	TOTALE IMPIEGHI o CAPITALE INVESTITO (3+4)	324.208.848,12	
6	PASSIVO CORRENTE	168.726.315,32	52%
6.1	PBZ999 (B) FONDI PER RISCHI E ONERI)	45.333.334,95	27%
6.2	Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	123.391.508,33	73%
6.3	PEZ999 (E) RATEI E RISCONTI PASSIVI)	1.472,04	0%
7	PASSIVO CONSOLIDATO	3.629.453,22	1%
7.1	Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	0,00	0%
7.2	PCZ999 (C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO)	3.629.453,22	100%
8	PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO	151.853.079,58	47%
8.1	PAA000 (A.I) FONDO DI DOTAZIONE)	4.792.870,33	3%
8.2	PAA010 (A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI)	200.475.001,97	132%
8.3	PAA100 (A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI)	4.526.696,67	3%
8.4	PAA110 (A.IV) ALTRE RISERVE)	158.016,14	0%
8.5	PAA170 (A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE)	-	
8.6	PAA210 (A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO)	-	
8.7	PAA220 (A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO)	- 58.099.505,53	-38%
9	TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6+7+8)	324.208.848,12	
10	CAPITALE DI TERZI (6+7)	172.355.768,54	53%

AREA COMMENTI

Lo stato patrimoniale riclassificato secondo il criterio finanziario espone i valori patrimoniali in base alla tempistica e alla capacità nel renderli liquidi. Per la parte attiva del patrimonio la rappresentazione espone i valori con liquidità decrescente mentre per la parte passiva i valori sono esposti in ordine decrescente sulla necessità di disporre immediatamente di liquidità. Dall'analisi dei dati emerge chiaramente che l'attivo corrente (+ € 159.844.758,85) non è sufficiente a coprire il passivo corrente (+168.726.315,32). Per poter coprire le passività correnti si renderebbe pertanto necessario smobilizzare parte dell'attivo immobilizzato. Di converso il totale immobilizzato + € 164.364.089,27 è finanziato con capitale proprio e passività consolidate

per complessivi € 155.482.532,80 mentre la parte residua deve essere finanziata con l'attivo a breve; l'attivo corrente non è sufficiente per coprire sia il passivo corrente che l'attivo immobilizzato.

Lo stato patrimoniale in valore assoluto e percentuale presenta un totale attivo immobilizzato di + 51% mentre il capitale proprio e le passività consolidate rappresentano circa il 48%, a segnalare che vi è una importante rigidità finanziaria, che potrebbe essere valutata positivamente considerando la natura pubblica dell'azienda. Tale tendenza è altresì confermata dal fatto che il passivo corrente, pari a 52% non trova la completa copertura nelle attività a breve, rappresentate da circa il 49% del totale delle fonti. Anche per l'anno 2024 un valore importante assumono le rimanenze di magazzino, ma ancor più il totale delle disponibilità liquide che rappresentano il 94% del totale attivo corrente, che consente di far fronte alle passività a breve nell'immediato per l'88% di queste.

Non rientra tra le priorità dell'Azienda lo smobilizzo delle attività immobilizzate trattandosi in particolare di investimenti in attrezzature sanitarie (necessarie per garantire l'attività istituzionale) ed in immobili indisponibili.

Concludendo, la struttura patrimoniale nel suo complesso evidenzia una lieve rigidità del patrimonio, che data la struttura dell'Azienda potrebbe essere accettabile, ma presenta ancora una non adeguata struttura finanziaria che consenta di equilibrare debiti e crediti nel breve periodo.

Indici e quozienti di bilancio

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

1. Indicatori di elasticità/rigidità:

1. Indice di rigidità degli impieghi														
Valore informativo L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne.														
Modalità di costruzione $\frac{\text{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\text{Totale Attivo (TA)}}$														
Valore numeratore 164.364.089,27	Valore anno 2024 0,51	Valore Obiettivo: tra 0,7 e 0,8												
Valore denominatore 324.208.848,12														
<table border="1"><caption>Indice di rigidità degli impieghi (2020-2024)</caption><thead><tr><th>Anno</th><th>Indice</th></tr></thead><tbody><tr><td>2020</td><td>0,64</td></tr><tr><td>2021</td><td>0,62</td></tr><tr><td>2022</td><td>0,56</td></tr><tr><td>2023</td><td>0,61</td></tr><tr><td>2024</td><td>0,51</td></tr></tbody></table>			Anno	Indice	2020	0,64	2021	0,62	2022	0,56	2023	0,61	2024	0,51
Anno	Indice													
2020	0,64													
2021	0,62													
2022	0,56													
2023	0,61													
2024	0,51													
<p>L'indice evidenzia una riduzione rispetto l'anno 2023 dovuta all'aumento del valore dell'attivo rispetto il valore dell'immobilizzato. Mentre l'attivo immobilizzato presenta un valore in decremento (anno 2024 rispetto gli anni precedenti) il valore dell'attivo circolante aumenta in modo più che proporzionale. Tale incremento per l'anno 2024 è stato determinato dai crediti in conto capitale da Stato per i finanziamenti degli investimenti in edilizia sanitaria. Tale risultato evidenzia che il capitale immobilizzato (immobilizzazioni e crediti a medio lungo termine) rappresenta circa il 51% del totale attivo, ovvero la parte restante è rappresentata da disponibilità liquide e crediti verso Azienda Zero/Regione/Stato, che non possono essere "destinati" a nuovi e maggiori impieghi a lungo termine dovendo rispettare questi ultimi "vincoli" autorizzativi e di legge.</p> <p>Questo indice dovrebbe essere tendenzialmente maggiore in quanto il valore del capitale immobilizzato dovrebbe essere più elevato rispetto al capitale circolante, in particolare tenuto conto dell'attività tipica dell'azienda.</p>														

2. Andamento investimenti

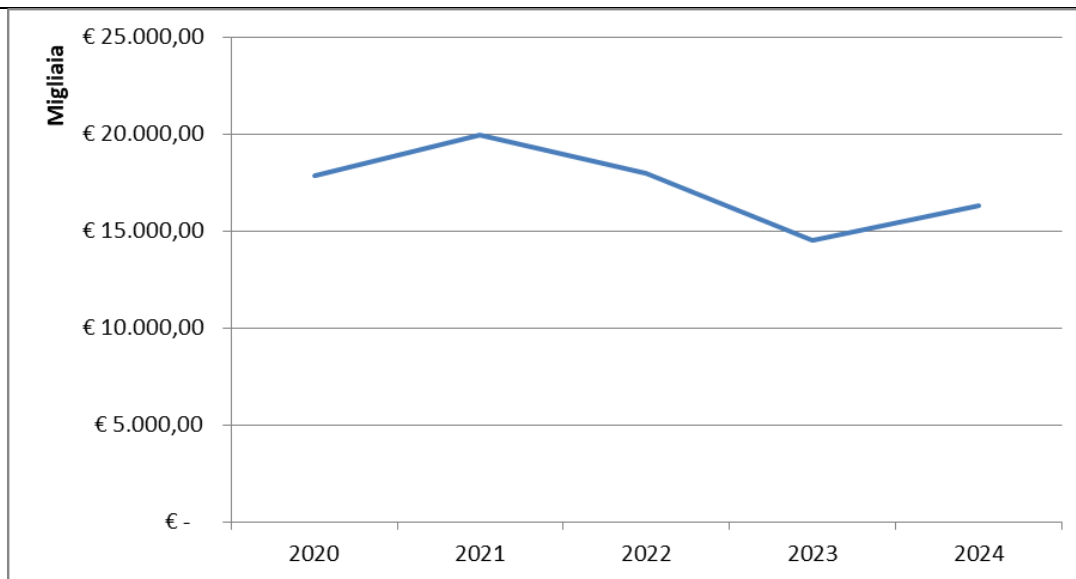
Valore informativo

Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.

Modalità di costruzione

Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".

Valore Obiettivo: valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)



Per l'anno 2020 l'indicatore presenta un valore pari ad € € 17.861,7919, nell'anno 2021 € 19.946.306,88, nell'anno 2022 € 17.987.545,28 e nell'anno 2023 € 14.540.685,00. Nell'anno 2024 l'indicatore presenta un trend in incremento. Se tale valore viene però rapportato al valore degli ammortamenti dell'anno, questi risultano essere nettamente superiori ad indicare la necessità di aumentare il livello degli investimenti al fine di mantenere il valore patrimoniale tecnologico ed immobiliare adeguato.

L'anno 2021, che presenta un picco degli investimenti, è stato caratterizzato da maggiori investimenti come effetto delle donazioni di attrezzature da parte di Azienda Zero per far fronte all'emergenza sanitaria.

3. *Indice di obsolescenza*

Valore informativo

L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.

Modalità di costruzione: Attrezzature sanitarie e scientifiche

Fondo di Ammortamento

Costo Storico

Modalità di costruzione: Impianti e macchinari

Fondo di Ammortamento

Costo Storico

Modalità di costruzione: Fabbricati

Fondo di Ammortamento

Costo Storico

Attrezzature Sanitarie

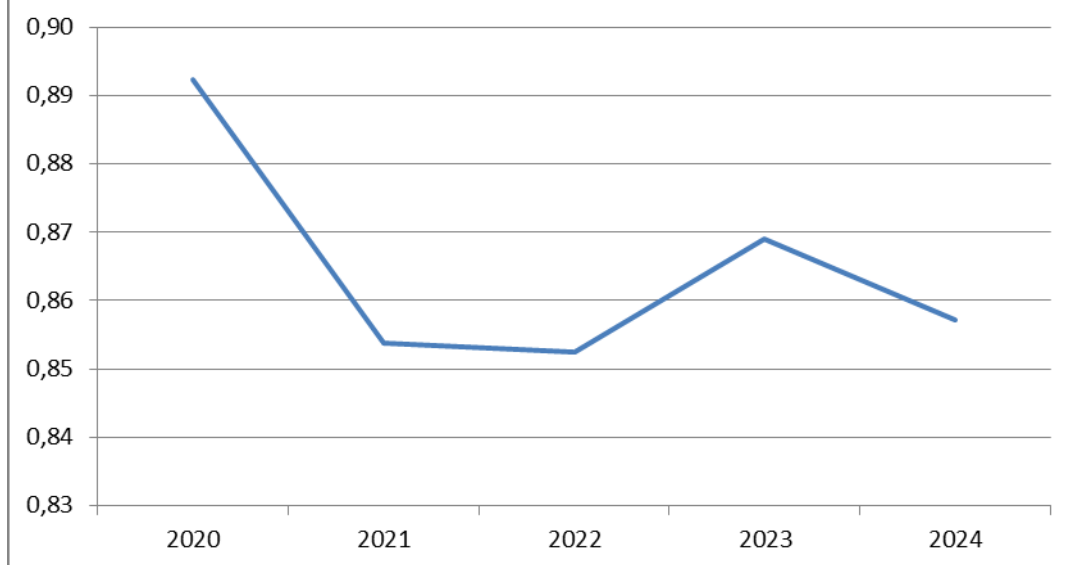
Valore numeratore
96.631.198,89

Valore anno 2024

Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)

Valore denominatore
112.738.071,45

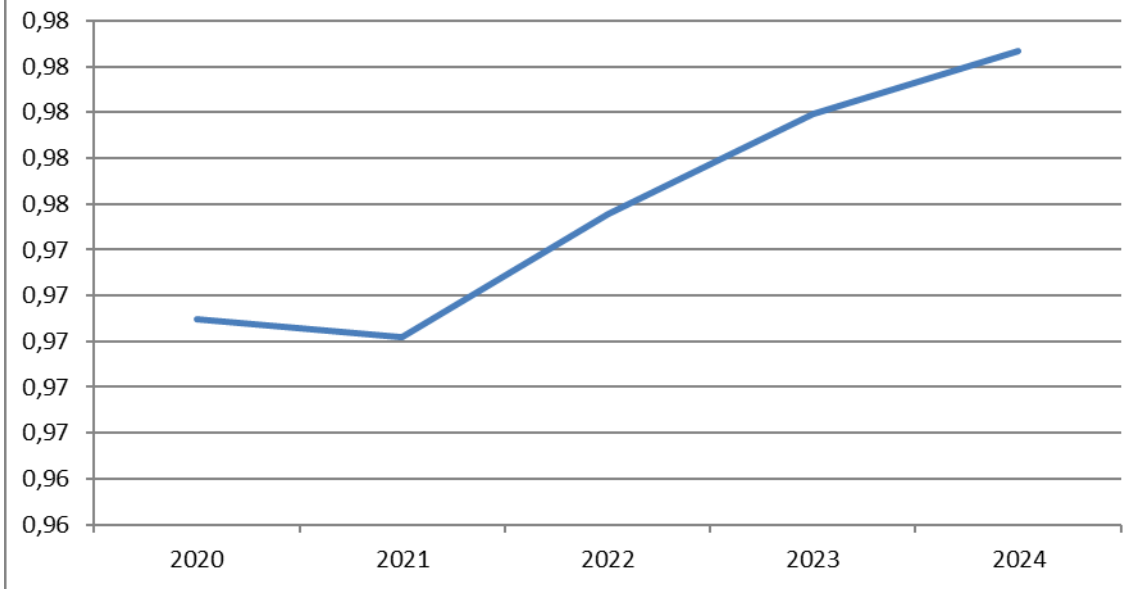
0,857



L'indicatore per quanto riguarda le attrezzature sanitarie presenta un trend in miglioramento essendo il valore netto contabile superiore quello dell'anno precedente. L'indicatore avvicinandosi al valore obiettivo è indice della ripresa degli investimenti in attrezzature sanitarie anche ad altro valore tecnologico al fine di garantire una ripresa della produzione e le migliori cure per gli utenti.

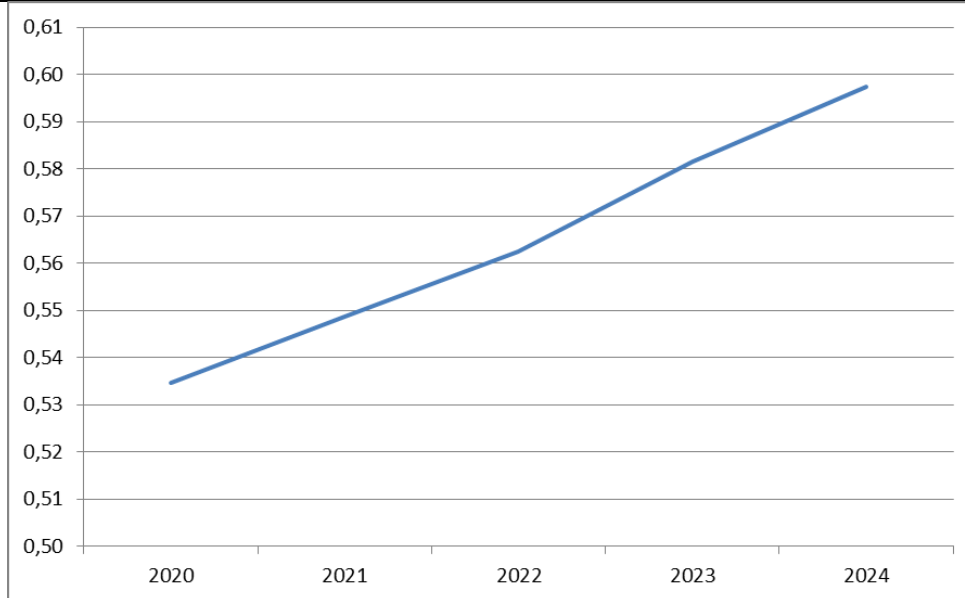
Impianti e Macchinari

Valore numeratore 34.654.892,87	Valore anno 2024	Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)
Valore denominatore 35.265.827,82	0,98	



L'indicatore esprime l'elevato livello di obsolescenza degli impianti e macchinari aziendali al cui aggiornamento tecnologico è stato privilegiato l'investimento in attrezzature sanitarie e in edilizia sanitaria. Gli investimenti consistono solo in "manutenzioni incrementative" di tipo straordinario e non in nuovi investimenti. Le manutenzioni consentono di mantenere in sicurezza i sistemi aziendali ed essendo il valore dell'indicatore vicino ad 1, questo sta ad indicare che sarebbe necessario un rinnovo strutturale importante, data la obsolescenza degli impianti in uso

<i>Fabbricati</i>		
Valore numeratore 193.335.224,10	Valore anno 2024	Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)
Valore denominatore 323.611.563,73	0,60	



Ad oggi l'indice rappresenta una situazione ancora positiva, essendo il valore di poco superiore allo 0.5, ancorché il trend presenti valori in incremento. Gli investimenti nell'area di fabbricati consentono ancora di mantenere un basso livello di obsolescenza. Si segnala in ogni caso che, a differenza degli altri indicatori, le manutenzioni incrementative/straordinarie che si rendono costantemente necessarie, e che trovano finanziamenti in specifiche risorse regionali o ministeriali, devono consentire la sicurezza degli immobili aziendali in particolare nel rispetto della normativa in materia di interventi antincendio ed antisismici.

2. Livello di indebitamento sostenibile:

1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato

Valore informativo

Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo.

Modalità di costruzione

Patrimonio Netto + Passivo Consolidato

Immobilizzazioni (A)

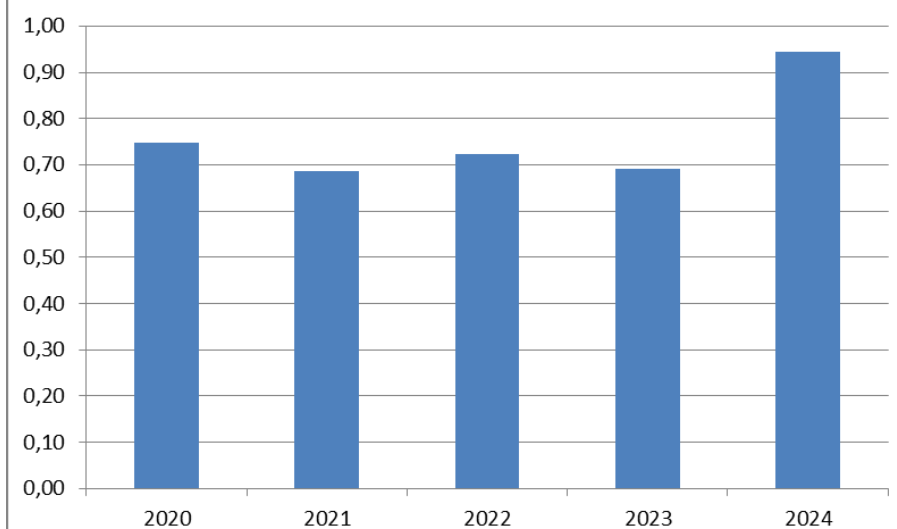
Valore numeratore
155.482.532,80

Valore anno 2024

Valore Obiettivo: ≥ 1

Valore denominatore
164.364.089,27

0,95



L'andamento dell'indice di copertura finanziaria presenta un trend variabile ma contenuto: passando da un 0,75 del 2020 assestandosi ad un 0,69 nel 2021, ritornando in incremento nel 2022 con un +0,72 e riassentandosi ad uno 0,69 nel 2023. Nell'anno 2024 l'indice presenta un valore di +0,96, dovuto all'incremento del valore del patrimonio netto per le maggiori riserve in conto capitale riconosciute dallo stato per gli investimenti in edilizia sanitaria (ex art 20). Il trend rappresenta una situazione in cui vi è un buon grado di capitalizzazione in quanto le immobilizzazioni sono finanziate con quote di passività consolidate e patrimonio netto. Le stesse considerazioni possono essere fatte analizzando l'istogramma successivo, in cui risulta chiaramente la composizione delle fonti e degli impieghi.

2. Istogramma di composizione attivo e passivo

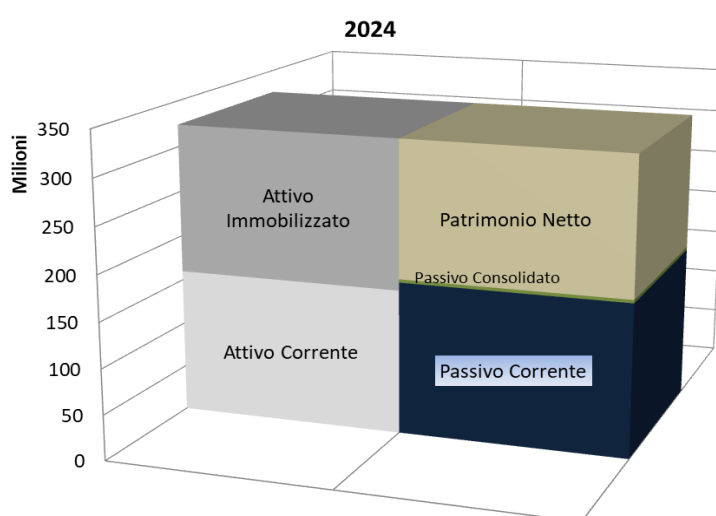
Valore informativo

Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati.

Modalità di costruzione

I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.

Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati.



	2024	
	Attività	Passività
Attivo Corrente	159.844.759	
Passivo Corrente		168.726.315
Attivo Immobilizzato	164.364.089	
Passivo Consolidato		3.629.453
Patrimonio Netto		151.853.080

Il capitale immobilizzato è finanziato per il 92% dal patrimonio netto e per il 2% dal capitale di terzi consolidato; per la parte residua è finanziato dal passivo corrente a breve termie, ovvero equivalente ad un margine di struttura negativo per – 8.881 mln di €.

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

1. Indice di solidità del patrimonio aziendale

Valore informativo

L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.

Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.

In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.

Modalità di costruzione

**(A.I) Fondo di Dotazione + (A.IV) Altre Riserve + (A.VII) Utile
(Perdita)d'esercizio**

(PN) Patrimonio Netto

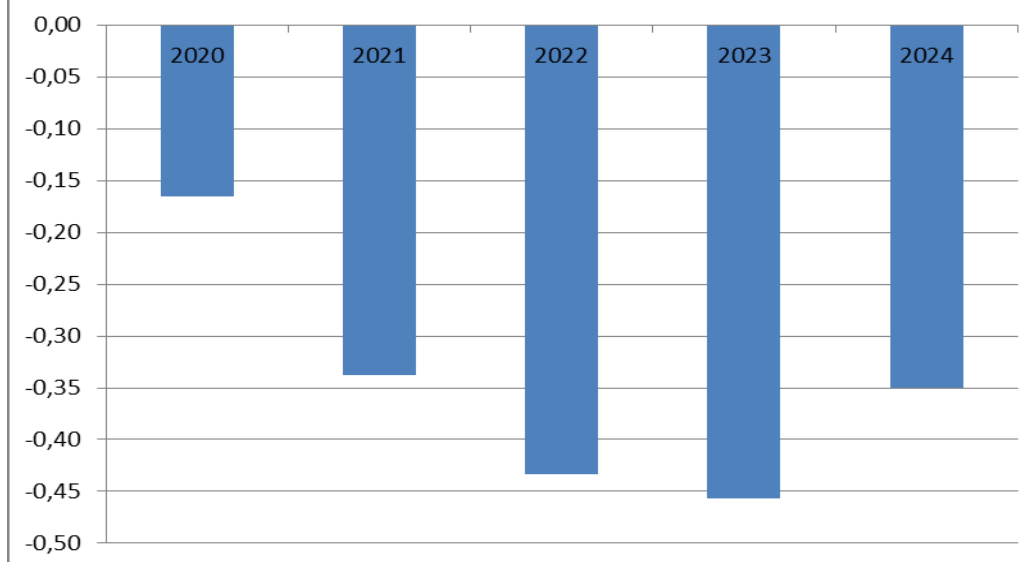
Valore numeratore
-53.148.619,06

Valore anno 2024

Valore Obiettivo: > 0 (con
numeratore e denominatore
positivi)

Valore denominatore
151.853.079,58

- 0,35



L'indicatore per l'anno 2024 evidenzia come la gestione economica, presentando un valore negativo, non sia stata in grado di preservare il patrimonio. Il risultato d'esercizio negativo viene ripianato annualmente è pertanto il capitale "istituzionale" viene eroso dal risultato d'esercizio dell'anno medesimo. E' pertanto necessario tenere monitorata la solidità patrimoniale aziendale visto che il valore delle risorse impiegate per l'acquisto di fattori produttivi (risorse umane e servizi) è superiore al valore della produzione. I costi del 2024 sono risultati essere in linea con l'anno 2023 e 2022, ma incrementali rispetto l'anno 2021 e precedenti, senza creare "valore economico aggiunto". Tale incremento è l'effetto trascinamento dei

maggiori costi sostenuti per far fronte all'emergenza pandemica (modifica nelle modalità di erogazione servizi) oltre che l'effetto derivante dall'aumento del tasso di inflazione e ai relativi prezzi che si è verificato nell'ultimo triennio.

2. Indice di onerosità dei debiti finanziari

Valore informativo

L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.

Modalità di costruzione

Interessi Passivi (C.3) + Altri Oneri (C.4)

**Debiti per mutui passivi (D.I) + Debito scaduto scaduto medio anno n + Debiti v. istituto
Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)**

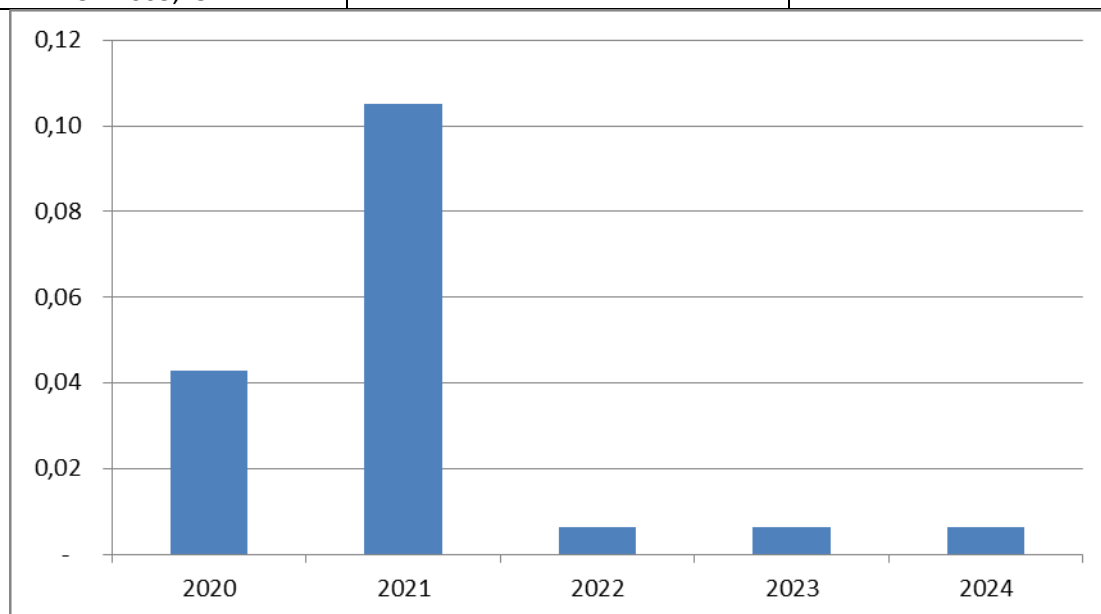
Valore numeratore 16.719,62

Valore anno 2024

Valore denominatore
2.572.665,45

0,01

Valore Obiettivo: ≤ Euribor



L'indicatore evidenzia una costosità del capitale di terzi (0,01) nettamente inferiore all'Euribor 3 mesi 2024 (valore + 2,924 %). Dall'analisi del trend temporale è necessario precisare che il numeratore è però composto da interessi moratori per fatture emesse da fornitori, riferiti ad anni antecedenti il 2014, anno sino al quale l'azienda l'ex Azienda Ulss 18 pagava a circa 1,5/2 anni, mentre il denominatore per gli anni 2018/2020 era costituito anche da "Debiti per mutui", giunti a scadenza al 31/12/2020. L'indicatore presenta pertanto un valore nettamente positivo, essendo il valore dell'Euribor 3 mesi particolarmente elevato.

5.1.3 ANALISI FINANZIARIA

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

	ANNO (T - 1)	ANNO (T)
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) Risultato di esercizio	-55.618.856,73	-58.099.505,53
(-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	4.374.589,57	4.548.918,01
<i>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</i>	<i>1.807.557,37</i>	<i>-11.953.233,37</i>
Crediti di Funzionamento	20.263.566,03	-22.998.744,10
Debiti di Funzionamento	-17.606.560,57	10.653.198,97
A - Totale operazioni di gestione reddituale	-49.436.709,79	-65.503.820,89
B - Totale attività di investimento	-17.930.493,36	-17.936.620,31
Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti)	-17.967.078,24	-17.962.588,82
Dismissione di Immobilizzazioni	36.584,88	25.968,51
C - Totale attività di finanziamento	65.330.292,95	65.302.771,79
Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti)	8.994.147,36	9.710.245,67
Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti)	56.336.449,98	55.618.856,73
Debiti verso Istituto Tesoriere (Anticipazioni)	-304,39	-26.330,61
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-2.036.910,20	-18.137.669,41
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-2.036.910,20	-18.137.669,41

Il prospetto di rendiconto finanziario sintetico rileva le principali voci che intervengono nei flussi finanziari quali: la liquidità assorbita/creata dalla gestione corrente, dalla gestione reddituale (con aumento/diminuzione dei crediti/debiti relativi alla gestione corrente), dalle attività di investimento e infine dalle attività di finanziamento (finanziamenti da Regione, variazioni nel patrimonio netto, assunzione di mutui, ecc).

Il flusso di cassa complessivo generato dalle diverse gestioni viene sommato alla disponibilità liquida iniziale al 01/01/2024, per ottenere la disponibilità liquida al 31/12/2024: € 22.962.832,70 (disp. liquide al 01/01/2024) - -18.137.669,41 (flusso di cassa complessivo A+B+C), pari al saldo disponibilità liquide al 31/12/2024, € 4.825.163,29.

Il modello di rendiconto finanziario presente nel Dlgs 118/2011 utilizza il metodo indiretto per stabilire il flusso finanziario legato alla gestione reddituale, rettificando l'utile (o la perdita) dell'esercizio per considerare gli elementi di natura non monetaria che non hanno avuto alcuna contropartita nel CCN e le variazioni del CCN connesse ai costi o ai ricavi della gestione reddituale.

L'analisi finanziaria permette di rilevare la capacità della gestione di produrre cash flow, cioè cassa, disponibilità liquide, per far fronte agli impegni assunti.

Il flusso di CCN della gestione corrente dell'anno 2024 è pari a -11.953.233,37, rispetto a un flusso di CCN 2023 di € 1.807.557,37.

Rispetto al 2023 le voci che non hanno effetto sulla liquidità, cioè i costi e ricavi non monetari, non sono variati di molto. Sono aumentati sia i crediti di funzionamento +22.998.744,10 che i debiti di funzionamento + 10.653.198,97 dal 2023 al 2024.

La gestione reddituale derivante dalle variazioni dei debiti/crediti correnti ha assorbito risorse, liquidità, per – 65.503.820,89 nel 2024.

Determinante è stato l'effetto combinato di:

A. AUMENTO DEI DEBITI: (al netto di fornitori di immobilizzazioni e C/C bancari e istituto tesoriere) per un totale di € 10.652.503,17 (da rendiconto finanziario analitico), dovuta principalmente all'aumento dei debiti verso fornitori (+ € 24.937.377,36), degli Altri Debiti ad una diminuzione dei debiti vs Regione (- 17.306.808,09) e dei debiti VS Comuni - 2.582.234,41. L'aumento dei debiti viene sommato alla perdita dell'esercizio, in quanto rappresenta una parte dei costi della produzione non ancora pagata, in più rispetto ai costi di competenza.

B. AUMENTO DEI CREDITI: per un totale di - € 23.086.509,34 (da rendiconto finanziario analitico) con una variazione dovuta principalmente ai crediti di parte corrente v/Regione -21.149.898,33, e dei crediti di parte corrente VS altri per € -2.096.660,45. La variazione in aumento dei crediti è stata sottratta al risultato d'esercizio, in quanto rappresenta un minore incasso rispetto ai ricavi di competenza dell'esercizio e accreditati sul conto economico.

C. VARIAZIONE DEI RATEI E RISCOINTI ATTIVI/PASSIVI: rate e risconti in diminuzione per gli attivi, lieve aumento per i passivi;

D. DIMINUIZIONE DEL MAGAZZINO: in diminuzione il magazzino con una variazione di € 392.311,76 rispetto al 2023.

Flussi di cassa assorbiti dalle attività di investimento

Il flusso di cassa generato dall'attività di investimento comprende tutte le operazioni legate alla acquisizione ed alla cessione di attività a lungo termine e altri investimenti non rientranti nella nozione di liquidità.

Il flusso del 2024 ha assorbito risorse in modo analogo al 2023, per € 17.936.620,31, rispetto a € 17.930.493,63 del 2023, per effetto di maggiori acquisti di immobilizzazioni per euro 2.662.520,73 rispetto al 2023 e da minori debiti vs fornitori di immobilizzazioni (-1.187.990,47).

Flussi di cassa creati dalle attività di finanziamento

Il flusso di cassa generato dall'attività di finanziamento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e al successivo rimborso di risorse finanziarie, siano esse acquisite con il capitale proprio o con capitale di terzi.

Il flusso delle attività di finanziamento ha generato risorse per € 65.302.771,79 in modo simile al 2023, (€ 65.330.292,95) per effetto principalmente di:

- Un aumento dei crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti) di € 59.044,00;
- Un aumento dei crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti) per € 48.588.339,73;
- Un aumento dei contributi in conto capitale da Regione e da altri per € 58.357.629,40;
- Un aumento del patrimonio netto per € 55.618.856,73 (assegnazioni per ripiano perdite pari alla perdita di esercizio dell'anno 2023).

Nel corso dell'anno 2024 non si è fatto ricorso all'anticipazione finanziaria.

Il patrimonio netto aziendale dell'area sanitaria è pari a 151.853.079,58 per l'anno 2024, rispetto a + 111.078.705,97 al 31/12/2023 con una variazione netta di +40.774.373,61. Tale variazione è stata determinata dalle variazioni sulle singole poste che compongono il patrimonio netto:

	2023	2024	Variazione
A) PATRIMONIO NETTO	111.078.705,97	151.853.079,58	40.774.373,61
A.I) FONDO DI DOTAZIONE	4.792.870,33	4.792.870,33	-
A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	156.696.672,93	200.475.001,97	43.778.329,04
A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	5.072.247,94	4.526.696,67	- 545.551,27
A.IV) ALTRE RISERVE	135.771,50	158.016,14	22.244,64
A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	-	-	-
A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-	-	-
A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-55.618.856,73	-58.099.505,53	- 2.480.648,80

Conclusioni: dall'analisi dei dati del rendiconto finanziario il flusso di cassa positivo generato dall'attività di finanziamento non ha coperto il flusso di cassa negativo delle attività di investimento e quello della gestione reddituale. Il delta liquidità tra inizio e fine esercizio è pari a - € 18.137.669,41.

Indici e quozienti:

1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)																				
<i>Valore informativo</i>																				
L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.																				
<i>Modalità di costruzione</i>																				
Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell'anno solare.																				
Valore numeratore -8.350.244.516,30	Valore anno 2024 -29,18	Valore Obiettivo: <0																		
Valore denominatore 286.198.916,14																				
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for ITP Index Line Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore ITP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>-25,00</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>-25,00</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>-23,87</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>-33,04</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>-29,18</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore ITP	2020	-25,00	2021	-25,00	2022	-23,87	2023	-33,04	2024	-29,18						
Anno	Valore ITP																			
2020	-25,00																			
2021	-25,00																			
2022	-23,87																			
2023	-33,04																			
2024	-29,18																			
L'indicatore come misura di termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture attribuisce un peso maggiore ai casi in cui sono pagate in ritardo le fatture con importi più elevati. (Dal calcolo dell'indicatore sono stati esclusi i mandati emessi a favore del personale convenzionato, a favore delle farmacie territoriali per il solo servizio di assistenza farmaceutica e a favore dei soggetti percipienti assegni, rimborsi e contributi). Il valore dell'indice di tempestività annuale è pari -29,18 rispetto a un -33,04 del 2023 e un -23,87 del 2022. Nel corso del I trimestre 2025 l'indice annuale di tempestività è pari a -25,83. Si allega videata come da risultanze della PCC.																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anno di pagamento</th> <th>Trimestre di pagamento</th> <th>ITP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td>-</td> <td>-29,20</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>2024-4</td> <td>-19,62</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>2024-3</td> <td>-27,74</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>2024-2</td> <td>-31,43</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>2024-1</td> <td>-39,00</td> </tr> </tbody> </table>			Anno di pagamento	Trimestre di pagamento	ITP	2024	-	-29,20	2024	2024-4	-19,62	2024	2024-3	-27,74	2024	2024-2	-31,43	2024	2024-1	-39,00
Anno di pagamento	Trimestre di pagamento	ITP																		
2024	-	-29,20																		
2024	2024-4	-19,62																		
2024	2024-3	-27,74																		
2024	2024-2	-31,43																		
2024	2024-1	-39,00																		

2. Andamento debiti verso fornitori

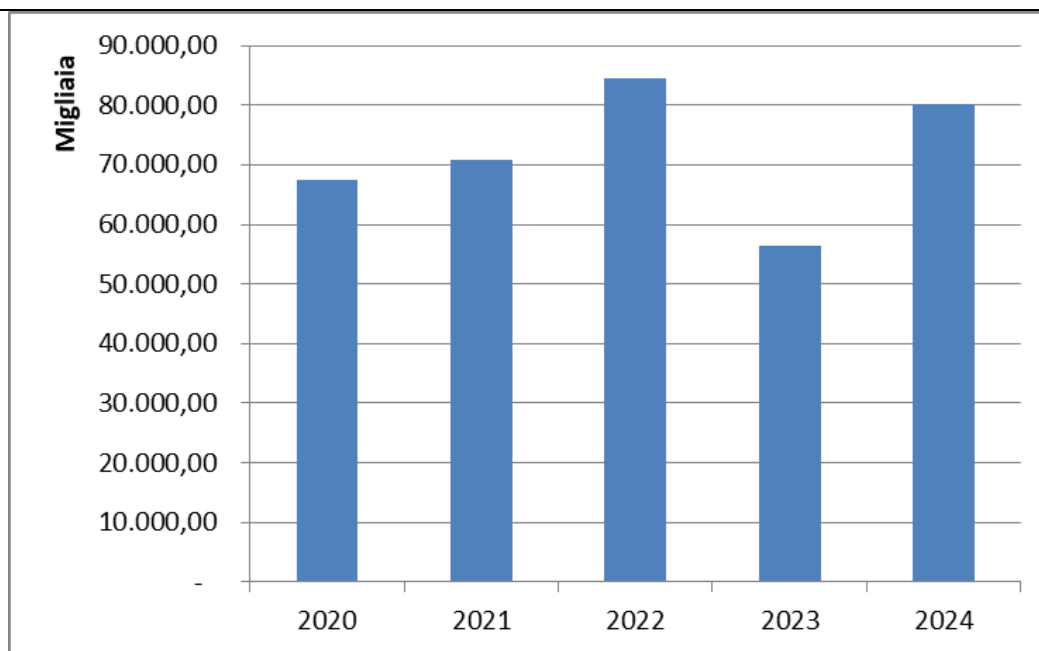
Valore informativo

Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.

Modalità di costruzione

Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.

Valore Obiettivo: 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno



I debiti vs Fornitori sono aumentati rispetto l'anno 2023 di - € 28.095.927,29, con un aumento di +€ 11.092.204,77 dei debiti vs erogatori privati accreditati e +€ 12.657.182,12 dei debiti vs altri fornitori. Per i fornitori cosiddetti "convenzionati" (debiti vs erogatori privati accreditati), a dicembre 2024 dovevano essere ancora pagate le fatture datate dicembre 2024 relative alle degenze del mese di ottobre 2024 (pagate a gennaio 2025), a differenza dell'anno 2023, quando invece entro il mese di dicembre 2023 erano state pagate le fatture datate novembre 2023, relative alle degenze dei mesi di settembre – ottobre 2023. Nel corso del 2024 sono stati sottoscritti gli ACN 2019-2021 per i medici di medicina generale e per gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie ambulatoriali (biologi, chimici e psicologi) (si veda la nota regionale protocollo 234918 del 15/05/2024 contenente le indicazioni attuative dei rispettivi articoli 5). Sempre nel corso del 2024 è stato sottoscritto l'ACN 2019-2021 per i pediatri di libera scelta, (nota regionale protocollo 477880 del 17/09/2024 contenente le indicazioni attuative). Per i debiti vs altri fornitori, sono state pagate le fatture liquidate dai servizi, entro la data di chiusura della Tesoreria, che scadevano entro il mese di dicembre 2024, e entro la prima decade di gennaio 2025, rispetto invece al 2023, quando erano state pagate entro il 31/12/2024, le fatture con scadenza dicembre 2023 e gennaio 2024, oltre che circa 4.500.000 di fatture con scadenza febbraio 2024. Questo ha consentito anche ottenere un indice di tempestività dei pagamenti pari al -38,22 nel IV trimestre 2023, rispetto a -19,62 nel IV trimestre 2024.

3. Capitale circolante netto (CCN)

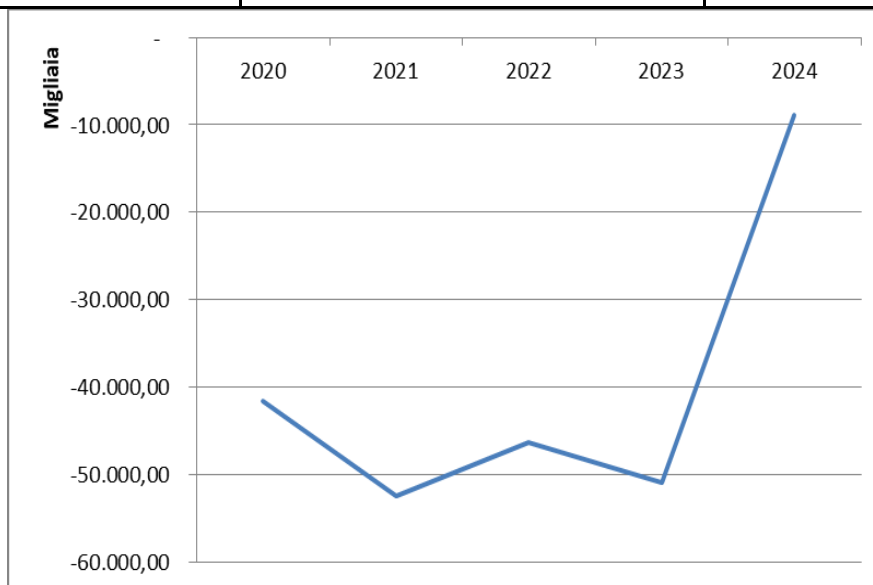
Valore informativo

L'indice consente di monitorare il raggiungimento dell'equilibrio finanziario di breve termine da parte dell'azienda, ed in particolare il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento.

Modalità di costruzione

Attivo Corrente – Passivo Corrente

Valore minuendo 159.844.758,85	Valore Anno 2024 -8.881.556,47	Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore sottraendo 168.726.315,32		



Si passa da un valore di -€ 41.567.291,17 del 2020 a - € 52.436.087,98 del 2021, a - 46.302.123,64 del 2022, a - 50.918.403,46 del 2023 a € -8.881.556,47 del 2024.

Questo valore, sebbene in crescita rispetto gli anni precedenti, esprime la ridotta capacità dell'azienda di ottenere un flusso CCN positivo, condizione che consentirebbe il rimborso delle passività correnti entro i termini previsti, tramite la liquidità prodotta entro un orizzonte temporale breve dall'incasso dei crediti verso i clienti e verso Regione, considerato che non sono facilmente smobilizzabili altre voci dell'attivo circolante. Questo non consente il raggiungimento di un perfetto equilibrio finanziario di breve termine.

CCN

2020	-41.567.291,17
2021	-52.436.087,98
2022	-46.302.123,64
2023	-50.918.403,46
2024	-8.881.556,47

4. Margine di tesoreria

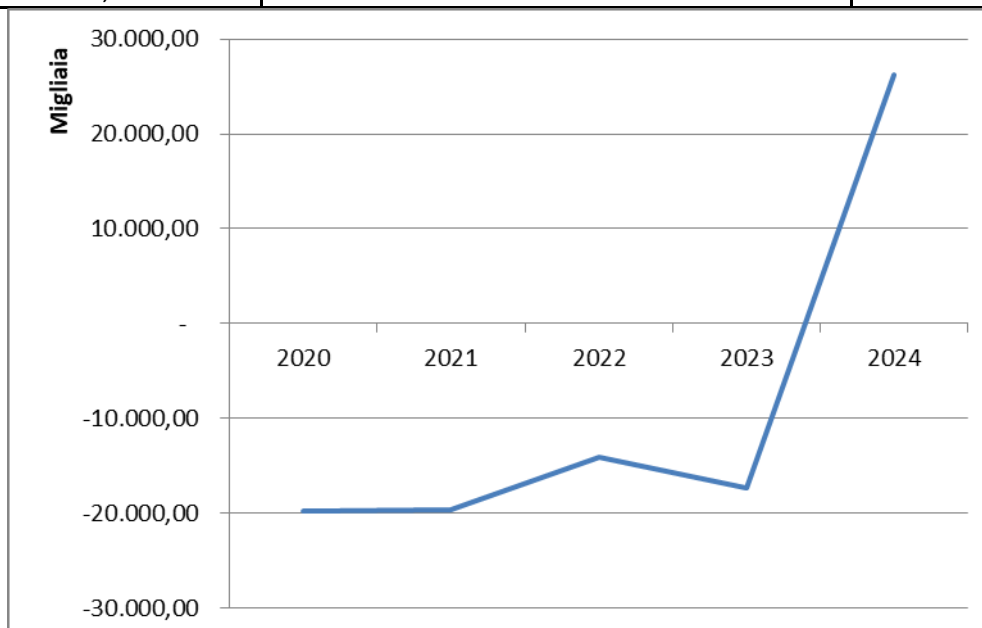
Valore informativo

L'indice consente di approfondire l'analisi dell'equilibrio finanziario di breve termine, tenendo presenti solamente le voci con maggior grado di liquidità e aventi scadenza entro il termine dell'esercizio

Modalità di costruzione

[Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (BIII) + Disponibilità liquide (BIV) + Crediti a breve termine + Ratei e Risconti Attivi (C)] – [Debiti a breve termine + Ratei e Risconti Passivi (E)].

Valore minuendo 149.561.128,36	Valore Anno 2024 26.168.147,99	Valore Obiettivo: ≥ 0
Valore sottraendo 123.392.980,37		



Come evidenziato dal grafico il margine di tesoreria da -19.762.873,01 del 2020 è variato a -19.559.925,52 nel 2021, a -14.059.148,13 nel 2022 e a -17.328.151,12 nel 2023 fino a diventare positivo nel 2024 con 26.168.147,99

L'indicatore misura l'indipendenza dell'azienda nel far fronte alle passività a breve scadenza utilizzando le disponibilità liquide o le attività prontamente liquidabili. Sono aumentati i Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO), ma sono anche aumentati rispetto al 2023 i Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO), con un differenziale positivo, con una potenziale possibilità di soddisfare le richieste debitorie a breve termine, con le risorse create dalle attività correnti e dalle attività liquide.

Margine di Tesoreria

2020	-19.762.873,01
2021	-19.559.925,52
2022	-14.059.148,13
2023	-17.328.151,12
2024	26.168.147,99

5.1.4 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO – FINANZIARI

Con la DGR 1682 del 29 dicembre 2023, la Regione del Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza ad una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

- Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici
- Rispetto dei vincoli di costo del personale.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 27/2024 sono state fornite le soglie di costo 2024 in materia di beni sanitari, farmaceutica convenzionata, assistenza protesica ed integrativa.

Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		€ 43.350.583		
di cui quota acquistata per altre aziende NON INNOVATIVI*		€ 0	€ 0	-
di cui quota acquistata per altre aziende INNOVATIVI*		€ 0	€ 0	-
di cui farmaci innovativi**	€ 3.331.394	€ 2.506.774	- € 824.620	-24,75%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi	€ 39.653.800	€ 40.843.809	+ € 1.190.009	+ 3%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
<p>In relazione allo scostamento pari a + € 1.190.009 circa rispetto al tetto si evidenzia che tale scostamento è principalmente attribuibile all'aumento di spesa per il trattamento di pazienti affetti da Malattia Rara afferenti a centri autorizzati regionali e extraregionali per un importo a 1.111.991.</p> <p>In relazione ai Fattori di Risparmio indicati da Regione Veneto si evidenzia che sono stati perseguiti ottenendo un risparmio pari a euro 1.015.197, risparmio peraltro già considerato da parte di Regione Veneto nella definizione del tetto di spesa.</p>

Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)		€ 24.804.282		
di cui quota acquistata per altre aziende*	€ 0	€ 0	€ 0	-
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 21.573.457	€ 24.804.282	+ € 3.230.825	+ 14,98%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
La differenza riscontrata si può spiegare attraverso un insieme di fattori, tra i quali:				
<ul style="list-style-type: none"> • spostamento di importi tra conti economici diversi, ad esempio per quanto riguarda gli ausili per incontinenza. Con l'adesione alla gara regionale (da luglio 2023) per la distribuzione degli ausili per incontinenza è stato scorporato il costo del dispositivo dal costo del service. In precedenza il costo (dispositivo + servizio) rientrava nel conto BA0740 Integrativa da privato. Ora il costo del dispositivo è nel conto dei DM, mentre il servizio è stato allocato nel conto BA1530B-Altri servizi sanitari da privato – service; • nuovi trattamenti, ad esempio incremento degli impianti per pazienti diabetici e in particolare in relazione all'avvio di nuovi trattamenti in pazienti di età pediatrica; • incremento dell'attività chirurgica. Nella tabella seguente si riporta il valore della produzione delle SDO chirurgiche significativamente incrementato nel 2024 rispetto al 2023, unitamente al valore della produzione di specialistica ambulatoriale di tipo chirurgico che comporta consumo di dispositivi medici. 				
Valore dell'incremento dell'attività chirurgica svolta sia in regime di ricovero che in regime ambulatoriale, che comporta consumo di dispositivi medici				
Totale DRG chirurgici (ricovero)	Valore produzione 2024	Valore produzione 2023	Delta assoluto	Delta %
	€ 52.119.567	€ 48.099.343	€ 4.024.224	8,4%
Prestazioni ambulatoriali chirurgiche	Valore produzione 2024	Valore produzione 2023	Delta assoluto	Delta %
	€ 4.560.675	€ 4.522.700	€ 37.975	0,8%
Le prestazioni ambulatoriali chirurgiche sono riferite ai seguenti codici: 13.19.1 - intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare e 13.71 - inserzione di cristallino artificiale intraoculare				

Obiiettivo: Rispetto del limite di Costo IVD				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)		€ 6.273.294		
di cui quota acquistata per altre aziende*		€ 0	€ 0	-
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) al netto degli acquisti per altri escluso acquisti per altri	€ 6.212.830	€ 6.273.294	+ € 60.464	+ 0,97%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore a consuntivo 2024 del conto BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) è pari a € 6.273.294, superiore al tetto assegnato per € 60.464 (+ 0,97%). Si segnala una variazione delle rimanenze per IVD pari a -€ 25.021,95. Lo scostamento rispetto alla soglia è dunque minimo.

Obiiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Farmaci				
Conto di CE (su BA0301)	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Prodotti farmaceutici in DPC	€ 9.619.551	€ 9.764.355	€ 144.804	+ 1,51%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore riportato nel CE al conto "B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati" risulta pari a € 10.515.837 e risulta comprensivo del valore degli emoderivati in conto lavorazione pari a € 518.146, degli acquisti da altre aziende sanitarie della regione e della quota di DPC vaccini (€ 40.556). Al netto di questo, il valore risulta al di sopra della soglia assegnata di € 144.804 (+1,51%). Si evidenzia che il potenziale risparmio derivante dall'utilizzo di formulazioni meno costose di sitagliptin, vildagliptin, rivaroxaban è stato raggiunto ad esclusione di dabigatran per il quale è stato parzialmente raggiunto (38% vs 45%).

Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici				
Conto di CE (su BA0303)	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
FGM in DPC	€ 822.562	€ 805.749	- € 16.813	- 2,04%
Automonitoraggio glicemia (DM) in DPC	€ 153.594	€ 153.213	- € 381	- 0,25%
Automonitoraggio glicemia (IVD) in DPC	€ 300.894	€ 303.498	€ 2.604	+0,87%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
DM in DPC: i dati sia per gli FGM che per l'Automonitoraggio glicemia (DM) (al netto dell'IVA) risultano all'interno del valore soglia.
IVD in DPC: il dato è leggermente al di sopra del valore soglia, ma comunque in calo rispetto al 2023 dove la spesa era stata di € 324.606 (sempre al netto dell'IVA) con un calo di € 21.108 pari a -6,5%.

Obiettivo: Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 26.042.725	€ 27.455.967	€ 1.413.242	+ 5,43%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore a consuntivo 2024 del conto BA0500 (B.2.A.2.1) è pari a € 27.455.967 e comprende € 27.357,32 per indennità ENPAF, € 17.368,56 per indennità di residenza ed € 85.639,26 relativi alla Remunerazione aggiuntiva. Si registra uno scostamento dal tetto di € 1.413.242, pari a +5,43%.
Tenuto conto che il potenziale risparmio derivante dall'utilizzo di formulazioni meno costose di colecalciferolo, levotiroxina sodica, inibitori di pompa protonica è stato raggiunto. L'obiettivo di risparmio non è invece stato raggiunto per gli omega 3 – trigliceridi.
Si fa presente che:
<ul style="list-style-type: none"> con l'aggiornamento dei limiti di costo di cui al decreto n. 23 del 21/07/2023 è stato adottato un nuovo sistema di pesatura per fasce di età e sesso (adozione dei pesi OSMED).

Tabella 3.1 Sistema di “pesi” predisposto dal Dipartimento della Programmazione del Ministero della Salute

Fascia d'età	0	1-4	5-14	15-44	15-44	45-64	65-74	+ di 74
				Maschi	Femmine			
Peso	1	0,969	0,695	0,693	0,771	2,104	4,176	4,29

Dopo confronto con UOC Governo Clinico di Azienda Zero, è emerso che tale nuova pesatura considera fasce di età allargate all'interno delle quali il consumo di farmaci è molto diverso e crescente all'aumentare dell'età. In particolare per la fascia d'età 45-64, all'interno della quale si passa da una spesa pro-capite di € 98,8 (fascia 45-49) a € 288,5 (fascia 60-64).

Tabella 1.4.1 Distribuzione per età e sesso della spesa e dei consumi territoriali (anno 2022)

Fascia d'età	Spesa lorda pro capite			Spesa totale		DDD/1000 ab die			DDD totali	
	maschi	femmine	totale	%	% cum.	maschi	femmine	totale	%	% cum.
0-4	23,2	19,8	21,5	0,4	0,4	110,5	101,1	105,9	0,3	0,3
5-9	24,5	21,8	23,2	0,5	0,9	65,9	58,2	62,2	0,2	0,6
10-14	31,1	24,2	27,8	0,7	1,5	67,1	59,0	63,2	0,3	0,8
15-19	40,3	28,6	34,6	0,8	2,4	90,9	102,1	96,3	0,4	1,2
20-24	34,1	36,5	35,3	0,9	3,2	104,5	140,1	121,5	0,5	1,7
25-29	39,8	42,7	41,2	1,1	4,3	119,1	165,7	141,7	0,6	2,3
30-34	43,9	56,2	50,0	1,4	5,6	145,7	214,9	179,9	0,8	3,2
35-39	53,5	71,5	62,5	1,8	7,4	192,6	266,3	229,3	1,1	4,3
40-44	68,4	85,2	76,8	2,6	10,0	281,4	346,0	313,8	1,8	6,1
45-49	94,5	103,1	98,8	3,8	13,8	447,9	503,6	475,9	3,2	9,3
50-54	138,2	143,0	140,6	5,6	19,5	725,5	796,8	761,7	5,2	14,5
55-59	207,7	196,9	202,2	7,8	27,3	1.164,8	1.204,1	1.184,9	7,8	22,4
60-64	307,7	270,6	288,5	9,5	36,8	1.771,1	1.719,1	1.744,2	9,9	32,3
65-69	426,1	361,5	392,2	11,3	48,1	2.498,8	2.353,3	2.422,5	12,0	44,3
70-74	517,5	437,2	474,8	13,5	61,6	3.064,8	2.871,5	2.961,9	14,5	58,8
75-79	703,8	589,0	640,4	13,5	75,1	4.180,9	3.861,5	4.004,4	14,5	73,3
80-84	720,2	605,0	653,2	12,3	87,4	4.275,1	3.948,2	4.085,0	13,2	86,5
85+	799,6	629,4	686,4	12,6	100,0	4.718,2	4.050,4	4.274,0	13,5	100,0
Totale	200,9	205,5	203,2	100,0		1.111,1	1.250,0	1.182,3	100,0	

Come riportato nella tabella 1.4.1 vi è una notevole differenza della spesa pro-capite nelle fasce considerate per la determinazione dei pesi. Nell'Ulss 5, essendo prevalenti i pazienti più anziani all'interno della fascia, ne consegue una penalizzazione in termini di assegnazione del tetto rispetto ad altre Ulss con una popolazione proporzionalmente più giovane all'interno della medesima fascia.

Il nuovo sistema di pesatura è particolarmente penalizzante per la nostra azienda che presenta una proporzione di anziani superiore a quella regionale in tutte le classi d'età dai 60 anni in su, come si può vedere nella tabella sottostante:

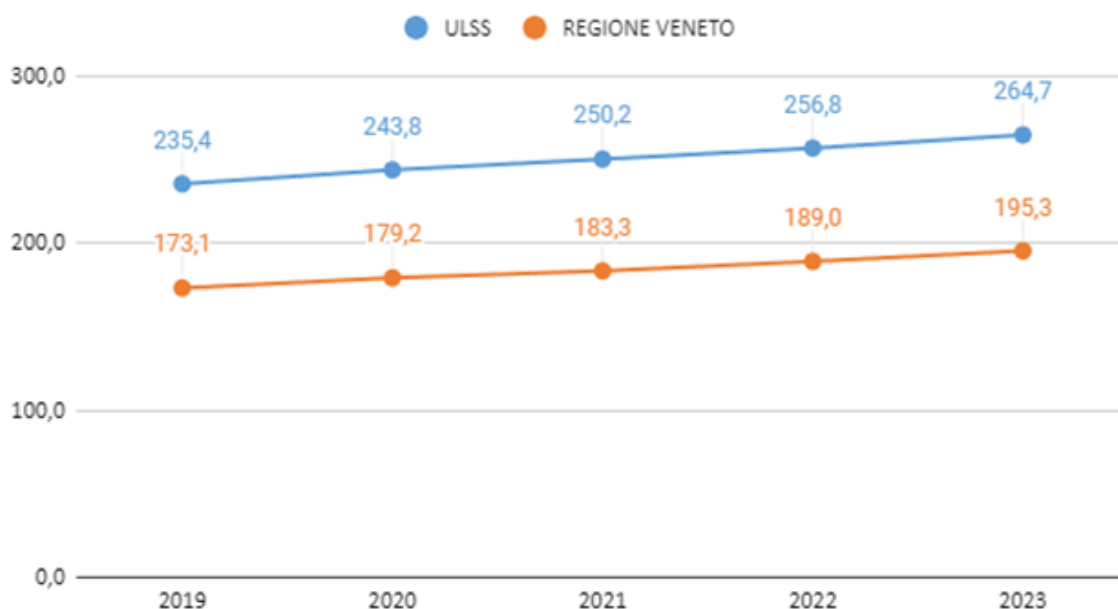
Proporzione di popolazione residente (over 60), per fascia d'età, rispetto al totale della popolazione. Dati al 31/12/2022

	Classi di età (anni)								
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100 e +
Ulss 5	8,2%	7,4%	6,7%	5,1%	4,1%	2,7%	1,2%	0,3%	0,0%
Regione Veneto	7,2%	6,1%	5,5%	4,8%	3,9%	2,4%	1,1%	0,3%	0,0%

Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat

Per le prime tre fasce d'età lo scostamento tra valore aziendale e valore regionale è superiore a un punto percentuale, oltre a ciò tali classi sono quelle più numerose.

Ad ulteriore evidenza del peso della popolazione anziana si riporta il confronto dell'indice di vecchiaia Ulss 5 rispetto alla Regione Veneto:



- inoltre, per effetto della legge 30 dicembre 2023, n. 213, commi 225-228, dal 1° marzo 2024, è stato definito il nuovo sistema di remunerazione delle farmacie pubbliche e private convenzionate per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio Sanitario nazionale -SSN in parte inserito nel tetto di spesa definito da regione.

Obiettivo: Rispetto del limite di costo Assistenza Integrativa				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro-capite pesato AIR	€ 14,50	€ 16,18	+ € 1,68	+ 11,59%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il costo pro-capite pesato per il 2024 è pari a € 16,18 al di sopra del valore soglia assegnato a tutte le ULSS di € 14,50. Si segnala comunque come tale soglia nel 2023 fosse di € 16,50. Il dato per la Azienda ULSS 5 è inferiore a quanto registrato nell'annualità precedente (pro-capite 2023 16,30 €, pari ad un calo di -1,35%).

Obiettivo: Rispetto del limite di costo Assistenza Protesica				
	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo pro-capite pesato AP	€ 10,00	€ 9,69	- € 0,31	- 3,10%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il costo pro-capite pesato per il 2024 è pari a 9,69 € ed è inferiore al limite fissato (10,00 €).

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 20/2025 sono state aggiornate le soglie di costo 2024 relative al personale del SSR (precedentemente determinate con DDR 60/2024).

Obiettivo: Rispetto del limite di costo del Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080 Totale costo del personale	180.493.512,00	€ 180.326.480	-167.032	0,09%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore del costo del personale è rimasto entro il valore soglia nel 2024.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

CONTO ECONOMICO	2024
------------------------	-------------

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Analisi Consuntivo da TXT	Analisi PREVENTIVO txt	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	626.630.750,50	560.239.680,11	66.391.070,39	11,9%
1) Contributi in c/esercizio	519.607.147,66	474.369.583,80	45.237.563,86	9,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	518.882.766,93	469.656.693,00	49.226.073,93	10,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	430.548,73	4.712.890,80	-4.282.342,07	-90,9%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	284.078,76	-	284.078,76	100,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta	1.248,48	-	1.248,48	100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	70.871,44	-	70.871,44	100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	74.350,05	4.712.890,80	-4.638.540,75	-98,4%
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	293.832,00	-	293.832,00	100,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-74.954,44	-	-74.954,44	100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.279.841,95	-	2.279.841,95	100,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	72.186.840,65	65.746.853,81	6.439.986,84	9,8%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	56.917.110,04	53.111.571,81	3.805.538,23	7,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.315.032,33	4.781.000,00	1.534.032,33	32,1%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.954.698,28	7.854.282,00	1.100.416,28	14,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.551.675,60	636,00	3.551.039,60	558339,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.649.909,67	5.100.000,00	2.549.909,67	50,0%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	15.102.606,99	14.339.446,78	763.160,21	5,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	6.327.682,42	683.159,72	5.644.522,70	826,2%
Totale A)	626.630.750,50	560.239.680,11	66.391.070,39	11,9%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	670.828.286,82	657.078.513,79	13.749.773,03	2,1%
1) Acquisti di beni	93.431.173,48	91.234.688,70	2.196.484,78	2,4%
a) Acquisti di beni sanitari	92.559.141,94	89.784.174,52	2.774.967,42	3,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	872.031,54	1.450.514,18	-578.482,64	-39,9%
2) Acquisti di servizi sanitari	296.314.788,91	295.445.158,46	869.630,45	0,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	28.235.813,22	28.201.071,48	34.741,74	0,1%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	28.379.291,60	26.667.426,82	1.711.864,78	6,4%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.336.416,39	40.854.181,14	1.482.235,25	3,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	282.059,92	266.157,74	15.902,18	6,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.041.459,95	1.505.244,05	-463.784,10	-30,8%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.120.054,83	1.339.484,22	-219.429,39	-16,4%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	93.034.420,72	93.436.237,37	-401.816,65	-0,4%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.073.413,08	1.899.219,10	174.193,98	9,2%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.351.761,00	12.079.172,00	3.272.589,00	27,1%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	666.547,00	569.385,00	97.162,00	17,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.777.831,33	6.729.463,77	1.048.367,56	15,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	47.656.205,77	50.056.114,52	-2.399.908,75	-4,8%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.631.241,68	4.240.950,26	390.291,42	9,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.630.535,03	10.340.158,50	-5.709.623,47	-55,2%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.358.786,76	6.398.430,98	-39.644,22	-0,6%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	12.738.950,63	10.862.461,51	1.876.489,12	17,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	46.471.576,58	49.143.298,75	-2.671.722,17	-5,4%
a) Servizi non sanitari	45.719.644,83	48.098.799,93	-2.379.155,10	-4,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	448.585,61	723.310,02	-274.724,41	-38,0%
c) Formazione	303.346,14	321.188,80	-17.842,66	-5,6%
4) Manutenzione e riparazione	10.118.341,48	10.468.599,06	-350.257,58	-3,3%
5) Godimento di beni di terzi	2.315.720,97	2.117.838,85	197.882,12	9,3%
6) Costi del personale	180.326.479,66	173.481.416,93	6.845.062,73	3,9%
a) Personale dirigente medico	55.729.132,30	54.227.670,47	1.501.461,83	2,8%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.903.228,16	6.495.256,13	407.972,03	6,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	80.135.008,06	77.806.295,08	2.328.712,98	3,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.905.495,33	1.823.134,70	82.360,63	4,5%
e) Personale comparto altri ruoli	35.653.615,81	33.129.060,55	2.524.555,26	7,6%
7) Oneri diversi di gestione	2.834.268,86	3.021.324,75	-187.055,89	-6,2%
8) Ammortamenti	18.017.373,85	17.122.022,28	895.351,57	5,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	504.932,83	427.189,99	77.742,84	18,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.138.467,29	8.885.490,45	252.976,84	2,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.373.973,73	7.809.341,84	564.631,89	7,2%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	598.965,38	-	598.965,38	100,0%
10) Variazione delle rimanenze	392.311,76	-	392.311,76	100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	392.791,86	-	392.791,86	100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-480,10	-	-480,10	100,0%
11) Accantonamenti	20.007.285,89	15.044.166,01	4.963.119,88	33,0%
a) Accantonamenti per rischi	10.671.396,19	1.909.457,19	8.761.939,00	458,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	296.548,30	300.000,00	-3.451,70	-1,2%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	742.598,47	-	742.598,47	100,0%
d) Altri accantonamenti	8.296.742,93	12.834.708,82	-4.537.965,89	-35,4%
Totale B)	670.828.286,82	657.078.513,79	13.749.773,03	2,1%

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-44.197.536,32	-96.838.833,68	52.641.297,36	-54,4%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-5.717,26	-	-5.717,26	100,0%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	11.002,36	-	11.002,36	100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	16.719,62	-	16.719,62	100,0%
Totale C)	-5.717,26	-	-5.717,26	100,0%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-1.109.296,89	-105.050,55	-1.004.246,34	956,0%
1) Proventi straordinari	1.205.342,53	98.976,53	1.106.366,00	1117,8%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.205.342,53	98.976,53	1.106.366,00	1117,8%
2) Oneri straordinari	2.314.639,42	204.027,08	2.110.612,34	1034,5%
a) Minusvalenze	25.968,51	-	25.968,51	100,0%
b) Altri oneri straordinari	2.288.670,91	204.027,08	2.084.643,83	1021,7%
Totale E)	-1.109.296,89	-105.050,55	-1.004.246,34	956,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-45.312.550,47	-96.943.884,23	51.631.333,76	-53,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	12.786.955,06	12.706.620,59	80.334,47	0,6%
1) IRAP	12.563.913,54	12.336.620,59	227.292,95	1,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	11.735.756,48	11.566.620,59	169.135,89	1,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	326.210,92	400.000,00	-73.789,08	-18,4%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	501.946,14	370.000,00	131.946,14	35,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	223.041,52	220.000,00	3.041,52	1,4%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	150.000,00	-150.000,00	-100,0%
Totale Y)	12.786.955,06	12.706.620,59	80.334,47	0,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-58.099.505,53	-109.650.504,82	51.550.999,29	-47,0%

AREA COMMENTI

La proposta di Bilancio Economico Preventivo 2024, adottata con Delibera del direttore Generale n. 1765 del 29/12/2023 è stata formulata osservando le direttive regionali di cui alla nota Nota Regionale – Area Sanità e Sociale - n. 609136 del 10/11/2023 ad oggetto “Ciclo di bilancio 2024: Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali” sono state anticipate le direttive tecniche e contabili per la redazione del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2024 ed è stato definito per ogni Azienda Ulss della Regione, un limite di costosità massima definito come “limite inderogabile” della costosità ed un budget finanziario massimo per gli investimenti necessari al mantenimento del patrimonio aziendale. E' stato altresì fornito un allegato “Allegato D” esplicativo degli impatti economici della programmazione regionale e nazionale. Il Bilancio economico preventivo 2024 adottato rispettava pertanto il vincolo di costosità di riferimento previsto per l'Azienda ulss5 Polesana ed equivalente a € 669.785.134,38 e coerente con gli atti di programmazione e di indirizzo adottati dalla Regione Veneto. Successivamente con mail del 06/08/2024 Azienda Zero ha richiesto l'aggiornamento del conto economico preventivo di ciascuna Azienda ed Ente del SSR, entro il 23 agosto 2024, al fine di conseguire il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario complessivo per l'esercizio 2024, come disposto con nota prot. n. 394670 del 05.08.2024 della Regione Veneto - Area Sanità e Sociale - avente ad oggetto: “DGR 554/2024. Proposta di aggiornamento del conto economico di previsione 2024”. E' stato pertanto richiesto agli enti medesimi, per il tramite di Azienda Zero, la predisposizione di un bilancio di

previsione per l'esercizio 2024 aggiornato, in seguito alle nuove indicazioni fornite dalle strutture dell'Area Sanità e Sociale, che questa Azienda ha adottato con Delibera del Direttore Generale n 1040 del 04/09/2024.

Il risultato economico previsto per l'anno 2024 è l'esito di una previsione congiunta tra valori precompilati da Azienda Zero e valori stimati secondo le direttive impartite da quest'ultima con la nota 0609136 del 10/11/2023.

Con la nota citata Azienda Zero ha fornito i valori di alcune voci di costo e ricavo, tra queste i contributi da Regione per quota di Fondo Sanitario Regionale sia a destinazione indistinta che vincolata; tutti i conti di ricavo/costo di mobilità intraregionale, extraregionale ed internazionale (per i quali sono stati utilizzati i valori disponibili per ciascun flusso dell'anno 2023 ed integrandoli con i mesi mancanti equiparandoli al 2022); tutti i valori dei vincoli di costo previsti per l'anno 2024: costo del personale prodotti farmaceutici, acquisto Dispositivi medici e Ivd, farmaceutica convenzionata; costi per rinnovi contrattuali del personale dipendente, convenzionato e SAI.

Il bilancio preventivo 2024 evidenzia uno scostamento del valore della produzione di + € 66.391.070,39 e del costo di produzione di + € 13.749.773,03, determinando pertanto, un miglioramento del risultato di esercizio rispetto il preventivo di 51.550.999,29. L'impatto della gestione straordinaria e finanziaria è stato di - € 1.004.246,34.

L'anno 2024 si è chiuso pertanto in miglioramento rispetto il preventivo.

La presente relazione espone come richiesto dai modelli ministeriali l'analisi degli scostamenti rispetto il preventivo di cui alla Delibera del Direttore Generale n 1765/2012.

Valore della produzione

Nel valore della produzione lo scostamento più rilevante è nell'area dei contributi in conto esercizio per + € 45.237.563,86.

I contributi indistinti e vincolati nel Bilancio preventivo 2024, sono stati stimati in linea con quanto previsto dalla Dgrv n. 11/2023 ad oggetto "Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2022." Tale indicazione è stata fornita da Azienda Zero e dalla Regione Veneto, con nota regionale n. 0609136 del 10/11/2023, stante l'incertezza delle risorse economiche e finanziarie a disposizione per il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024. Il valore comunicato da Azienda Zero per il preventivo 2024 a titolo di contribuzione indistinta è stato di € 469.656.693,00 a fronte di € 508.950.194,00 comunicati in sede di consuntivo di cui alla delibera di riparto 2024 DGRV 35/2025.

Per quanto riguarda i contributi vincolati e da altri enti pubblici, con il preventivo 2024 Azienda Zero ha fornito indicazioni di prevedere € 4.712.890,80 come quota di Fondo Nazionale della non Autosufficienza (importo definito per l'anno 2023). Nel corso del 2024 il finanziamento del Fondo della non Autosufficienza è uscito dal Bilancio Regionale perimetrio Sanità. Azienda Zero ha pertanto disposto che a partire dal 01 gennaio 2024, tale contributo dovesse essere contabilizzato nella sezione sociale del Bilancio aziendale. Con il bilancio consuntivo 2024, Azienda Zero ha comunicato ulteriori contributi vincolati, tra i quali:

contributi regionali vincolati per complessivi € 4.257.151,75, (di cui Fondo statale farmaci innovativi 2024 € 3.379.785,32, finanziamento per sanità penitenziaria € 698.054,01 e finanziamento per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari € 179.312,42);

A consuntivo 2024 sono stati comunicati ulteriori e specifici contributi, tra i quali:

- € 449.356,52 per il finanziamento dei Piani Operativi delle Aziende Sanitarie per l'anno 2024 finalizzati alla riduzione delle criticità delle liste d'attesa.;
- € 1.987.127 per il finanziamento di prestazioni aggiuntive (CCNL 23 gennaio 2024 art 89 comma 1) finalizzate a far fronte alla carenza di personale, ridurre le liste di attesa e il ricorso alle esternalizzazioni), area dirigenza;
- € 339. 686 per il finanziamento di prestazioni aggiuntive (CCNL 23 gennaio 2024 art 89 comma 1) finalizzate a far fronte alla carenza di personale, ridurre le liste di attesa e il ricorso alle esternalizzazioni), area comparto;
- € 304.101,30 per il finanziamento dei Piani Operativi Aziendali per il secondo semestre dell'anno 2024 finalizzati alla riduzione delle criticità delle liste d'attesa.);
- € 249.691,36 per il finanziamento delle strutture ospedaliere private accreditate alle quali è riconosciuta la funzione di "Accettazione e Pronto Soccorso"
- € 232177 per il finanziamento di una specifica indennità riconosciuta al personale del pronto soccorso.

- **Contributi in conto esercizio (da Regione quota capitaria + finanziamento a funzione, + altri contributi da altri soggetti pubblici e da privato)**



- **Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti**

Come da indicazioni fornite da Azienda Zero con la nota citata, il conto andava valorizzato a zero considerato il budget finanziario definito con nota regionale n. 0609136 del 10/11/2023, da intendersi quale contributo in conto capitale da utilizzare per investimenti sotto soglia Crite (200 mila euro), investimenti in ambito

informatico, investimenti in arredi non sanitari e investimenti programmati per il mantenimento o ripristino del patrimonio aziendale. Il valore delle rettifiche 2024 è determinato da altri contributi in conto esercizio da soggetti privati o pubblici destinati all'acquisto di prestazioni.

- **Utilizzo fondo per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti**

A preventivo 2024 non sono state formulate previsioni, non avendo indicato costi correlati a finanziamenti di anni precedenti. Il valore a consuntivo 2024 è determinato dalle quote di contributi di anni precedenti utilizzate nell'anno corrente.

- **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**



La classe di ricavo oggetto di analisi è composta principalmente da prestazioni sanitarie erogate a pazienti residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana (sia intra che extra regionale) oggetto di mobilità sanitaria e prestazioni erogate a privati paganti o ad altri enti pubblici non soggette a compensazioni, ma a fatturazione diretta.

Nell'area delle attività proprie aziendali, il valore complessivo delle prestazioni sanitarie dell'anno 2024 ha presentato un miglioramento + € 6.439.986,84. In particolare le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione hanno presentato un saldo di + € 1.266.231,60 mentre quelle verso aziende extra regionali saldo di + € 634.441,00.

Uno scostamento positivo presenta altresì il recupero in mobilità attiva delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate dell'Azienda Ulss 5 Polesana a favore di utenti residenti extra Regione Veneto. Rispetto ai valori preventivati nel 2024 lo scostamento a consuntivo è stato di + € 2.331.771.

Si precisa che i valori indicati a preventivo sono indicati da Azienda Zero e si riferiscono ai dati disponibili al momento della formulazione del preventivo ovvero i dati presentati con il conto economico preventivo aggiornato al III trimestre 2023.

Si rappresentano di seguito i dati di mobilità:

MOBILITA' INTRAREGIONALE	Preventivo 2024	Consuntivo 2024	Scostamento
Prestazioni di ricovero)	17.500.448,00	18.961.389,00	1.460.941,00
Prestazioni di specialistica ambulatoriale)	5.758.898,00	5.445.771,00	313.127,00
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	495.142,00	509.815,00	14.673,00
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	-	-	-
Prestazioni di File F)	2.711.702,00	2.667.085,00	44.617,00
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale)	40.543,00	39.339,00	1.204,00
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata)	482.808,00	551.679,00	68.871,00
Prestazioni termali)	-	-	-
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso)	184.339,00	238.047,00	53.708,00
Prestazioni assistenza integrativa)	17.150,00	62.616,60	45.466,60
Prestazioni assistenza protesica)	-	-	-
Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera)	-	-	-
Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali)	-	-	-
Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI))	-	-	-
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - HOSPICE)	18.480,00	-	18.480,00
	27.209.510,00	28.475.741,60	1.266.231,60

MOBILITA' EXTRA REGIONALE	Preventivo 2024	Consuntivo 2024	Scostamento
Prestazioni di ricovero)	3.503.622,00	4.006.779,00	503.157,00
Prestazioni ambulatoriali)	1.228.228,00	1.153.589,00	- 74.639,00
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	227.474,00	266.327,00	38.853,00
Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.))	-	-	-
Prestazioni di File F)	547.104,00	616.805,00	69.701,00
Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità. assistenziale Extraregione)	70.327,00	45.868,00	- 24.459,00
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione)	224.764,00	243.464,00	18.700,00
Prestazioni termali Extraregione)	-	-	-
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione)	160.692,00	263.820,00	103.128,00
Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione))	-	-	-
Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione))	-	-	-
Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione)	-	-	-
Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-
Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione)	-	-	-
	5.962.211,00	6.596.652,00	634.441,00

- **Concorsi recuperi e rimborsi**

Presentano un incremento di € 3.551.039,60, rispetto al valore stimato a preventivo. Quest'ultimo per motivi prudenziali era stato determinato solo da eventi certi e noti. La variazione più importante è da attribuire alle rilevazioni contabili che Azienda Zero ha comunicato di effettuare (mail 19/09/2024) con riferimento alle cessioni gratuite tra Azienda Zero e Aziende Sanitarie, disponendo di procedere alla rilevazione di oneri (tra gli acquisti di beni sanitari da altre aziende sanitarie) e corrispondenti proventi figurativi nei conti intercompany. Le fattispecie interessate dalle cessioni gratuite sono state le cessioni di beni covid/panflu e cessione di medicinali plasmaderivati oltre che il premio per la copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi. Il valore complessivo di tali "proventi" è di € 2.185.337,82.

- **Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie**

La compartecipazione alla spesa ha evidenziato nell'anno 2024 un incremento rispetto il valore preventivato di + € 2.549.909,67. Il valore indicato a preventivo era stato stimato considerando quanto indicato da Azienda Zero nell'allegato D precedentemente citato, ovvero si è tenuto conto dell'impatto economico derivante dalla riduzione dei ticket a seguito del nuovo tariffario della specialistica di prossima adozione.

- **Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio**

I valori a consuntivo rappresentano la quota di riserve sterilizzate in funzione degli acquisti capitalizzati nell'anno. La variazione di + € 763.160,21 deriva dalla stima prudenziale effettuata in fase di preventivo, non disponendo dei dati di chiusura definitivi del 2023 e stimando gli investimenti 2024. Le maggiori quote sterilizzate sono allineate con i maggiori ammortamenti contabilizzati nell'anno. Il meccanismo della sterilizzazione trova fondamento nel D Lgs 118/2011 e nel DM 17/09/2012.

- **Altri ricavi e proventi**

Il valore a consuntivo 2024 risulta essere in aumento rispetto il valore stimato per l'anno 2024 di + € 5.644.522,70, considerato che solo a consuntivo vengono determinate e quantificate le revisioni di fondi accantonati nel corso degli anni precedenti. Applicando infatti l'OIC 31, che prevede la rilevazione contabile delle "eccedenze dei fondi", se derivanti dal positivo evolversi di situazioni ricorrenti per l'attività di impresa, "tra i componenti positivi del reddito nella stessa area in cui era stato rilevato l'originario accantonamento", si deve contabilizzare in tale voce la rettifica in diminuzione dei fondi rischi. In particolare al 31/12/2024 sono stati rideterminati i valori di cause accantonate al fondo autoassicurazione per € 5.113.725,01 a seguito dell'aggiornamento delle singole posizioni in esito alla gestione dinamica dei sinistri e della progressiva acquisizione di maggiori elementi di conoscenza in merito alla fondatezza delle richieste risarcitorie, il valore derivante dalla revisione di cause civili anni precedenti per € 115.627,54.

Costo della produzione

Lo scostamento tra il costo della produzione previsionale e il costo a consuntivo 2024 presenta un valore in incremento di € 13.749.773,03 derivante dalla dinamica di diverse classi di costo:

	Preventivo 2024	Consuntivo 2024	Scostamento assoluto preventivo-consuntivo
Acquisto di beni	91.234.688,70	93.431.173,48	2.196.484,78
Acquisto di servizi sanitari	295.445.158,46	296.314.788,91	869.630,45
Acquisto di servizi non sanitari	49.143.298,75	46.471.576,58	- 2.671.722,17
Manutenzioni	10.468.599,06	10.118.341,48	- 350.257,58
Godimento Beni di Terzi	2.117.838,85	2.315.720,97	197.882,12
Personale	173.481.416,93	180.326.479,66	6.845.062,73
Oneri diversi di gestione	3.021.324,75	2.834.268,86	- 187.055,89
Ammortamenti	17.122.022,28	18.017.373,85	895.351,57
Accantonamenti	15.044.166,01	20.007.285,89	4.963.119,88
Variazione rimanenze	-	392.311,76	392.311,76
Svalutazione crediti	-	598.965,38	598.965,38
CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	-	- 5.717,26	- 5.717,26
EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	- 105.050,55	- 1.109.296,89	- 1.004.246,34
YZ9999 (Totale imposte e tasse)	12.706.620,59	12.786.955,06	80.334,47
Totale	669.680.083,83	682.500.227,73	12.820.143,90

Le aree che presentano gli scostamenti più rilevanti sono: costi del personale, costo per acquisto di beni, costo per acquisto di servizi non sanitari e accantonamenti.

- **Acquisto di beni**

L'area degli acquisti di beni presenta un incremento di € 2.196.464,78 rispetto le previsioni iniziali.

Le previsioni iniziali 2024 sono state formulate, considerando sia l'impatto economico degli atti di programmazione regionale e nazionale, (riassunti nella nota 0609136 del 10/11/2023, Di Azienda Zero e relativo allegato D) sia la necessità di presentare un conto economico previsionale per il 2024, inderogabilmente entro i limiti di costo fissati dalla nota regionale citata, ovvero con un incremento di + € 6.278.559,58 rispetto lo stesso parametro dell'anno 2023. Già nella relazione al bilancio preventivo 2024 si considerò che tali costi avrebbero potuto subire degli incrementi degli nell'anno 2024 a seguito

dell'andamento dei prezzi o di possibili incrementi di consumi collegati al recupero di liste di attesa o aumenti di attività.

Per l'acquisto di beni non sanitari gli acquisti 2024 risultano in decremento rispetto le previsioni iniziali in quanto, le previsioni sono state effettuate stimando costi allineati al valore consuntivato nel 2022, ovvero prevedendo per talune classi di costo la necessità di garantire prodotti monouso con un maggior ricambio, sempre collegati all'emergenza covid. Sono stati inoltre stimati maggiori costi considerando l'aumento del costo dei prodotti finiti visto l'andamento dei prezzi al consumo dell'anno 2023.

- **Costo del personale**

La previsione di costo del personale dipendente a tempo indeterminato e determinato anno 2024 (Bilancio Sanitario) era pari ad € 173.481.416,92 comprensivo degli oneri riflessi a carico dell'Ente. Il limite di costo per l'anno 2024 indicato dalla Regione Veneto è di € 173.481.416,92 come riportato nella tabella del Piano Triennale 2024-2026, DDG n. 1637 del 05.12.2023.

Il costo consuntivo del personale a tempo indeterminato e determinato anno 2024 relativo al Bilancio Sanitario è di € 180.326.479,66 comprensivo degli oneri riflessi a carico dell'Ente, rispetto al limite di costo anno 2024 di € 180.493.512,00 indicato dalla Regione Veneto nel Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 20 del 21.02.2025 pervenuto con Nota Prot. 21080 del 28.02.2025.

La previsione di costo suindicata, teneva conto dei costi relativi al CCNL Dirigenza Sanitaria anni 2019-2021 per un valore di € 2.189.069,32; dell'entità dei Fondi contrattuali determinati in via provvisoria dell'anno 2023 sia per il Comparto che per la Dirigenza Area Sanità e Dirigenza PTA; del personale in servizio a tempo indeterminato e determinato nell'anno 2023 proiettato per l'anno 2024 tenuto conto delle cessazioni già deliberate di competenza dell'anno 2024; della programmazione di assunzioni di personale nell'anno 2024, sulla base delle autorizzazioni della Regione Veneto/ Azienda Zero e del Piano Triennale; dell'importo provvisoriamente previsto di € 150.000,00 per la Dirigenza ed € 80.000,00 per il comparto a titolo di eventuale indennità di mancato preavviso per eventi che potrebbero sopraggiungere entro il 31.12.2024; dei passaggi di esclusività programmati e di competenza dell'anno 2024.

Il costo del personale dipendente anno 2024 di € 180.326.479,66 tiene conto: del personale in servizio nel corso dell'anno 2024; del valore dell'IVC calcolato con la maggiorazione del 6.7 % delle risorse derivanti dall'art.11 del D.L. 35/2019 ("Decreto Calabria") contabilizzate a consuntivo nei fondi contrattuali, come da importi indicati dalla Regione Veneto nella Nota Prot. 36643 pervenuta il 9.04.2025; delle risorse di cui all'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 27.12.2017 n. 205 e s.m.e.i., nel valore annuo 2024 comunicato dalla Regione Veneto con Nota Prot. 182056 del 9.04.2025, contabilizzate nei fondi contrattuali.

Infine, si evidenzia che lo scostamento del costo del personale dipendente a tempo indeterminato e determinato anno 2024, pari ad € 180.326.479,66, rispetto al valore previsionale indicato nella DDG 1765 del 29.12.2023 avente ad oggetto "Proposta di Bilancio Economico Preventivo 2024", pari ad € 173.481.416,92 è imputabile sia alla rideterminazione definitiva dei fondi contrattuali in applicazione del CCNL 23.01.2024 - Dirigenza Area Sanità e CCNL 16.07.2024 per la Dirigenza PTA, sia all'incremento delle risorse derivanti dall'art.11 del D.L. 35/2019 ("Decreto Calabria") dell'area medica, il cui valore viene conosciuto e determinato solo a consuntivo, sia all'assunzione di dirigenti medici e direttori di UOC a seguito dell'espletamento con esito positivo delle relativi avvisi

- **Acquisto di servizi non sanitari**

L'area dei servizi non sanitari presenta un decremento di - € 2.671.722,71, in particolare rispetto al valore stimato delle "Pulizie" - € 658.788,54, del "Riscaldamento" - € 359.551,44, dei "servizi gestione rifiuti" - €649.980,83, "elaborazione dati" -€ 242.799,36 e degli "altri servizi non sanitari" - € 500.075,00. Come per le altre voci di bilancio le previsioni 2024 sono state effettuate considerando una probabile richiesta di revisione prezzi da parte delle ditte collegate all'andamento dell'inflazione.

Per le consulenze non sanitarie rispetto il preventivo, si evidenzia un decremento di - € 274.724,41, tutto ascrivibile ai minori costi per le consulenze da privato in particolare quelle legate al ricorso delle prestazioni da parte di legali. Le previsioni erano state sovrastimate rispetto all'effettivo utilizzo, ma trattandosi in particolare di spese per "avvocati" e "patrocini legali" tale valore risulta di difficile stima.

- **Acquisto di servizi sanitari**

Per quanto riguarda i servizi sanitari, il valore risulta complessivamente in aumento di + € 869.630,45 ma lo scostamento varia positivamente o negativamente in funzione della natura del costo analizzato.

Il costo della farmaceutica convenzionata presenta valori in incremento di + € 1.455.658,73. Nel Bilancio preventivo 2024 era stato valorizzato un costo pari tetto fissato per l'anno 2024. Lo stesso non è stato rispettato stante il maggior fabbisogno aziendale rispetto a quanto stimato. La composizione demografica della popolazione dell'Ulss 5 evidenzia un peso della popolazione anziana, che assorbe maggiori risorse, superiore ad un punto percentuale rispetto al valore regionale e con valori in incremento (come riportato nella sezione del grado di raggiungimento degli obiettivi). Inoltre, un elevato numero di farmacie rurali e con basso fatturato ha comportato un maggior costo dei farmaci erogati in SSN, rese evidente anche dal nuovo sistema di remunerazione delle farmacie.

I costi per le prestazioni erogate da strutture private, stimati a preventivo, riportavano il valore del budget regionale per le prestazioni erogate ai cittadini della Regione Veneto e mentre per le prestazioni erogate a cittadini extra Regione Veneto (recuperabili in mobilità attiva), al fine di evitare situazioni di squilibrio tra ricavi e costi la valorizzazione è stata effettuata per un valore corrispondente ai ricavi, come da indicazioni di Azienda Zero. A consuntivo 2024 sono risultate in incremento in particolare le prestazioni di area specialistica. Il maggior costo è risultato essere nelle prestazioni erogate a residenti extra regione Veneto, sia in regime di mobilità (+ € 332.477,00) che erogate da strutture private accreditate ed altri erogatori privati, ma recuperabili in mobilità attiva extra regionale, per € 969.436,33.

Si sintetizzano in tabella l'andamento delle prestazioni acquistate da altre aziende sanitarie:

MOBILITA'INTRA REGIONALE	Preventivo 2024	Consuntivo 2024	Scostamento
MMG da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	53.586,00	55.620,00	2.034,00
Farmaceutica da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale)	542.857,00	780.467,00	237.610,00
Specialistica - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	8.459.678,00	9.385.244,00	925.566,00
Specialistica prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della	454.660,00	464.315,00	9.655,00

Regione))			
Riabilitativa - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	254.701,00	272.797,00	18.096,00
Integrativa - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	136.163,24	135.553,86	- 609,38
Protesica - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	-	-	-
Ospedaliera- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	30.870.632,00	30.015.223,00	- 855.409,00
Psichiatrica- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	-	-	-
File F - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	9.089.462,00	11.705.002,00	2.615.540,00
Termali - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	483.831,00	575.945,00	92.114,00
Trasporto - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	126.449,00	161.960,00	35.511,00
Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	13,00	13,00
Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria)	145.940,00	156.487,00	10.547,00
	50.617.959,24	53.708.626,86	3.090.667,62

MOBILITA' EXTRA REGIONALE	Preventivo 2024	Consuntivo 2024	Scostamento
MMG - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale)	92.549,00	95.923,00	3.374,00
Farmaceutica - da pubblico (Extraregione))	124.262,00	142.858,00	18.596,00
Specialistica - da pubblico (Extraregione))	2.450.762,00	2.783.239,00	332.477,00
Specialistica prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione))	347.355,00	339.254,00	- 8.101,00
Riabilitativa - da privato (intraregionale))	-	-	-
Integrativa - da pubblico (Extraregione))	-	-	-
Protesica - da pubblico (Extraregione))	-	-	-
Ospedaliera- da pubblico (Extraregione))	15.314.140,00	14.332.115,00	- 982.025,00
File F - da pubblico (Extraregione))	2.989.710,00	3.646.759,00	657.049,00
Termali - da pubblico (Extraregione))	85.554,00	90.602,00	5.048,00
Trasporto - da pubblico (Extraregione))	347.633,00	432.825,00	85.192,00
	21.751.965,00	21.863.575,00	111.610,00

Per le prestazioni di assistenza integrativa (costi dei dispositivi per diabetici, il costo per i prodotti per celiaci e quelli relativi ai dispositivi protesici monouso previsti dal nomenclatore es. stomie, prodotti per l'incontinenza, cateteri urinari ecc..) e di assistenza protesica, il costo a consuntivo è risultato essere in rilevante decremento rispetto le previsioni iniziali per - € 463.784,10. Tale fenomeno è stato determinato dalla diversa modalità di distribuzione di alcune tipologie di beni per assistenza protesica monouso, che passando dalla "convenzionata"

alla Distribuzione per conto, ha comportato la riclassificazione dei costi tra gli acquisti diretti di beni (aumento degli acquisti diretti in area DM). In fase di preventivo 2024 non era stata valorizzata correttamente la riclassificazione tra i costi per Dispositivi Medici, già avviata nel corso del 2023, dei prodotti per incontinenza.

Per le prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali, il maggior costo di + € 174.193,98 è stato determinato dall'applicazione delle nuove tariffe di cui alla Dgrv 1299/2025. Tale provvedimento ha previsto un aggiornamento delle tariffe Dgrv 1299/2024. Le stime formulate in sede di preventivo 2024 prendevano in considerazione già la piena occupazione dei posti presenti presso le comunità o strutture aziendali: in particolare Corte Guazzo e la RSSP (Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica) Il Pioppetto.

Per i rimborsi assegni e contributi si evidenzia una riduzione rispetto i valori indicati a preventivo di - € 5.551.681,57. Nelle previsioni 2024 furono indicati tra i rimborsi le quote da riconoscere agli utenti per le impegnative di domiciliarità finanziate con il Fondo Nazionale per la non autosufficienza. Stante la successiva comunicazione di Azienda Zero (mail del 22 marzo 2024) che, a partire dal 2024 la Regione Veneto ha escluso dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale tale Fondo e pertanto la regolarizzazione sia dei relativi ricavi che degli oneri connessi debba essere effettuata nell'area sociale del bilancio, tali costi non hanno trovato evidenza nella sezione sanitaria del Bilancio consuntivo 2024 aziendale.

Nell'area degli Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, lo scostamento rispetto il valore stimato a preventivo 2024 è di + €1.876.489,12, di cui + € 1.698.103,85 per acquisto di servizi da altre aziende sanitarie della Regione Veneto. Le previsioni per quanto attiene queste ultime, secondo indicazioni di azienda zero sono state formulate prendendo come riferimento il valore al III trimestre 2023.

- **Manutenzioni**

Il costo per manutenzioni evidenzia un lieve decremento di - € 350.257,58.

Le stime 2024 erano state formulate in incremento stimando una revisione di tutti i contratti considerato l'aumento del costo delle materie prime in particolare nell'ambito edile.

- **Godimento beni di terzi**

Il costo per il godimento beni di terzi 2024 evidenzia un incremento rispetto al preventivo 2024 di € 197.882,12, determinata da un incremento di costo nell'area dei noleggi sanitarie di € 386.524,41 e un decremento nell'area dei canoni di noleggio non sanitari di € 167.162,65.

Vengo mantenuti in essere tutti gli altri noleggi di attrezzature sanitarie, in particolare quelle destinate a sistemi per dialisi, sistemi antidecubito, sistemi automatizzati per etichettatura campioni, sistemi per apparecchiatura per la litotrissia, sistema per trattamento dialitici domiciliari, sistemi puntatori oculari, sistemi di assistenza ventricolare, concentratori di ossigeno per terapia domiciliare.

In fase di preventivo 2024 era stato stimato il canone di noleggio non sanitario per il servizio noleggio fotocopiatrici, mentre nel medesimo anno ha avuto avvio il servizio di print & copy il cui costo è stato contabilizzato tra i servizi non sanitari.

- **Oneri diversi di gestione**

Gli oneri di gestione presentano un lieve decremento rispetto quanto preventivato di - € 187.055,89, dovuto a stime prudenziali nella fase di stima dei costi per l'anno 2024.

Tra gli oneri diversi di gestione, nell'area imposte e tasse è contabilizzata l'iva sugli acquisti di beni sanitari da altre Aziende sanitarie e da Azienda Zero, come conseguenza dell'applicazione della nuova modalità di contabilizzazione dell'Iva sugli acquisti effettuati da altre Aziende Sanitarie.

- **Ammortamenti**

La classe di costo in esame presenta un incremento di € 895.351,57. Il valore a preventivo era indicativo rispetto il piano degli investimenti programmato per l'anno.

- **Svalutazione crediti**

A bilancio consolidato, anche a seguito di quanto previsto dalla nota regionale prot n. 4493 del 10 aprile 2018 recante "Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2017" e nel rispetto del Manuale degli standard organizzativi e contabili procedurali delle Regione Veneto, l'accantonamento è stato calcolato adeguando il fondo svalutazione crediti alle effettive probabilità di recupero del credito e si sono svalutati al 100% i crediti con anzianità superiore ad un anno (come indicato nella circolare del bilancio 2016).

- **Variazione Rimanenze**

In fase di predisposizione di preventivo la variazione delle rimanenze viene sempre posta pari a zero, ovvero si ipotizza che le rimanenze finali siano pari alle rimanenze iniziali. Per l'anno 2024, l'Azienda ha operato secondo le ordinarie metodiche di rilevazione delle rimanenze.

- **Proventi ed oneri finanziari**

Non erano state fatte previsioni di interessi su utilizzo anticipazione bancaria e su fatture pagate in ritardo, considerato che l'Azienda non fa ricorso all'anticipazione ed effettua i pagamenti entro il termine di 60 giorni.

- **Proventi ed oneri straordinari**

La variazione in aumento è determinata dalla mancata previsione, nel preventivo, di proventi ed oneri straordinari per loro natura non prevedibili, ad eccezione delle solo poste R ovvero poste di interscambio tra aziende sanitarie note in fase di preventivo 2024.

Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013);

CONTO ECONOMICO		Sanitario		2024	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2024	Anno 2023	Analisi Scostamenti	
				<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		626.630.750,50	606.810.326,76	19.820.423,74	3,3%
1) Contributi in c/esercizio		519.607.147,66	505.770.808,79	13.836.338,87	2,7%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		518.882.766,93	499.450.478,60	19.432.288,33	3,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		430.548,73	6.291.303,24	-5.860.754,51	-93,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		284.078,76	66.844,65	217.234,11	325,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di coperta		1.248,48	2.451,64	-1.203,16	-49,1%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		70.871,44	-	70.871,44	100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici		74.350,05	6.222.006,95	-6.147.656,90	-98,8%
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		293.832,00	29.026,95	264.805,05	912,3%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-74.954,44	-17.251,95	-57.702,49	334,5%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		2.279.841,95	2.737.329,35	-457.487,40	-16,7%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		72.186.840,65	68.165.153,99	4.021.686,66	5,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		56.917.110,04	53.592.227,80	3.324.882,24	6,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		6.315.032,33	6.080.742,06	234.290,27	3,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		8.954.698,28	8.492.184,13	462.514,15	5,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		3.551.675,60	2.391.432,89	1.160.242,71	48,5%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		7.649.909,67	6.638.297,70	1.011.611,97	15,2%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		15.102.606,99	14.349.025,45	753.581,54	5,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi		6.327.682,42	6.775.530,54	-447.848,12	-6,6%
Totale A)		626.630.750,50	606.810.326,76	19.820.423,74	3,3%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	670.828.286,82	651.611.193,31	19.217.093,51	2,9%
1) Acquisti di beni	93.431.173,48	89.258.079,99	4.173.093,49	4,7%
a) Acquisti di beni sanitari	92.559.141,94	88.003.697,99	4.555.443,95	5,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	872.031,54	1.254.382,00	-382.350,46	-30,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	296.314.788,91	293.538.371,56	2.776.417,35	0,9%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	28.235.813,22	28.249.801,33	-13.988,11	-0,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	28.379.291,60	27.369.246,60	1.010.045,00	3,7%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.336.416,39	40.359.493,45	1.976.922,94	4,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	282.059,92	269.666,92	12.393,00	4,6%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.041.459,95	1.600.351,94	-558.891,99	-34,9%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.120.054,83	1.056.326,07	63.728,76	6,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	93.034.420,72	93.645.933,21	-611.512,49	-0,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.073.413,08	1.766.709,94	306.703,14	17,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.351.761,00	12.308.575,00	3.043.186,00	24,7%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	666.547,00	628.609,00	37.938,00	6,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.777.831,33	6.854.135,36	923.695,97	13,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	47.656.205,77	48.346.366,50	-690.160,73	-1,4%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.631.241,68	4.823.717,61	-192.475,93	-4,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.630.535,03	10.867.478,96	-6.236.943,93	-57,4%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.358.786,76	5.639.656,01	719.130,75	12,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	12.738.950,63	9.752.303,66	2.986.646,97	30,6%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	46.471.576,58	48.927.393,78	-2.455.817,20	-5,0%
a) Servizi non sanitari	45.719.644,83	48.270.804,25	-2.551.159,42	-5,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	448.585,61	405.678,14	42.907,47	10,6%
c) Formazione	303.346,14	250.911,39	52.434,75	20,9%
4) Manutenzione e riparazione	10.118.341,48	9.495.990,97	622.350,51	6,6%
5) Godimento di beni di terzi	2.315.720,97	2.599.353,54	-283.632,57	-10,9%
6) Costi del personale	180.326.479,66	174.809.939,12	5.516.540,54	3,2%
a) Personale dirigente medico	55.729.132,30	52.458.685,34	3.270.446,96	6,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.903.228,16	6.690.366,95	212.861,21	3,2%
c) Personale comparto ruolo sanitario	80.135.008,06	77.753.592,04	2.381.416,02	3,1%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.905.495,33	1.755.312,62	150.182,71	8,6%
e) Personale comparto altri ruoli	35.653.615,81	36.151.982,17	-498.366,36	-1,4%
7) Oneri diversi di gestione	2.834.268,86	4.093.642,20	-1.259.373,34	-30,8%
8) Ammortamenti	18.017.373,85	17.217.603,59	799.770,26	4,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	504.932,83	497.397,12	7.535,71	1,5%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.138.467,29	8.931.501,19	206.966,10	2,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.373.973,73	7.788.705,28	585.268,45	7,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	598.965,38	473.868,61	125.096,77	26,4%
10) Variazione delle rimanenze	392.311,76	-849.448,09	1.241.759,85	-146,2%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	392.791,86	-944.830,76	1.337.622,62	-141,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-480,10	95.382,67	-95.862,77	-100,5%
11) Accantonamenti	20.007.285,89	12.046.398,04	7.960.887,85	66,1%
a) Accantonamenti per rischi	10.671.396,19	7.067.219,85	3.604.176,34	51,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	296.548,30	194.629,13	101.919,17	52,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	742.598,47	640.479,44	102.119,03	15,9%
d) Altri accantonamenti	8.296.742,93	4.144.069,62	4.152.673,31	100,2%
Totale B)	670.828.286,82	651.611.193,31	19.217.093,51	2,9%

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-44.197.536,32	-44.800.866,55	603.330,23	-1,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-5.717,26	7.098,51	-12.815,77	-180,5%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	11.002,36	11.059,68	-57,32	-0,5%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	16.719,62	3.961,17	12.758,45	322,1%
Totale C)	-5.717,26	7.098,51	-12.815,77	-180,5%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-1.109.296,89	1.638.275,14	-2.747.572,03	-167,7%
1) Proventi straordinari	1.205.342,53	4.687.833,96	-3.482.491,43	-74,3%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.205.342,53	4.687.833,96	-3.482.491,43	-74,3%
2) Oneri straordinari	2.314.639,42	3.049.558,82	-734.919,40	-24,1%
a) Minusvalenze	25.968,51	36.584,88	-10.616,37	-29,0%
b) Altri oneri straordinari	2.288.670,91	3.012.973,94	-724.303,03	-24,0%
Totale E)	-1.109.296,89	1.638.275,14	-2.747.572,03	-167,7%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-45.312.550,47	-43.155.492,90	-2.157.057,57	5,0%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	12.786.955,06	12.463.363,83	323.591,23	2,6%
1) IRAP	12.563.913,54	12.091.436,93	472.476,61	3,9%
a) IRAP relativa a personale dipendente	11.735.756,48	11.342.392,63	393.363,85	3,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	326.210,92	311.114,29	15.096,63	4,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	501.946,14	437.930,01	64.016,13	14,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	223.041,52	220.501,55	2.539,97	1,2%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	151.425,35	-151.425,35	-100,0%
Totale Y)	12.786.955,06	12.463.363,83	323.591,23	2,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-58.099.505,53	-55.618.856,73	-2.480.648,80	4,5%

AREA COMMENTI.

Il risultato d'esercizio 2024 presenta una perdita di - € 58.099.505,53, con un incremento rispetto l'anno 2023 di € 2.480.648,80. Tale variazione è determinata prevalentemente dalla riduzione del valore della gestione straordinaria. Nel 2023 furono infatti rilevate sopravvenienze attive per: € 844.239,98 per Note di credito su prestazioni di ricovero e per storno note debito anni 2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021 emesse per rette EX OP non riconosciute a seguito di accordo conciliativo con una Casa di Riposo; € 1.249.254,16 per note di credito diverse a ditte farmaceutiche a seguito di accordo di payment by result sulle forniture del prodotto AFINITOR relativo alla prima fase di trattamento, per rimborso per raggiungimento del tetto dispensazione farmaco CRYSVI e per storno debiti pregressi/insussistenti a seguito di riconciliazioni estratto/conto a seguito delle riconciliazioni con i fornitori aziendali; € 1.951.921,92 per proventi diversi: tra i quali € 1.053.000,00 per storno costi generali sostenuti nell'area sanitaria ma di competenza dell'area sociale anni 2015/2022.

Le variazioni del valore della produzione e del costo della produzione sono pressoché allineate.

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>Scostamento 2024 su 2023</i>
Valore della produzione	626.630.750,50	606.810.326,76	19.820.423,74
Costo della produzione	670.828.286,82	651.611.193,31	19.217.093,51
Differenza costo della produzione - valore della produzione	- 44.197.536,32	- 44.800.866,55	603.330,23

Gestione finanziaria	- 5.717,26	7.098,51	-	12.815,77
Gestione straordinaria	- 1.109.296,89	1.638.275,14	-	2.747.572,03
Imposte e tasse	12.786.955,06	12.463.363,83		323.591,23
Risultato esercizio	-58.099.505,53	-55.618.856,73		-2.480.648,80

Nel dettaglio:

Valore della produzione

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>Scostamento 2024 su 2023</i>
Valore della produzione	626.630.750,50	606.810.326,76	19.820.423,74
AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	519.607.147,66	505.770.808,79	13.836.338,87
AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 74.954,44	- 17.251,95	- 57.702,49
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	2.279.841,95	2.737.329,35	- 457.487,40
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	72.186.840,65	68.165.153,99	4.021.686,66
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	3.551.675,60	2.391.432,89	1.160.242,71
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	7.649.909,67	6.638.297,70	1.011.611,97
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	15.102.606,99	14.349.025,45	753.581,54
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	6.327.682,42	6.775.530,54	- 447.848,12

Il valore della produzione a bilancio consuntivo presenta un incremento rispetto l'anno 2023 di € 19.820.423,74, determinato dal mix delle variazioni delle singole componenti di ricavo. Gli incrementi più rilevanti sono stati registrati tra i contributi in conto esercizio e nei ricavi per prestazioni sanitarie. Si rileva come le voci di ricavo, rappresentative dell'effettiva produttività aziendale presentano valori in incremento positivi, come ad esempio: la compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini (ticket), i ricavi per prestazioni sanitarie erogate a cittadini residenti presso altre aziende sanitarie o erogate in regime libero professionale.

Si analizzano di seguito le principali variazioni intervenute:

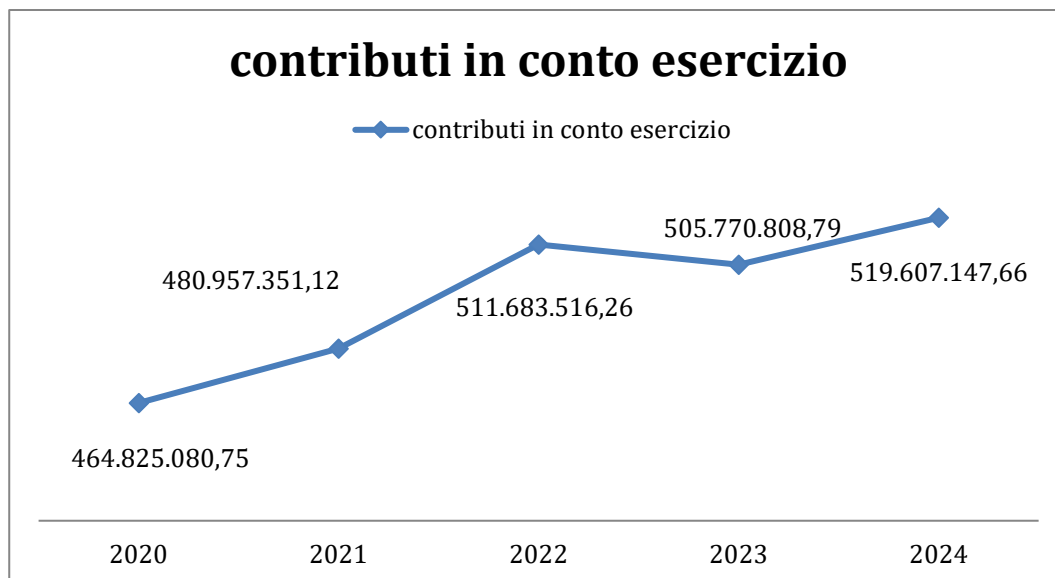
- **Contributi in conto esercizio**

Con Dgrv 23/2025 la Giunta Regionale ha definito i criteri per la ripartizione agli enti del SSR delle risorse del Fondo Sanitario Regionale per l'erogazione dei LEA. Per l'anno 2024 con Dgrv 35/2025 sono state assegnate pertanto definitivamente le risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024, adeguando pertanto le risorse a quelle previste dalle Intese CSR 228-229/2024. Le stesse sono state altresì integrate con le assegnazioni previste dal provvedimento, in corso di adozione, di ricognizione e destinazione delle risorse disponibili per garantire l'equilibrio economico finanziario del SSR 2024.

Per l'assegnazione indistinta 2024 si è registrato un incremento complessivo di € 13.836.338,87 derivante dall'aumento del finanziamento a funzione di € 2.904.000,00 (di cui per funzione di pronto soccorso di € 1.085.000,00) ed un incremento di € 19.029.672,00 di finanziamento per quota capitaria, comprensivo di un aumento di 2.000.000,00 per il riconoscimento di specificità territoriali ex Legge Regionale Statutaria n.1 del 17 aprile 2012 ed € 4.464.415 per risorse per la realizzazione degli obiettivi del piano sanitario nazionale e dalla contestuale "riassegnazione" del finanziamento per il fondo della non autosufficienza nazionale all'area del bilancio sociale. Tale finanziamento nell'anno 2023 ammontava ad € 5.659.782,88.

Infatti, a partire dall'anno 2024 la Regione Veneto ha escluso dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale il Fondo Nazionale della Non Autosufficienza precedentemente contabilizzato nell'area sanitaria tra i contributi in conto esercizio. Tali risorse sono state pertanto contabilizzate nell'area sociale.

contributi in conto esercizio



PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	Delta 2024-2023
Valore della produzione	626.630.750,50	606.810.326,76	19.820.423,74
AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	519.607.147,66	505.770.808,79	13.836.338,87
AA0020 (A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	518.882.766,93	499.450.478,60	19.432.288,33
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	430.548,73	6.291.303,24	- 5.860.754,51
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	-
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	293.832,00	29.026,95	264.805,05

- **Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti**

Tale voce di ricavo accoglie, in applicazione al DLgs 118/2011 art 29 comma 1 lettera b), le rettifiche dei contributi a destinazione indistinta per la quota parte di contributi destinati ad investimenti.

Nell'anno 2024 non sono stati rettificati contributi indistinti per il finanziamento degli investimenti e pertanto non si è fatto ricorso a risorse proprie aziendali per finanziare gli investimenti capitalizzati. Sono stati invece rettificati contributi da privati o contributi regionali vincolati, per la quota parte destinata a finanziare investimenti aziendali.

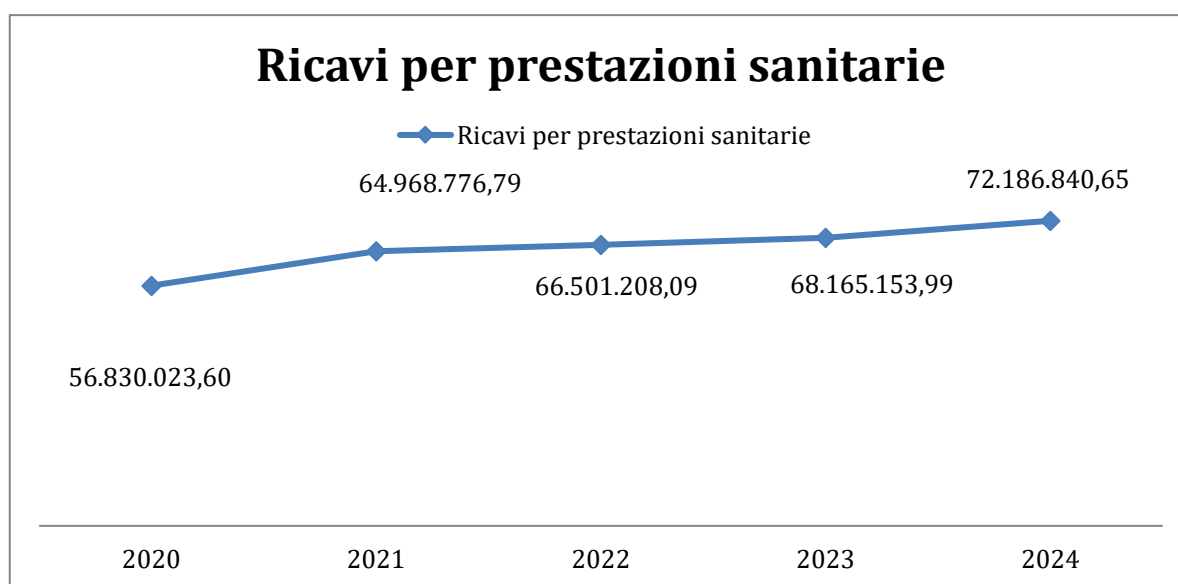
Nell'anno 2024 come per l'anno 2023, sono per l'area degli investimenti è stato assegnato un budget finanziario come contributi in conto capitale di complessivi € 6.938.000,00, che trova rappresentazione tra le poste del patrimonio netto.

- **Utilizzo fondo per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti**

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>DELTA</i>
<i>AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)</i>	<i>2.279.841,95</i>	<i>2.737.329,35</i>	<i>-457.487,40</i>

In questa categoria di ricavo sono indicate le quote di finanziamenti di contributi vincolati utilizzate nell'anno oggetto di analisi ma assegnate e non utilizzate in anni precedenti.

- **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**



La voce di ricavo oggetto di analisi rappresenta, dopo i contributi in conto esercizio, la componente principale del valore della produzione. Le prestazioni che fanno parte di tale macro voce sono principalmente le prestazioni sanitarie erogate a pazienti residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana (mobilità sanitaria), sia intra che extra regionale, e prestazioni erogate a privati paganti o ad altri enti pubblici a fatturazione diretta.

Anche per l'anno 2024 le prestazioni sanitarie evidenziano un trend in continua crescita rispetto gli anni 2020-2021. Il biennio 2020-2021 è stato infatti caratterizzato dalla forte contrazione dell'erogazione di prestazioni programmate e non urgenti conseguente alla sospensione temporanea delle stesse a causa dell'emergenza sanitaria.

Se si analizzano i dati di "mobilità" sia intra che extra regionale si rileva un miglioramento nelle prestazioni di ricovero erogate sia dall'Azienda che da privato accreditato.

<i>MOBILITA' INTRAREGIONALE attiva</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>2024/2023</i>
AA0350 (A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero)	18.961.389,00	17.397.544,00	1.563.845,00
AA0360 (A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale)	5.445.771,00	5.562.303,00	-116.532,00
AA0361 (A.4.A.1.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	509.815,00	517.335,00	-7.520,00
AA0370 (A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	0,00	0,00	0,00
AA0380 (A.4.A.1.5) Prestazioni di File F)	2.667.085,00	2.603.511,00	63.574,00
AA0390 (A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale)	39.339,00	41.215,00	-1.876,00
AA0400 (A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata)	551.679,00	502.201,00	49.478,00
AA0410 (A.4.A.1.8) Prestazioni termali)	0,00	0,00	0,00
AA0420 (A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso)	238.047,00	195.727,00	42.320,00
AA0421 (A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa)	62.616,60	61.829,90	786,70
AA0422 (A.4.A.1.11) Prestazioni assistena protesica)	0,00	0,00	0,00
AA0423 (A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera)	0,00	0,00	0,00
AA0424 (A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali)	0,00	0,00	0,00
AA0425 (A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI))	0,00	0,00	0,00
AA0430a (A.4.A.1.15.A) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - HOSPICE)	0,00	1.050,00	-1.050,00
	28.475.741,60	26.882.715,90	1.593.025,70

<i>MOBILITA' EXTRA REGIONALE attiva</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>Scostamento 2024/2023</i>
AA0460 (A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero)	4.006.779,00	3.447.914,00	558.865,00
AA0470 (A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali)	1.153.589,00	1.298.649,00	-145.060,00
AA0471 (A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	266.327,00	280.403,00	-14.076,00
AA0480 (A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.))	0,00	0,00	0,00
AA0490 (A.4.A.3.5) Prestazioni di File F)	616.805,00	569.015,00	47.790,00
AA0500 (A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione)	45.868,00	55.590,00	-9.722,00
AA0510 (A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione)	243.464,00	231.248,00	12.216,00
AA0520 (A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0530 (A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione)	263.820,00	194.117,00	69.703,00
AA0541 (A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione))	0,00	0,00	0,00
AA0542 (A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione))	0,00	0,00	0,00
AA0620 (A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da privato Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	16.476.798,00	14.954.321,00	1.522.477,00
AA0630 (A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da privato Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	9.741.914,00	9.448.336,00	293.578,00
AA0631 (A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	232.060,00	240.727,00	-8.667,00
AA0640 (A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	2.557,00	0,00	2.557,00
AA0650 (A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	1.469.042,00	1.602.283,00	-133.241,00
	34.519.023,00	32.322.603,00	2.196.420,00

- **Contributi c/esercizio (extra fondo)**

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>DELTA</i>
AA0060 (A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	285.327,24	69.296,29	216.030,95
AA0110 (A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	70.871,44	0,00	70.871,44
AA0140 (A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	74.350,05	6.222.006,95	-
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	430.548,73	6.291.303,24	5.860.754,51

Lo scostamento complessivo - € 5.860.754,51 è determinato dall'applicazione delle disposizioni di Azienda Zero di cui alla comunicazione del 22 marzo 2024 che in applicazione delle Dgrv 1558/2024 e DDR 97/2023d dispone che il finanziamento per il Fondo Nazionale della Non Autosufficienza, a partire dall'anno 2024, sia escluso dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale e pertanto esso deve trovare rappresentazione nell'area sociale del bilancio, con conseguenti oneri correlati. Nell'anno 2023 tale fondo (FNNA) ammontava ad € 5.659.782,88. Inoltre sempre nell'anno 2023 furono assegnati € 359.890,95 di cui alle DGR n. 332/2023, DGR n. 333/2023 e DGR n. 1557/2023 "Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico" per l'anno 2021 e anno 2022", ed € 132.427,96 per progettualità "Quality life" indirizzate al personale con disturbi dello spettro autistico e alle loro famiglie, in età evolutiva-

- € 5.659.782,88 quale contributo per Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (DDR 95/2023).

- **Contributi c/esercizio per ricerca**

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>DELTA</i>
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00	0,00	0,00

- **Contributi c/esercizio da privati**

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>DELTA</i>
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	293.832	29.026,95	264.805,05

La variazione è determinata dal contributo 2024 riconosciuto dalla Fondazione Cassa di Risparmio del Veneto per il finanziamento biennale del progetto "ORA ", di complessivi €257.870,00 (quasi totalmente accantonato per le attività dell'anno 2025), oltre che dal contributo dell'Associazione AIL per il finanziamento di una borsa di studio € 25.000,00 per un farmacista dedicato alla unità di oncematologia.

- **Altri ricavi e proventi**

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2024</i>	<i>Consuntivo 2023</i>	<i>DELTA</i>
<i>AA1070 (A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</i>	0,00	0,00	0,00
<i>AA1080 (A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</i>	662.242,07	641.138,74	21.103,33
<i>AA1090 (A.9.C) Altri proventi diversi</i>	5.665.440,35	6.134.391,80	-468.951,45
<i>AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi</i>	6.327.682,42	6.775.530,54	-447.848,12

La variazione dell'anno 2024 rispetto l'anno 2023 di € 447.848,12 è determinata principalmente dalla variazione della voce "Altri proventi diversi". In tale classe di ricavo, in applicazione dell' l'OIC 31, le "eccedenze dei fondi" accantonati in anni precedenti derivanti dal positivo evolversi di situazioni ricorrenti per l'attività di impresa, vengono registrate "tra i componenti positivi del reddito nella stessa area in cui era stato rilevato l'originario accantonamento". Vengono pertanto rilevate le eccedenze di valori precedentemente accantonati per cause civili, contenzioso con il personale, copertura rischi per autoassicurazione e altri accantonamenti. Nell'anno 2024 la revisione più importante è stata quella relativa al fondo autoassicurazione (per € 5.113.725,01). Nel 2023 il fondo per autoassicurazione era stato rideterminato per € 3.676.561,97 ma era stata registrata inoltre una revisione al "fondo per altri oneri e spese futuri" con un riesame della quota relativa all'anno 2020, per il venir meno dell'evento (revisione prezzi appalto calore a seguito rinegoziazione) per complessivi € 1.309.900,00 ed una ulteriore rideterminazione positiva delle quote rilevate in anni precedenti relative a contenziosi per cause civili, a seguito della cessata materia del contendere o formulazione con esito positivo a favore dell'azienda, per complessivi € 437.737,99. Tali eventi hanno caratterizzato solo l'anno 2023.

Il Costo della produzione

PIANO DEI CONTI	Costi 2024	Costi 2023	Scostamento 2024 su 2023
Acquisto di beni	93.431.173,48	89.258.079,99	4.173.093,49
Acquisto di servizi sanitari	296.314.788,91	293.538.371,56	2.776.417,35
Acquisto di servizi non sanitari	46.471.576,58	48.927.393,78	- 2.455.817,20
Acquisto di personale	180.326.479,66	174.809.939,12	5.516.540,54
Godimento beni di terzi	2.315.720,97	2.599.353,54	- 283.632,57
Manutenzioni	10.118.341,48	9.495.990,97	622.350,51
Ammortamenti	18.017.373,85	17.217.603,59	799.770,26
Accantonamenti oneri personale	7.457.469,24	3.523.608,85	3.933.860,39
Altri accantonamenti	12.549.816,65	8.522.789,19	4.027.027,46
Imposte	12.786.955,06	12.463.363,83	323.591,23

L'anno 2024 presenta incrementi di valore in quasi tutte le classi di costo tranne nell'area degli acquisti di servizi non sanitari e godimento beni di terzi

- **Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	43.350.582,78	41.311.721,04	2.038.861,74

Per ulteriori approfondimenti si veda quanto già esposto nel paragrafo 5.1.4.

In relazione allo scostamento si evidenzia come la variazione dei volumi di attività all'aumento di spesa per il trattamento di pazienti affetti da Malattia Rara afferenti a centri autorizzati regionali e extraregionali per un importo a 1.111.991,00.

- **Acquisto di dispositivi medici (no IVD)**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	24.804.281,70	22.469.245,69	2.335.036,01

Per ulteriori approfondimenti si veda quanto già esposto nel paragrafo 5.1.4.

Per l'anno 2024, l'aumento dei costi è correlato direttamente all'aumento dei volumi di attività, a modifiche di tipo organizzativo, a riclassificazione voci di costo e all'aumento di prezzi.

Nell'anno 2024 ha avuto effetto sull'intero anno la riclassificazione degli ausili per incontinenza. Con l'adesione alla gara regionale (da luglio 2023) per la distribuzione degli ausili per incontinenza è stato scorporato il costo del dispositivo dal costo del service. Il costo del dispositivo contabilizzato nel conto dei DM, mentre il servizio è stato registrato tra gli "Altri servizi sanitari da privato – service". Sempre nell'anno 2024 si sono eseguiti un maggior numero di trattamenti, ad esempio incremento degli impianti per pazienti diabetici e in particolare in relazione all'avvio di nuovi trattamenti in pazienti di età pediatrica. Infine, si è registrato un incremento dell'attività chirurgica.

- **Acquisto di IVD**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.273.294,40	6.210.825,42	62.468,98

Per ulteriori approfondimenti si veda quanto già esposto nel paragrafo 5.1.4.

- **Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0430 (B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG)	15.169.644,64	14.744.654,69	424.989,95
BA0440 (B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS)	3.017.209,26	3.019.255,49	-2.046,23
BA0450 (B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità	4.134.729,29	4.239.697,84	-104.968,55

assistenziale)			
BA0460 (B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc))	5.762.687,03	6.099.587,31	-336.900,28
BA0420 (B.2.A.1.1) – Totale costo medicina convenzionata	28.084.270,22	28.103.195,33	-18.925,11

Il costo 2024 presenta un valore complessivo pressoché invariato rispetto l'anno 2023.

Come per l'anno 2023 anche per l'anno 2024 il costo sostenuto per le prestazioni dei medici di medicina generale è comprensivo dei costi attribuibili alle disposizioni della DGRV 8/2022 "Disposizioni temporanee ed eccezionali in materia di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale in virtù dello stato emergenziale in corso e dell'attuale carenza di medici", con la quale si è provveduto a corrispondere l'incremento di € 2,00/assistiti/anno ai medici che avevano dato la disponibilità all'aumento del massimale e a corrispondere € 5,50/anno/assistito per i medici che, con aumento del massimale, non percepivano alcuna indennità per il collaboratore di studio (c.d. indennità collaboratore di studio). Tali disposizioni sono state prorogate anche nel 2024 con DGRV 1672-2023, per la parte relativa all'indennità di collaboratore di studio, in relazione alla disponibilità espressa da parte dai MMG all'aumento del massimale. L'importo è finanziato dalla Regione Veneto.

Nell'anno 2024 è avvenuta inoltre la sottoscrizione degli ACN 2019-2021 per i medici di medicina generale e per gli specialisti ambulatoriali interni oltre che per i pediatri di libera scelta che ha comportato un aumento di costo rispetto l'anno 2024. Regione Veneto ha disposto inoltre che, gli arretrati contrattuali non erogati in corso d'anno e relativi al fondo governo clinico, "... l'incremento di € 1,90 previsto all'art. 47, comma 2, lettera B, punto I, si precisa che verranno corrisposti gli arretrati fino al mese di marzo 2024. Dal mese di aprile 2024 la quota di € 1,90 rientra nella quota variabile finalizzata ad obiettivi di miglioramento della presa in carico dei pazienti cronici, e verrà corrisposta a seguito della sottoscrizione dell'Accordo Integrativo Regionale"

Per l'anno 2024 la componente "costi covid" per l'effettuazione di tamponi e vaccini sia per i medici di medicina generale che per i pediatri di libera scelta è risultata essere nettamente in diminuzione rispetto l'anno 2023.

Il costo 2024 per le prestazioni di continuità assistenziale risultano pressoché invariati rispetto l'anno 2023. Come per l'anno precedente anche il costo 2024 sostenuto per le prestazioni di continuità assistenziale è comprensivo dei maggiori costi di cui alla DGRV 8/2022, i cui effetti sono stati prorogati anche nell'anno 2024 con Dgrv 1672/2023.

Con tale provvedimento è stato prevista l'erogazione del compenso orario aggiuntivo di euro 8,00 (quindi da euro 32,00 a 40,00 per le sole ore eccedenti le 104 mensili) oltre che l'erogazione del compenso aggiuntivo di euro 16,61 (quindi da euro 23,39 ad euro 40,00/ora) sin dalla prima ora, ai medici della Continuità Assistenziale per tutti i punti chiamata, per i medici in servizio presso la Casa Circondariale nonché i medici che prestano servizio per la Medicina Turistica

Nell'anno 2024 sono rimasti attivi per l'intero anno ii tre punti di Continuità Assistenziale Diurna attivati nel corso dell'anno 2023: dal 01.06.2023 (Bergantino), dal 11.09.2023 (Rovigo) e dal 02.11.2023 (Polesella). Per tale servizio la tariffa fissata era di euro 40,00/ora fin dalla prima ora.

Nel corso dell'anno 2024 si è provveduto inoltre ad erogare gli arretrati e l'incremento contrattuale della tariffa oraria fissato dal nuovo ACN (firmato il 04.04.2024) che è passata dagli attuali euro 23,39/ora ad euro 24,25.

Nella voce "altro" sono tra l'altro contabilizzate le spese variabili (costi derivanti dall'applicazione del contratto aziendale 2024 dei MMG, PLS, Psicologi (quota A + B tot. 4,45/assistiti) oltre al mantenimento dei costi previsti finora utilizzati dall'Azienda per i progetti speciali di quota C) (es. medici tutor, visite necroscopiche, progetto speciale mantenimento Punti Chiamata, e ecc...per PLS progetto obesità, autismo, ecc...) la quale sarà corrisposta previo accertamento di effettivi risparmi della spesa farmaceutica (patto mmg anno 2024) così come previsto nel contratto anno 2024 sottoscritto con i medici di assistenza primaria a ciclo di scelta.

Anche per l'anno 2024, si è registrata una riduzione del numero dei medici in convenzione con contestualmente aumento del costo nelle voci di bilancio "residenzialità anziani" sia in strutture pubbliche che private, a seguito dell'autorizzazione rilasciata ad alcuni medici, cessati dal rapporto convenzionale ed incaricati dagli stessi centri servizi ad incarico libero professionale (iscrizione sezione E elenco aziendale ex DGRV 1231/2018) nelle medesime strutture.

- **Acquisto di prestazioni di farmaceutica convenzionata**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	27.455.966,60	26.679.803,60	776.163,00

Il costo risulta in incremento rispetto l'anno 2023 e risulta superiore al tetto di cui al Decreto 27/2024, per i cui approfondimenti si rimanda a quanto già esposto nel paragrafo 5.1.4.

Si precisa inoltre che l'elevata presenza di farmacie rurali e con basso fatturato (n. 12 Farmacie con Fatturato < € 150.000; n. 6 Farmacie Urbane o Rurali non sussidiate con fatturato tra € 150.000 e € 300.000; n. 42 Farmacie Rurali Sussidiate con fatturato =< € 450.000,00; n. 33 Farmacie Urbane o Rurali non sussidiate con fatturato > € 300.000,00; n. 1 Farmacia Rurale Sussidiata con fatturato > € 450.000,00), determina un maggior costo SSN dei farmaci erogati rispetto ad altre aziende sanitarie/media regionale, reso evidente anche dal nuovo sistema di remunerazione delle farmacie. Si precisa che per effetto dell'entrata in vigore della legge 30 dicembre 2023, n. 213, commi 225-228, dal 1° marzo 2024, è stato definito il nuovo sistema di remunerazione delle farmacie pubbliche e private convenzionate per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio Sanitario nazionale –SSN, che ha comportato un aumento di costi rispetto l'anno 2023.

- **Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0580 (B.2.A.3.5) - da privato) per residenti	15.062.650,97	14.598.097,18	464.553,79

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 925 del 12.07.2021, sono stati determinati i tetti finanziari della attività di specialistica ambulatoriale erogate da strutture private accreditate, riferita ad utenti residenti nella Regione Veneto.

Per gli erogatori esclusivamente ambulatoriali con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 101 del 07.02.2022, sono stati determinati i tetti finanziari attività di specialistica ambulatoriale, riferita ad utenti residenti nella Regione Veneto.

Tale tetto, secondo quanto previsto dalla citata deliberazione regionale, non è superabile; pertanto l'eventuale valorizzazione dell'attività di assistenza ospedaliera che supera il tetto finanziario dei ricoveri a favore di utenti residenti nella Regione del Veneto, non è da remunerare alla struttura privata accreditata.

Con il medesimo provvedimento è stato altresì stabilito "che per gli erogatori ospedalieri privati accreditati ai quali la DGR 614/2019 ha riconosciuto funzione di "accettazione di Pronto Soccorso" (Casa di cura S. Maria Maddalena e la casa di cura Madonna della Salute per l'ULSS 5 Polesana), le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in regime di urgenze ed emergenza (pronto soccorso) per la definizione del quesito diagnostico, esclusivamente per i casi che non esitano in ricovero, non concorrono alla determinazione del tetto di spesa sopra riportato e decurtato dal tetto dell'attività di specialistica ambulatoriale". Per la Casa di Cura Santa Maria Maddalena, non si è applicato quanto indicato dalla DGR 925/2021, in quanto la stessa non ha ultimato i lavori di trasformazione entro il 2023 del Punto di Primo intervento in Pronto soccorso.

La variazione di costo dell'anno 2024 rispetto l'anno 2023 è determinata dal costo, finanziato, sostenuto per le prestazioni aggiuntive necessarie per la realizzazione del "POA" ovvero il piano operativo aziendale dedicato alle attività destinate a ridurre le criticità delle liste di attesa e delle liste di galleggiamento. L'Azienda ulss 5 infatti, ha sottoposto all'autorizzazione Regionale il "POA" dell'azienda e a fronte di tale provvedimento la Regione Veneto ha assegnato specifici contributi destinati a remunerare le attività svolte dai privati. Per l'area specialistica il costo di tali prestazioni per l'anno 2024 è stato di € 753.187,92.

Tra i costi delle prestazioni di specialistica rientrano altresì l'attività di assistenza a favore di utenti italiani non residenti nella Regione del Veneto (successivamente compensata con le procedure della mobilità sanitaria) ed a utenti stranieri residenti nell'Unione Europea.

Nell'area della specialistica, sono ricompresi i costi per l'acquisto di prestazioni da medici di Specialistica ambulatoriale interna (SAI). Questi sono passati da € 3.388.937,26 ad € 3.611.044,15 nel 2024. Nell'anno 2024 sono stati infatti conferiti nuovi incarichi a tempo determinato, per fronteggiare le cessazioni intervenute nel corso dell'anno 2023 e 2024. Inoltre, rispetto il consuntivo 2023 si è registrato un aumento di costi per l'applicazione del rinnovo contrattuale di cui dell'ACN d 04.04.2024 che ha comportato un incremento della tariffa oraria da € 29,12 a € 29,99 nonché l'applicazione delle nuove disposizioni contrattuali che prevedono la costituzione di un nuovo Fondo (Art 43 comma 8) denominato Fondo Governo Clinico

- **Acquisto servizi sanitari per assistenza integrativa**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0700 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa)	905.906,09	1.464.463,71	-558.557,62

I costi 2024 generano una riduzione rispetto l'anno 2023 a seguito della riclassificazione dei costi in altri conti di bilancio. In particolare a partire al mese di giugno 2023 il costo per gli ausili per incontinenti a domicilio di cui alla nuova gara regionale aggiudicata a fine 2022, è stato riclassificato nelle singole voci di costo DM (l'ausilio per incontinenza) e tra i servizi non sanitari il costo del servizio della consegna a domicilio e del trasporto. Le nuove impostazioni della gara non prevedono un costo medio garantito ma un costo per ogni tipologia di ausilio con un incremento dei costi nell'area dei DM. Per l'anno 2024 tale riclassificazione è stata attuata a partire dal 1 gennaio.

Viene confermato inoltre quanto già attuato dall'anno 2022: alcuni articoli per assistenza protesica monouso (per il distretto 2) sono passate da "convenzionata" a distribuzione diretta. Lo stesso dicasi per AIR- Diabete, nel febbraio 2022 è stata avviata la DPC per l'automonitoraggio del diabete (lancette e strisce), precedentemente erogata direttamente dalle farmacie con avvio della piattaforma e della gara regionale. Anche per l'AIR- Diabete, nel febbraio 2022 è stata avviata la DPC per l'automonitoraggio del diabete (lancette e strisce).

- **Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
-----------------	-----------------	-----------------	-------

BA0840 (B.2.A.7.4) - da privato) per residenti	32.185.918,36	31.622.019,15	563.899,21
--	---------------	---------------	------------

Con la Deliberazione della Giunta Regionale di determinazione dei tetti finanziari dell'assistenza ospedaliera per l'anno 2022, DGR n. 925 del 12.07.2021, è stato determinato il tetto finanziario dell'attività di degenza a favore di utenti residenti nel Veneto per l'anno. Tale tetto, secondo quanto previsto da tale deliberazione regionale, non è superabile; pertanto l'eventuale valorizzazione dell'attività di assistenza ospedaliera che supera il tetto finanziario dei ricoveri a favore di utenti residenti nella Regione del Veneto, non è da remunerare alla struttura privata accreditata.

Tra i costi sono contabilizzati gli oneri relativi ai finanziamenti a funzione da corrispondere sia alla Casa di Cura S. Maria Maddalena che alla Casa di Cura Madonna della Salute di Porto Viro a titolo di remunerazione per l'allestimento dei servizi di Pronto Soccorso, di cui alla DGR n. 35/2025.

Rispetto al valore massimo previsto con il provvedimento precedente 1592/2023 e corrisposto alle strutture (€ 2.960.000) nell'anno 2024 a seguito delle integrazioni di cui alla Dgrv 35/2025 sono stati corrisposti € 3.326.010,00.

La variazione di costo dell'anno 2024 rispetto l'anno 2023 è determinata dal costo, finanziato, sostenuto per le prestazioni aggiuntive necessarie per la realizzazione del "POA" ovvero il piano operativo aziendale dedicato all'attività destinate a ridurre le criticità delle liste di attesa e delle liste di galleggiamento.

Tra i costi dell'assistenza ospedaliera è ricompreso il costo per l'attività di assistenza ospedaliera svolta a favore di utenti italiani non residenti nella Regione del Veneto (che viene compensata con le procedure della mobilità sanitaria) ed a utenti stranieri residenti nell'Unione Europea.

- **Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.073.413,08	1.766.709,94	306.703,14

La classe di costo rileva le prestazioni erogate da strutture semiresidenziali o residenziali di tipo psichiatrico. L'azienda si avvale in particolare di una RSSP (residenza socio sanitaria psichiatrica) denominata il "Pioppeto" di Ficarolo (struttura residenziale che offre servizi a persone affette da gravi patologie psichiatriche che necessitano di interventi ad elevato contenuto assistenziale) e di diverse CA (comunità alloggio) o CTRP (comunità terapeutiche residenziali protette). Nell'anno 2024, la struttura Corte Guazzo" presso il comune di Adria (con 14 posti letto di CTRP di nuova attivazione e 8 posti letto per una comunità alloggio (ex CA di Taglio di Po), attivata a partire dal mese di luglio 2023, ha svolta l'attività a pieno regime e per l'intero anno.

Si precisa inoltre che, in applicazione della DGRV 1229/2024 nell'anno 2024 sono state applicate le revisioni delle tariffe, che tengono conto dell'applicazione del rinnovo contrattuale del personale delle cooperative sociali.

- **Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.351.761,00	12.308.575,00	3.043.186,00

Il valore è rappresentato solo da valori di "mobilità". L'incremento del costo rispetto l'anno 2024 è stato determinato dalle nuove indicazioni di farmaci in commercio che hanno ampliato la casistica dei pazienti trattati (esempio Pembrolizumab, daratumumab); dalla perdita nel 2024 del requisito di innovatività terapeutica con accesso al fondo (es. osimertinib, abemaciclib) per i quali la spesa di un solo trattamento è pari ad € 1.360.745,71 e per i quali l'ULSS 5 non è individuata come centro prescrittore o per i farmaci il cui utilizzo è iniziato alla fine del 2023 ma i cui effetti sono stati evidenti nel 2024. (es Trastuzumab, derexotecan, darolutamide).

- **Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	7.777.831,33	6.854.135,36	923.695,97

In tale conto sono allocati altresì i costi relativi all'attività di trasporto sanitario della casa di cura "Madonna della Salute" di Porto Viro dell'anno 2024 per il servizio di trasporto sanitario sull'area del basso polesine, a cui si aggiunge il costo del finanziamento a funzione per il Servizio SUEM 118.

In merito a quest'ultimi nell'anno 2023, a fronte di un finanziamento di € 1.995.000,00 previsto dalla Dgrv 289 del 21/03/2023 "Ricognizione e destinazione delle risorse disponibili per garantire l'equilibrio economico finanziario del sistema sanitario regionale 2022 e misure collegate." per il finanziamento a funzione "Suem" a seguito di controlli da parte dell'Azienda ULSS 5 Polesana emerse che la Casa di Cura Madonna della Salute non rispettando gli standard, beneficiò di € 1.552.000,00.

Nel 2024 con Dgrv 23 del 14.01.2025 la Regione del Veneto ha modificato nuovamente la ripartizione agli enti del SSR delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, aumentando di fatto il valore di mezzi di soccorso che determinano il costo del finanziamento a funzione e con DGRV n. 35 del 21/01/2025 avente come oggetto "Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024" per il finanziamento a funzione "SUEM" la Regione del Veneto assegna alla Casa di Cura Madonna della Salute € 2.414.000,00 a fronte di € 1.995.000,00.

A seguito di controlli da parte dell'Azienda ULSS 5 Polesana è emerso che la Casa di Cura Madonna della Salute non rispetta gli standard per incassare l'intero finanziamento come suesposto, pertanto si è concordato di assegnare l'importo erogato precedentemente ovvero € 1.931.000,00 fino a che le dotazioni non verranno adeguate agli standard previsti dalle deliberazioni regionali in materia.

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

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1160 (B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione))	19.304.833,35	19.746.210,31	-441.376,96
BA1160a (B.2.A.12.2.A) Residenzialità anziani)	18.149.278,75	18.466.561,60	-317.282,85
BA1160b (B.2.A.12.2.B) Residenzialità disabili)	0,00	0,00	0,00

BA1160c (B.2.A.12.2.C) Centri diurni per disabili)	0,00	0,00	0,00
BA1160d (B.2.A.12.2.D) Hospice)	617.634,00	677.484,00	-59.850,00
BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro))	537.920,60	602.164,71	-64.244,11

Dettaglio del conto BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro))			
a) Consultori familiari			
b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcoldipendenti			
c) Stati Vegetativi Permanenti			
d) Prestazioni per carcerati			
e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili			
f) Ospedali di Comunità			
g) Unità Riabilitative Territoriali			
h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori			
i) SAPA			
l) Altro	537.920,60	602.164,71	-64.244,11
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1160e	602.164,71	602.164,71	-64.244,11

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

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1180 (B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale))	28.178.773,42	28.424.167,19	-245.393,77
BA1180a (B.2.A.12.5.A) Residenzialità anziani)	14.460.741,51	14.974.881,51	-514.140,00
BA1180b (B.2.A.12.5.B) Residenzialità disabili)	7.378.889,27	7.398.947,16	-20.057,89
BA1180c (B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili)	2.827.393,22	2.722.406,72	104.986,50
BA1180d (B.2.A.12.5.D) Hospice)	0,00	0,00	0,00

BA1180e (B.2.A.12.5.E) Altro)	3.511.749,42	3.327.931,80	183.817,62
-------------------------------	--------------	--------------	------------

Dettaglio del conto BA1180e (B.2.A.12.5.E) Altro)			
a) Consulteri familiari			
b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti	431.766,21	409.064,55	22.701,66
c) Stati Vegetativi Permanenti			
d) Prestazioni per carcerati			
e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili			
f) Ospedali di Comunità			
g) Unità Riabilitative Territoriali			
h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori	565.024,85	469.349,09	95.675,76
i) SAPA			0
l) Altro	2.514.958,36	2.449.518,16	65.440,20
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1180e	3.511.749,42	3.327.931,80	183.817,62

In tale categoria di costo si rilevano i costi per le prestazioni per la residenzialità anziani non autosufficienti suddivisa rispettivamente tra strutture pubbliche e strutture private (comprensivo del servizio di medicina generale svolto presso le strutture da medici entrati nella sezione D della Dgrv 1231/2018), per le prestazioni a favore di disabili e per la gestione dei centri diurni. Inoltre nella sezione "altri" costi sono ricompresi i costi per le prestazioni di fisiokinesiterapia presso le strutture residenziali, per l'assistenza riabilitativa, infermieristica, psichiatrica nelle strutture per disabili, oltre che per l'inserimenti in strutture per malati di HIV, il costo per la "compartecipazione alla spesa per la quota sociale" di pazienti dimessi dagli ex, i costi per le prestazioni a favore della tutela minori con l'inserimento presso strutture il cui costo è a carico dell'area sanitaria del bilancio aziendale ed i costi per l'inserimento degli utenti presso le comunità terapeutiche per tossicodipendenti.

Il costo anno 2024 presenta complessivamente una riduzione rispetto l'anno 2023, in particolare dovuto al minor costo nell'area della residenzialità anziani, sia pubblica che privata per una riduzione del numero di impegnative richieste ed emesse. Le premialità di cui alla Dgrv 465/2024 saranno riconosciute nel 2025.

In particolare per quanto attiene la residenzialità, con la Dgrv 1728/2022 e successivamente con Dgrv 1558 del 12/12/2023 la Regione Veneto ha programmato e distribuito alle aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali le risorse regionali e statali della non autosufficienza per gli anni 2022-2023-2024, armonizzando la propria programmazione a quella nazionale in materia di FNNA anche in relazione all'introduzione del LEPS e il loro graduale sviluppo (L. 234/2021), alla realizzazione del PNRR che, nel contesto delle politiche di inclusione e coesione, trova realizzazione negli ATS.

La ripartizione del Fondo non Autosufficienza ha tenuto conto pertanto degli importi provvisori e delle disposizioni vigenti regionali, in particolare:

delle modifiche introdotte con la DGR 996/2022 che prevede, a fronte dell'evoluzione del quadro demografico ed epidemiologico, ed a seguito di una nuova analisi del fabbisogno di residenzialità e dei livelli assistenziali correlati alle patologie caratterizzanti le persone accolte dei Centri Servizio Residenziali autorizzati ed accreditati, un piano di incremento delle impegnative di residenzialità e un adeguamento del loro valore economico in ragione degli standard assistenziali in essere, con la definizione di una quota sanitaria pari a € 52,00 pro die corrispondente ad un unico livello assistenziale che sostituisce i precedenti primo e secondo;

delle modifiche introdotte con DGR 912/2022 che allinea le rette della semi-residenzialità ai LEA ex DPCM 12 gennaio 2017, aggiorna le impegnative di rilievo sanitario delle UDO Comunità Alloggio di cui alla DGR 1673/2010, con il superamento delle tre quote in favore di un sistema a due quote con adeguamento del terzo livello e conseguente rideterminazione degli standard assistenziali.

L'Azienda ULSS 5 ha provveduto alla suddivisione del fondo tra i due distretti, Adria e Rovigo, sulla base dell'analisi dei bisogni, delle indicazioni regionali e della spesa storica.

La rilevazione dei bisogni, la spesa storica e le nuove tariffe hanno richiesto anche per l'anno 2024 un bilanciamento tra linee di intervento, senza il superamento del tetto del fondo non autosufficienza, spostando risorse dalla Residenzialità Disabili, che presentava la necessaria disponibilità, la somma di € 920.000 oltre il finanziamento regionale per far fronte al maggior costo derivante dal rimborso quota sociale dei pazienti provenienti dagli OO.PP. Il finanziamento regionale per tale linea di intervento risulta pertanto insufficiente a coprire il fabbisogno annuale dei costi contabilizzati in questa voce e per questo l'Azienda annualmente chiede l'autorizzazione, alla Direzione Regionale della U.O. Non Autosufficienza, di effettuare uno spostamento dal conto della Residenzialità Disabili, il cui finanziamento permette di coprire i costi di entrambe le attività.

Per quanto riguarda il costo per l'inserimento in centri diurni per disabili, il costo 2024 evidenzia un incremento rispetto l'anno 2023 a seguito dell'applicazione delle nuove tariffe di cui alla Dgrv 1301/2024. La quota a carico del bilancio sanitario per l'inserimento presso i centri diurni è del 70%.

Per quanto riguarda i costi relativi all'assistenza ai pazienti ricoverati nell' "Hospice" "Casa del Vento Rosa" situato all'interno dell'IPAB "Casa Albergo per Anziani" di Lendinara, i costi sostenuti nell'anno 2024 evidenziano un decremento stante la riduzione del numero degli ingressi rispetto l'anno 2023.

- **Rimborsi, assegni e contributi sanitari**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	4.630.535,03	10.867.478,96	-6.236.943,93

A partire dall'anno 2024 la Regione Veneto ha escluso dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale il Fondo Nazionale della Non Autosufficienza precedentemente contabilizzato nell'area sanitaria tra i contributi in conto esercizio che per l'anno 2023 ammontava ad € 5.659.782,88. Tale riassegnazione nell'area del bilancio sociale ha comportato altresì la rilevazione degli oneri correlati alle impegnative di cura nel bilancio area sociale. Ciò ha comportato la riduzione dei costi in quanto con tale finanziamento si erogavano contributi ad utenti beneficiari delle impegnative di cura.

Permangono in tale categoria i costi relativi al rimborso che l'area sanitaria corrisponde alla area sociale per un importo equivalente al contributo regionale ricevuto a sostegno dei servizi sociosanitari territoriali per € 1.007.000,00; rimborsi vari per comodato d'uso locali diversi (locali per servizi di continuità assistenziale, per Centri diurni, per locali da destinare ad aule per il corso infermieristico,) oltre a rimborsi ad associazioni per accoglienza in ospedale, facilitatori accessi ed erogazione di contributi regionali vari quali: contributo parrucche, vita indipendente, metodo doman, ecc.

Non da ultimo sono ricompresi i rimborsi delle provvidenze a favore dei trapiantati d'organo e di midollo osseo e dei donatori d'organo da viventi, il rimborso delle spese di viaggio ai pazienti in trattamento dialitico, delle spese per i soggiorni climatici e termali degli assistiti ex ONIG, i costi per i rimborsi della medicina turistica e quelli delle prestazioni odontoiatriche.

- **Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1350 (B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie)	6.358.786,76	5.639.656,01	719.130,75

La classe di costo contiene il “Costo consulenze sanitarie da privato ex art. 55 c. 2 CCNL 8.6.2000” : per € 1.946.877,84, costo finanziato e autorizzato dalla Regione Veneto con DGRV 280 del 21.03.2024 per l’area Medica (Verbale di Confronto Regionale del 29.02.2024 – art. 7 CCNL Area Sanità - risorse previste dall’art. 1 comma 220 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213) ed il costo per l’attività di cui alla L 1/2022 dell’area del comparto, ovvero prestazioni aggiuntive del personale sanitario del comparto pari a € 434.469,69, (come da verbale di confronto regionale – risorse previste ai sensi dell’art. 1 comma 220 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213 – risorse autorizzate con DGRV 441 del 30.04.2024 e DGRV 1210 del 22.10.2024 per un totale di € 464.013,63 competenze ed oneri ed Irap. Si precisa che trattasi di attività relativa all’attuazione dei piani di recupero delle liste d’attesa, dei servizi di guardia notturna, d’integrazione dell’attività istituzionale per carenza di organico e dell’integrazione dell’attività presso i servizi di Emergenza – Urgenza ospedaliera. Ginecologia.

Si precisa che il costo sostenuto nell’anno 2023 per le Consulenze sanitarie da privato ex art. 55 c. 2 CCNL 8.6.2000: B2 A 15 3 A è stato complessivamente di € 1.081.000,00 in riferimento ai finanziamenti regionali assegnati: prestazioni aggiuntive presso i servizi di Urgenza ed emergenza ai sensi della DGRV 777/23: Dirigenza Medica € 591.899,88 e Comparto: € 200.557,93; recupero liste d’attesa: € 108.701,42 personale del comparto e dirigenza ai sensi della DGRV 822/2023.

Per quanto riguarda le “Altre consulenze sanitarie e socio sanitarie da privato - Incarichi Libero Professionali” nell’anno 2024 si sono sostenuti costi per € 3.119.417,00 per incarichi L.P. a carico del bilancio anno 2024 reclutati in riferimento alla carenza di personale del ruolo Dirigenza Medica, nelle discipline di Anestesia e rianimazione, Pronto Soccorso, Suem 118, Medina Interna, Pediatria, Cardiologia, Chirurgia, Cure Primarie, Trattasi di incarichi già in parte in essere nel 2023 e quindi prorogati anche per l’anno 2024, oltre a nuovi incarichi sorti nel corso dell’anno corrente, per complessive 78 unità.

Il ricorso per l’intero anno 2024 ad incarichi Libero Professionali per le discipline di medicina d’urgenza e di accettazione, medicina generale, anestesia e rianimazione, radiologia, pediatria, ginecologia, neurologia, chirurgia generale, pneumologia, cardiologia, urologia, geriatria, psichiatria, dermatologia, malattie infettive, diabetologia, ortopedia, gastroenterologia per una spesa a consuntivo di costo di seguito indicata:

€ 3.119.417,00 a carico del bilancio

€ 398.535,44 incarichi L.P. Psicologi finanziati

- **Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA1500 (B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.569.701,44	1.867.541,08	1.702.160,36
BA1510 (B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	17.266,98	23.873,20	-6.606,22
BA1520 (B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	54.733,48	106.747,23	-52.013,75
BA1530 (B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	8.680.701,73	7.586.345,15	1.094.356,58
BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	416.547,00	167.797,00	248.750,00
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	12.738.950,63	9.752.303,66	2.986.646,97

L'incremento del costo 2024 è determinato sia dall'aumento del valore delle prestazioni sanitarie acquistate da altre Aziende sanitarie pubbliche Regionali che dall'incremento del costo per i servizi sanitari esterni di assistenza medica/infermieristica acquisiti dall'Azienda per far fronte alla carenza di personale. L'azienda anche nell'anno 2024 ha acquisito servizi di assistenza medica pediatria presso l'ospedale di Rovigo; servizio di assistenza medica ginecologica e di ostetricia presso l'ospedale di Adria e di Rovigo; servizi medici di accettazione e pronto soccorso presso le tre strutture ospedaliere; servizi di assistenza medica presso la Radiologia del presidio di Rovigo e servizi assistenza medica anestesia e rianimazione Adria. Nell'anno 2024 è incrementato il fabbisogno di tali servizi.

- **Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA	di cui Consuntivo T per project financing	di cui Consuntivo T-1 per project financing	DELTA
BA1580 (B.2.B.1.1) Lavanderia)	1.825.034,54	1.791.906,00	33.128,54			

BA1590 (B.2.B.1.2) Pulizia)	4.592.218,74	5.030.682,05	-438.463,31			
BA1600 (B.2.B.1.3) Mensa)	3.909.245,45	4.071.917,93	-162.672,48			
BA1610 (B.2.B.1.4) Riscaldamento)	20.644.477,70	22.632.287,52	-1.987.809,82			
BA1620 (B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica)	4.335.400,00	4.121.774,73	213.625,27			
BA1630 (B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari))	409.172,87	380.753,49	28.419,38			
BA1640 (B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti)	1.174.462,92	1.468.759,18	-294.296,26			
BA1650 (B.2.B.1.8) Utenze telefoniche)	674.344,65	588.106,94	86.237,71			
BA1660 (B.2.B.1.9) Utenze elettricità)	45.674,63	25.884,88	19.789,75			
BA1670 (B.2.B.1.10) Altre utenze)	59.545,22	75.493,41	-15.948,19			
BA1740a (B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1))	6.295.099,71	6.728.917,01	-433.817,30			
BA1740b (B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2))	1.255.739,66	1.172.259,65	83.480,01			
Totale servizi non sanitari	45.220.416,09	48.088.742,79	-2.868.326,70			

L'anno 2024 presenta complessivamente un minor costo rispetto l'anno 2023 dovuto in particolare al minor dell'area "riscaldamento". Qui è contabilizzato il costo per il servizio appalto calore. Nel corso dell'anno 2022, a causa dei rincari energetici e pertanto dell'aumento del costo dell'energia, i valori dei coefficienti di aggiornamento contrattuali sono aumentati del 77% per il K2 (gas) e del 88% per il K3 (energia elettrica), determinando un incremento complessivo di € 12.701.914,75, rispetto l'anno 2021. Nel corso dell'anno 2023 a seguito del decreto "caro bollette" i prezzi dei vettori energetici sono stati progressivamente rideterminati con conseguente riduzione del costo complessivo. Nell'anno 2024 i prezzi si sono stabilizzati e pertanto la riduzione dei prezzi si è manifestata già a partire da inizio anno.

La voce "Pulizie" presenta un decremento rispetto l'anno 2023 per il minor ricorso a pulizie "covid"/sanificazioni e utilizzo intensificato di materiale monouso.

La voce "servizi di assistenza informatica" evidenzia un incremento rispetto l'anno 2023 dovuto sia all'adesione all'accordo quadro per i servizi di System Management a partire dal 01/04/2024 che alle manutenzioni dei nuovi applicativi.

Nell'area dello smaltimento rifiuti, la riduzione del costo è determinata dalla separazione all'interno del canone della voce "raccolta" e "trasporto" dalla voce "smaltimento". Questo ha comportato la riclassificazione del costo per la natura dello stesso, ovvero sono stati contabilizzati, come da indicazioni di azienda zero, nella voce altri servizi non sanitari i costi relativi al trasposto ed alla raccolta, difformemente dal costo del proprio "smaltimento" qui contabilizzato.

- **Manutenzioni**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA	di cui Consuntivo T per project financing	di cui Consuntivo T-1 per project financing	DELTA
BA1920 (B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze)	3.188.988,24	2.687.505,07	501.483,17			
BA1930 (B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari)	78.549,97	25.372,00	53.177,97			
BA1940 (B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)	6.568.633,52	6.436.353,12	132.280,40			
BA1950 (B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi)	68.549,80	59.907,62	8.642,18			
BA1960 (B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi)	163.202,05	221.145,12	-57.943,07			
BA1970 (B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni)	50.417,90	65.708,04	-15.290,14			

Sia le manutenzioni ad attrezzature sanitarie che quelle ai fabbricati presentano valori in incremento rispetto l'anno 2023. Per le manutenzioni alle attrezzature sanitarie, il contratto di Global Service in area vasta regionale, copre sole le manutenzioni di bassa e media tecnologia, mentre per le attrezzature di alta tecnologia l'azienda deve avvalersi di singoli contratti: l'incremento dei costi deriva dal termine del periodo di garanzia.

- **Godimento Beni di Terzi**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA	
BA2000 (B.4.A) Fitti passivi)	128.520,36	82.599,38	45.920,98	
BA2020 (B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria)	2.168.191,18	2.320.680,77	-152.489,59	
BA2030 (B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria)	19.009,43	196.073,39	-177.063,96	
BA2050 (B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria)	0,00	0,00	0,00	
BA2060 (B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria)	0,00	0,00	0,00	
BA2061 (B.4.D) Canoni di project financing)	0,00	0,00	0,00	

Il costo dei noleggi presenta un importante decremento in particolare nell'area non sanitaria. Nel 2023 erano ancora attivi i contratti di noleggio per le strutture mobili per fronteggiare l'emergenza covid (termine ultimi contratti settembre 2023) ed il contratto di service print and copy. Per quanto riguarda l'area sanitaria nel 2023 era ancora attivo il contratto per il noleggio di una risonanza magnetica mobile 1.5 Tesla e di una Tac.

- **Costo del personale**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA2080 (Totale Costo del personale)	180.326.479,66	174.809.939,12	5.516.540,54

Il costo consuntivo del personale a tempo indeterminato e determinato anno 2024 relativo al Bilancio Sanitario è di € 180.326.479,66 comprensivo degli oneri riflessi a carico dell'Ente, rispetto al limite di costo anno 2024 di € 180.493.512,00 indicato dalla Regione Veneto nel Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 20 del 21.02.2025 pervenuto con Nota Prot. 21080 del 28.02.2025.

Il costo del personale dipendente anno 2024 di € 180.326.479,66 tiene conto:

- del personale in servizio nel corso dell'anno 2024;
- del valore dell'IVC calcolato con la maggiorazione del 6.7 %;

- delle risorse derivanti dall'art.11 del D.L. 35/2019 ("Decreto Calabria") contabilizzate a consuntivo nei fondi contrattuali, come da importi indicati dalla Regione Veneto nella Nota Prot. 36643 pervenuta il 9.04.2025
- delle risorse di cui all'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 27.12.2017 n. 205 e s.m.e.i., nel valore annuo 2024 comunicato dalla Regione Veneto con Nota Prot. 182056 del 9.04.2025, contabilizzate nei fondi contrattuali.

Si riporta di seguito una tabella di sintesi con indicazione del delta assunzioni/cessazioni con riferimento al personale in servizio al 31.12 dell'ultimo biennio:

	Personale al 31.12.2023	Personale al 31.12.2024	Variazione
Dirigenza Area Sanità	549	562	13
Dirigenza PTA	17	18	1
Comparto	2797	2798	1
Totale	3363	3378	15

Il costo del Personale del bilancio Sanitario risulta all'interno del limite di costo indicato dalla Regione Veneto.

- **Altri Oneri diversi di Gestione**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA2550 (B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione)	2.834.268,86	4.093.642,20	-1.259.373,34

La riduzione del valore degli altri oneri di gestione è attribuibile alla contabilizzazione avvenuta nell'anno 2023 di quanto corrisposto a due compagnie assicurative ed un legale, per complessivi € 1.228.342,80, a seguito degli obblighi restitutori derivanti dalla Sentenza di Appello n. 198/2022, con la quale è stato disposto, nell'ambito della causa insorta a seguito di un sinistro e promossa avanti al tribunale di Rovigo nel 2013, la restituzione da parte dei terzi beneficiari (somma rilevata tra i "concorsi recuperi e rimborsi" per € 1.580.,307,23) di quanto già incassato, disponendone pertanto la restituzione all'azienda sanitaria, la quale a propria volta ha provveduto alla restituzione alle compagnie assicuratrici.

- **Ammortamenti**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	504.932,83	497.397,12	7.535,71
B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.138.467,29	8.931.501,19	206.966,10
BA2620a (B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari))	158.440,11	287.576,66	-

			129.136,55
BA2620b (B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche))	6.239.618,23	5.521.750,20	717.868,03
BA2620c (B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi))	1.027.067,68	1.047.074,41	-20.006,73
BA2620d (B.11.B.4) Ammortamento automezzi))	194.483,17	220.409,88	-25.926,71
BA2620e (B.11.B.5) Ammortamento macchine d'ufficio))	603.515,22	564.870,94	38.644,28
BA2620f (B.11.B.6) Ammortamenti altri beni))	150.849,32	147.023,19	3.826,13
TOTALE AMMORTAMENTI	18.017.373,85	17.217.603,59	799.770,26

L'incremento degli ammortamenti dell'anno 2024 è determinato prevalentemente dalla quota intera di ammortamento dei beni acquisiti in proprietà nel 2023 e della quota maturata per i nuovi investimenti.

- **Variazione rimanenze**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	392.311,76	-849.448,09	1.241.759,85
BA2670 (B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie)	392.791,86	-944.830,76	1.337.622,62
BA2680 (B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie)	-480,10	95.382,67	-95.862,77

La variazione delle rimanenze evidenzia un decremento delle giacenze a fine anno rispetto l'anno 2023. Tale decremento è presente nell'area dei prodotti farmaceutici e dei dispositivi medici

- **Accantonamenti**

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	DELTA
BA2710 (B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali)	693.147,22	150.000,00	543.147,22
BA2720 (B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente)	36.000,00	0,00	36.000,00

BA2730 (B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato)	0,00	0,00	0,00
BA2740 (B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	9.586.449,09	6.767.219,85	2.819.229,24
BA2741 (B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa)	0,00	0,00	0,00
BA2750 (B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi)	240.355,16	150.000,00	90.355,16
B.14.A.7) Altri Accantonamenti per interessi di mora	115.444,72	0,00	115.444,72
BA2760 (B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI))	296.548,30	194.629,13	101.919,17
TOTALE ACCANTONAMENTO PER RISCHI	10.967.944,49	7.261.848,98	3.706.095,51
BA2820 (B.14.D) Altri accantonamenti)	8.296.742,93	4.144.069,62	4.152.673,31

Nel complesso la voce di costo presenta rilevanti scostamenti rilevanti in particolare nell'area degli accantonamenti per autoassicurazione.

Per quanto riguarda l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) questo è stato calcolato come da procedura operativa adottata da Azienda Zero con provvedimento n.479/2019 e viene calcolata al momento dell'apertura del sinistro. Per l'anno 2024 la riserva per i soli sinistri sorti nell'anno ammonta ad € 5.730.980,77 mentre € 3.855.468,32 sono relativi a rideterminazione del valore delle richieste risarcitorie e relativo valore per sinistri aperti negli anni precedenti, oggetto di revisione della quantificazione del danno a seguito di produzione di nuova documentazione istruttoria o relazioni medico legali o acquisizione di consulenza tecnica di ufficio in sede giudiziale. Per l'anno 2024 alcuni sinistri aperti anni precedenti sono stati rideterminati per esito negativo in fase di accertamento preventivo ex art 696 bis c.p.c. deposito relazione medico legale interna, dell'Azienda Ospedaliera di Padova su incarico dell'ufficio sinistri centrale o su incarico della compagnia assicurativa per i sinistri di propria competenza. Nell'anno 2024 sono stati aperti 33 sinistri di cui 6 per competenza aperti sulla polizza regionale.

Per quanto riguarda gli accantonamenti per cause civili ed oneri processuali nell'anno 2024 si è ritenuto opportuno accantonare € 400.000 per probabile soccombenza in due cause ad oggi in essere. L'ulteriore variazione è stata determinata dalla revisione di cause precedentemente in essere.

Nell'anno 2024 si è inoltre ritenuto opportuno accantonare per possibili interessi di mora € 115.444,72 a seguito di richieste già pervenute e stimando altresì gli stessi sul valore dello stock del debito scaduto al 31 dicembre 2024.

In merito agli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente, ricompresi nella voce "Altri accantonamenti" si prende atto di quanto indicato da Azienda Zero, nelle more della sottoscrizione del CCNL 2022-2024 per il personale dipendente e del ACN 2022-2024 per il personale convenzionato.

- **Proventi ed oneri finanziari**

I proventi finanziari nel 2024 sono incrementati rispetto il 2023 per l'addebito di interessi moratori fatturati nell'anno ma di competenza di anni precedenti. Ad oggi gli stessi sono in corso di contestazione.

- **Proventi ed oneri straordinari**

La voce Proventi e oneri straordinari (E) riporta un saldo al 31/12/2024 di - € 1.109.296,89, con una diminuzione rispetto all'anno 2023 di € -2.747.572,03 come risultato della differenza della variazione tra oneri e proventi straordinari.

Per quanto riguarda la composizione dei Proventi Straordinari, le Sopravvenienze Attive al 31/12/2024 riportano un valore di € 1.182.924,53 in dettaglio:

- Altre sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione: per € 217.439,19 per fatturazione controlli NAC sulle SDO, per rette di comunità terapeutica per agg. tariffe;
- Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati: € 375.895,94, per note di credito su prestazioni di ricovero, e per € 147.898,09 per stralcio debiti debito anni 2008-2009 a seguito riconciliazione con una Casa di Cura;
- Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi: per € 178.916,53, di cui € 36.692,04 per nota credito ditta farmaceutica per rimborso aifa cost sharing cyramza; € 18.500 per utilizzo fondi rischi cause civili; € 23.486,57 per storno debiti pregressi/insussistenti a seguito di riconciliazioni estratto/conto e per eliminazione bolle ante 2023; € 74.145,39 per note di credito su acquisto farmaci;
- Altre sopravvenienze attive v/terzi: per € 410.671,44: di cui € 29.160,59 per fatturazione degenze ODC - ospedale di comunità; € 103.451,00 per rimborsi assicurativi; € per note di credito Servizio Mensa; € 30.116,08 per recupero somme ai sensi Dlgs 194/2008 ora DLGS 32/2021; € 65.914,40 per attività di recupero ticket (maggiorazione 30% per mancato pagamento ticket prestazioni usufruite in esenzione 7r2 , per - 7r2 dichiarazioni mendaci anni 2018-2019); per € 10.000, 00 per N1000-23 riallineamento contributo vincolato con rilevaz.soprav. attiva in quanto il finanziamento nel 2023 era stato girato a riserva ed erroneamente accantonato - quote inutilizzate; per € 13.800 per restituzione ICD dai comuni e conguaglio icd m anno 2023 - Dgr 1338/2013per aggiornamento requisito tardivo- diversi comuni).

Le Plusvalenze non riportano movimenti con un saldo quindi pari a zero.3

Inoltre sono state rilevati:

- alla voce EA0040 (E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse, € 12.317,85 per accettazione donazione da parte della LILT di Rovigo;
- alla voce E.1.B.4) Altri proventi straordinari, € 8.850,73 per riduzione riserve investimenti per allineamento al Valore Netto Contabile, € 1.249,42 per eccedenze di cassa da incassatrici automatiche.

Gli Oneri Straordinari al 31/12/2024 riportano un valore di € 2.314.639,42, rispetto a € 3.049.558,82 del 2023.

Tra le Minusvalenze sono state rilevati € 25.968,51 per dismissione attrezzature sanitarie e scientifiche e apparecchiature elettromedicali non più funzionanti.

La Voce E.2.B.3.) Sopravvenienze passive, pari a € 1.603.878,90, è composta da:

- Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione: € 613.035,81 per fatturazione prestaz.laboratorio tossicologia forense gennaio 2023, prestazioni ambulatoriali 2022, prestazioni amb.li vs ricoverati. 2 tr 2023, 2023c26 - prestazioni sanitarie di anatomia patolo, prestazioni sanitarie di microbiologia, Consulenza medico legale, Variazioni Tariffe controlli NAC (fase 13 mob.tà 2023), Prest.Cardiology Interventistica TAVI dal 30/10/2023 al 31/12/2023, rimborso trasporti sanitari ;
- Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale: per € 33.540,84 per assestamento valori dei fondi rinnovi contrattuali pta anni precedenti;
- Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati: per € 170.557,59 a seguito del superamento tetti di spesa (si rimanda ai tetti di spesa e alle procedure stabilite dalle DGR 101/2022 - erogatori esclusivamente ambulatoriali per residenti Veneto DGR 1472/2024 (residenti non Veneto) e DGR 1473/2024 -erogatori ospedalieri per residenti Veneto);
- Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi: per € 727.468,97, di cui € 176.807,00 per revisione prezzi su fatture trasporto sanitario, €27.842,00 per storno Note Credito da ricevere (su acquisto beni e servizi), € 301.245,08 per fatture di servizi non sanitari, € 39.676,80 per canoni di noleggior, €122.340,30 per fatture di beni sanitari anni precedenti;
- Altre sopravvenienze passive v/terzi: per €59.275,69 di cui € 9.040,00 per spese di recupero art. 6 d.Lgs. 231/02 (40 euro); € 29.501,34 per rideterminazione tariffe veterinarie ai sensi del D LGS 32/21; € 5.583,14 per storno note credito (degenze c/o Ospedale di Comunità Adria-Trecenta; servizi obitoriali ai comuni); € 2.244,81 per versamento contributo fondo sala opere Ministero Infrastrutture, € 841, per rilevamento a Fondo Sumai; infine € 6.733,47 per stralcio crediti non coperti da fondo svalutazione.

Inoltre sono stati contabilizzati alla voce:

- E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti: € 17.290,14 di cui € 10.334,30 per regolarizzazione IVA anno 2022; € 2.266 per TARI;
- per la voce EA0300 (E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali € 667.498,64, a seguito liquidazioni transazioni cause civili e a pagamenti oltre il fondo rischi per copertura diretta (autoassicurazione);
- alla voce (E.2.B.5) Altri oneri straordinari € 3,23 per abbuoni passivi su fatture.

Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013).

STATO PATRIMONIALE		505					
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013		ANNO 2024	ANNO 2023	Analisi Scostamenti			
				in valore assoluto	in valore %		
A) IMMOBILIZZAZIONI		159.830.199,46	161.098.943,47	-1.268.744,01	-0,8%		
I Immobilizzazioni immateriali		1.561.257,80	1.642.653,91	-81.396,11	-5,0%		
1) Costi d'impianto e di ampliamento		-	-	-	-		
2) Costi di ricerca e sviluppo		-	-	-	-		
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		-	-	-	-		
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		161.459,68	161.459,68	-	0,0%		
5) Altre immobilizzazioni immateriali		1.399.798,12	1.481.194,23	-81.396,11	-5,5%		
II Immobilizzazioni materiali		158.239.841,66	159.427.189,56	-1.187.347,90	-0,7%		
1) Terreni		2.013.994,28	2.013.994,28	-	0,0%		
a) Terreni disponibili		23.708,51	23.708,51	-	0,0%		
b) Terreni indisponibili		1.990.285,77	1.990.285,77	-	0,0%		
2) Fabbricati		130.276.339,63	132.555.387,57	-2.279.047,94	-1,7%		
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		430.155,68	459.041,79	-28.886,11	-6,3%		
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)		129.846.183,95	132.096.345,78	-2.250.161,83	-1,7%		
3) Impianti e macchinari		610.934,95	707.094,49	-96.159,54	-13,6%		
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche		16.106.872,56	14.219.290,76	1.887.581,80	13,3%		
5) Mobili e arredi		2.501.025,25	2.647.781,09	-146.755,84	-5,5%		
6) Automezzi		203.775,52	398.258,69	-194.483,17	-48,8%		
7) Oggetti d'arte		1.520.300,00	1.520.300,00	-	0,0%		
8) Altre immobilizzazioni materiali		1.401.325,30	1.553.184,98	-151.859,68	-9,8%		
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		4.234.873,86	4.441.497,39	-206.623,53	-4,7%		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi					
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione degli importi esigibili entro l'esercizio succ.)		29.100,00	29.100,00	-	0,0%		
1) Crediti finanziari		-	-	-	-		
a) Crediti finanziari v/Stato		-	-	-	-		
b) Crediti finanziari v/Regione		-	-	-	-		
c) Crediti finanziari v/partecipate		-	-	-	-		
d) Crediti finanziari v/altri		-	-	-	-		
2) Titoli		29.100,00	29.100,00	-	0,0%		
a) Partecipazioni		29.100,00	29.100,00	-	0,0%		
b) Altri titoli		-	-	-	-		
Totale A)		159.830.199,46	161.098.943,47	-1.268.744,01	-0,8%		
B) ATTIVO CIRCOLANTE		164.140.235,31	111.450.560,83	52.689.674,48	47,3%		
I Rimanenze		10.283.630,49	10.675.942,25	-392.311,76	-3,7%		
1) Rimanenze beni sanitari		10.056.232,62	10.449.024,48	-392.791,86	-3,8%		
2) Rimanenze beni non sanitari		227.397,87	226.917,77	480,10	0,2%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari		-	-	-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari		-	-	-	-		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi					
II Crediti (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio succ.)		144.497.551,72	4.533.889,81	149.031.441,53	77,811.785,88	71,219.655,65	91,5%
1) Crediti v/Stato		6.972,32	4.533.889,81	4.540.862,13	4.481.479,03	59.383,10	1,3%
a) Crediti v/Stato - parte corrente		2.392,47	-	2.392,47	2.392,47	-	0,0%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti		-	-	-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro		2.392,47	-	2.392,47	2.392,47	-	0,0%
b) Crediti v/Stato - investimenti		-	4.533.889,81	4.533.889,81	4.474.845,81	59.044,00	1,3%
c) Crediti v/Stato - per ricerca		-	-	-	-	-	-
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca		-	-	-	-	-	-
d) Crediti v/prefetture		4.579,85	-	4.579,85	4.240,75	339,10	8,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		133.083.739,30	-	133.083.739,30	63.345.501,24	69.738.238,06	110,1%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente		46.500.160,37	-	46.500.160,37	25.350.262,04	21.149.898,33	83,4%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		46.500.160,37	-	46.500.160,37	25.350.262,04	21.149.898,33	83,4%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente		39.400.677,80	-	39.400.677,80	13.201.188,66	26.199.489,14	198,5%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		6.107.212,29	-	6.107.212,29	11.152.496,95	-5.045.284,66	-45,2%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		-	-	-	-	-	-
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		992.270,28	-	992.270,28	996.576,43	-4.306,15	-0,4%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		-	-	-	-	-	-
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto		86.583.578,93	-	86.583.578,93	37.995.239,20	48.588.339,73	127,9%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		86.583.578,93	-	86.583.578,93	37.995.239,20	48.588.339,73	127,9%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni		402.826,73	-	402.826,73	670.424,59	-267.597,86	-39,9%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire		692.273,79	-	692.273,79	554.107,13	138.166,66	24,9%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione		609.509,31	-	609.509,31	491.546,80	117.962,51	24,0%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		82.764,48	-	82.764,48	62.560,33	20.204,15	32,3%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		165.948,06	-	165.948,06	165.948,06	-	0,0%
6) Crediti v/Eraio		2.596,72	-	2.596,72	33.554,06	-30.957,34	-92,3%
7) Crediti v/altri		10.143.194,80	-	10.143.194,80	8.560.771,77	1.582.423,03	18,5%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	-	-
IV Disponibilità liquide		4.825.163,29	22.962.832,70	-18.137.669,41	-79,0%		
1) Cassa		3.959,16	6.205,01	-2.245,85	-36,2%		
2) Istituto Tesoriere		4.821.204,13	22.955.813,05	-18.134.608,92	-79,0%		
3) Tesoreria Unica		-	-	-	-		
4) Conto corrente postale		-	814,64	-814,64	-100,0%		
Totale B)		164.140.235,31	111.450.560,83	52.689.674,48	47,3%		
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI		238.413,35	326.178,59	-87.765,24	-26,9%		
I Ratei attivi		2.457,69	-	2.457,69	-		
II Risconti attivi		235.955,66	326.178,59	-90.222,93	-27,7%		
Totale C)		238.413,35	326.178,59	-87.765,24	-26,9%		
TOTALE ATTIVO (A+B+C)		324.208.848,12	272.875.682,89	51.333.165,23	18,8%		

D) CONTI D'ORDINE	19.377.331,46	19.166.223,81	211.107,65	1,1%		
I Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-		
II Depositi cauzionali	3.900,00	3.900,00	-	0,0%		
III Beni in comodato	2.171.812,89	2.171.812,89	-	0,0%		
IV Canoni di project ancora da pagare	-	-	-	-		
V Altri conti d'ordine	17.201.618,57	16.990.510,92	211.107,65	1,2%		
Totale D)	19.377.331,46	19.166.223,81	211.107,65	1,1%		
A) PATRIMONIO NETTO	151.853.079,58	111.078.705,97	40.774.373,61	36,7%		
I Fondo di dotazione	4.792.870,33	4.792.870,33	-	0,0%		
II Finanziamenti per investimenti	200.475.001,97	156.696.672,93	43.778.329,04	27,9%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	16.974.780,84	19.504.330,56	-2.529.549,72	-13,0%		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	86.256.215,06	41.994.445,39	44.261.769,67	105,4%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	62.234.565,01	16.401.625,01	45.832.940,00	279,4%		
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-		
c) Finanziamenti da Stato - altro	24.021.650,05	25.592.820,38	-1.571.170,33	-6,1%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	52.881.721,35	46.124.542,17	6.757.179,18	14,6%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	889.824,35	1.026.007,00	-136.182,65	-13,3%		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	43.472.460,37	48.047.347,81	-4.574.887,44	-9,5%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	4.526.696,67	5.072.247,94	-545.551,27	-10,8%		
IV Altre riserve	158.016,14	135.771,50	22.244,64	16,4%		
V Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	-	-	-		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-58.099.505,53	-55.618.856,73	-2.480.648,80	4,5%		
Totale A)	151.853.079,58	111.078.705,97	40.774.373,61	36,7%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	45.333.334,95	44.266.194,59	1.067.140,36	2,4%		
I Fondi per imposte, anche differite	445.626,38	881.140,29	-435.513,91	-49,4%		
II Fondi per rischi	24.131.568,67	20.635.860,73	3.495.707,94	16,9%		
III Fondi da distribuire	-	-	-	-		
IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	4.716.005,44	4.805.866,64	-89.861,20	-1,9%		
V Altri fondi oneri	16.040.134,46	17.943.326,93	-1.903.192,47	-10,6%		
Totale B)	45.333.334,95	44.266.194,59	1.067.140,36	2,4%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	3.629.453,22	3.576.679,85	52.773,37	1,5%		
I Premi operosità	3.629.453,22	3.576.679,85	52.773,37	1,5%		
II TFR personale dipendente	-	-	-	-		
III TFR personale in quiescenza e simili	-	-	-	-		
Totale C)	3.629.453,22	3.576.679,85	52.773,37	1,5%		
D) DEBITI (con separata indicazione degli importi esigibili oltre l'esercizio succ.)	123.391.508,33	113.953.326,24	9.438.182,09	8,3%		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
I Mutui passivi	-	-	-	-		
II Debiti v/Stato	-	-	-	-		
III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.805.207,64	-	1.805.207,64	19.112.015,73	-17.306.808,09	-90,6%
IV Debiti v/Comuni	716.257,25	-	716.257,25	3.298.491,66	-2.582.234,41	-78,3%
V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	2.712.866,75	-	2.712.866,75	1.636.451,00	1.076.415,75	65,8%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	-	-	-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	2.604.507,33	-	2.604.507,34	1.520.781,86	1.083.725,48	71,3%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	108.359,42	-	108.359,41	115.669,14	-7.309,73	-6,3%
VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	37.579,80	-	37.579,80	39.162,28	-1.582,48	-4,0%
VII Debiti v/fornitori	80.190.478,76	-	80.190.478,76	56.441.091,87	23.749.386,89	42,1%
VIII Debiti v/Istituto Tesoriere	344.165,56	-	344.165,56	370.496,17	-26.330,61	-7,1%
IX Debiti tributari	12.705.705,70	-	12.705.705,70	11.183.977,28	1.521.728,42	13,6%
X Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	7.090.436,10	-	7.090.436,10	6.263.512,93	826.923,17	13,2%
XII Debiti v/altri	17.788.810,77	-	17.788.810,77	15.608.127,32	2.180.683,45	14,0%
Totale D)	123.391.508,33	-	123.391.508,33	113.953.326,24	9.438.182,09	8,3%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	1.472,04	776,24	695,80	89,6%		
I Ratei passivi	1.472,04	776,24	695,80	89,6%		
II Riscconti passivi	-	-	-	-		
Totale E)	1.472,04	776,24	695,80	89,6%		
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	324.208.848,12	272.875.682,89	51.333.165,23	18,8%		
F) CONTI D'ORDINE	19.377.331,46	19.166.223,81	211.107,65	1,1%		
I Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-		
II Depositi cauzionali	3.900,00	3.900,00	-	0,0%		
III Beni in comodato	2.171.812,89	2.171.812,89	-	0,0%		
IV Canoni di project financing ancora da pagare	-	-	-	-		
V Altri conti d'ordine	17.201.618,57	16.990.510,92	211.107,65	1,2%		
Totale F)	19.377.331,46	19.166.223,81	211.107,65	1,1%		

AREA COMMENTI

Dalla comparazione dello stato patrimoniale 2024 rispetto il 2023 risulta un aumento di circa il 18,81% (- € 51.333.165,23) del totale fonti ed impieghi rispetto l'anno precedente. Tale variazione è stata determinata da un incremento dell'attivo circolante del 47,3%, pari a € 52.689.674,48 per la sezione dell'attivo mentre si rileva un incremento del Patrimonio netto di + € 40.774.373,61 e dei debiti di € 9.438.182,09. Nel proseguito si analizzano le singole aree.

- **Immobilizzazioni**

Il valore delle immobilizzazioni immateriali al 31/12/2024 risulta essere pari a € 1.561.257,80. Nel corso dell'anno sono state effettuate nuove acquisizioni per un valore pari a € 423.536,72, che hanno avuto ad oggetto in particolare dedicati all'acquisto di licenze finalizzate all'integrazione di software aziendali esistenti o nuovi, come ad esempio: licenze d'uso per il software dedicato al controllo delle esenzioni, adeguamento del software per il flusso delle Sdo, adeguamento del software per il polo angiografico, e licenze destinate al potenziamento delle infrastrutture digitali (PNRR - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni) e PNRR 1.2.2 COT ULSS 5 –interconnessione piattaforma software.

Il valore delle immobilizzazioni materiali area sanitaria al 31/12/2024 risulta essere pari a € 158.239.841,66. Nel corso dell'anno in esame sono state effettuate nuove acquisizioni per un valore complessivo di € 16.321.712,29, di cui € 13266977,11 capitalizzato nell'anno e la parte restante registrata tra le immobilizzazioni in corso ed acconti. Nell'anno 2024 si sono capitalizzati da immobilizzazione in corso ed acconti dagli precedenti € 3.261.358,71 (tra attrezzature sanitarie e fabbricati)

In particolare nell'area Fabbricati nell'anno 2024 sono stati effettuati investimenti per complessivi € 6.176.940,12 di cui: € 484.535,80 per i lavori di adeguamento locali procreazione medicalmente assistita presso l'ospedale di Trecenta (finanziati con Dgrv 1718/2022); € 219.979,49 per lavori di adeguamento normativo per installazione simultac (finanziati con Dgrv 1605/2021); € 769.720,28 per la Ristrutturazione Medicina Fisica e Riabilitazione ospedale di Rovigo ed € 811.065,10 per i lavori di ristrutturazione dell'ex ospedale di Lendinara; € 653.787,05 per la ristrutturazione del III piano blocco C della Cittadella sanitaria; € 1.599.972,49 per lavori generici di straordinaria manutenzione; € 116.566,75 lavori sistemazione servizio obitoriale; € 175.563,78 lavori cucina di Adria; € 161.040,00 climatizzazione monoblocco di Adria.

Nell'area delle attrezzature sanitarie, gli acquisti dell'anno sono stati essere pari ad € 5.106.435,23 di cui: € 891.877,10 per l'acquisto di sei archi AC, € 366.450,00 per l'acquisto di una simultac per Radioterapia, € 317.187,80 per l'acquisto di una risonanza magnetica 1.5 tesla Gli acquisti sono stati finanziati con i residui del budget per investimenti dell'anno 2023 e con quota parte del finanziamento corrente. Con i fondi PNRR è si sta completando l'acquisto delle grandi apparecchiature. Nell'anno 2024 è stato acquistato e capitalizzato Angiografo Diagnostica Interventistica cardiovascolare PNRR per complessivi 495.869.

Nell'anno 2024 sono state entrate nel processo produttivo attrezzature sanitarie acquistate nel 2023 ma collaudate nell'anno 2024 un Acceleratore Lineare Elekta Versa HD per la UOC Radioterapia Oncologica dell'Ospedale di Rovigo, rientrate nel programma di acquisizione delle grandi attrezzature Missione 6 del Piano Nazionale di Riprese e Resilienza; un Sistema Polifunzionale per radiologia digitale diretta installato presso la Radiologia dell'Ospedale di Rovigo, acquisto rientrate nel programma di acquisizione delle grandi attrezzature Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza; l'acquisizione di una Risonanza Magnetica 3Tesla per la Radiologia dell'Ospedale di Rovigo, con utilizzo risorse di cui alla DGRV n.369/22; sistema informativo PATHOXWEB Mod. Macropathox per l'Anatomia Patologia dell'Ospedale di Rovigo, con risorse di cui alla DGRV n. 103/21; un Riunito Odontoiatrico Anthos per la Casa Circondariale di Rovigo.

Anche nell'anno 2024 sono proseguiti gli investimenti nell'area informatica con l'acquisto di 100 Pc e monitor finanziati con le risorse del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza" (PNRR) 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (DEA Livello I e II) per complessivi € 384.727,00 ed un nuovo server per € 53.627,13 oltre ad altre piccole attrezzature informatiche (stampanti per laboratorio analisi, monitor per radiologia, lettori per codici a barre)

Giova far presente che nell'anno 2024 sono state rilevate "immobilizzazioni in corso ed acconti" per l'area dei fabbricati per € 2.847.335,18 per lavori avviati e non ancora conclusi e collaudati. In particolare si rilevano i lavori per le realizzazioni delle 5 nuove case di comunità, delle 2 centrali operative territoriali e dei due ospedali di comunità lavori che rientrano nella Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR e finanziati con il Fondo Next Generation Eu; lavori propedeutici all'installazione delle grandi attrezzature previste dalla Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR Missione 6, oltre che per i lavori necessari per garantire il trasferimento dei centri diurni.

- **Attivo circolante e disponibilità liquide**

Per questa macroclasse di stato patrimoniale si evidenzia la variazione netta di € 52.689.674,48 rispetto il 2024. Gli incrementi si sono registrati in particolare nell'area dei crediti verso Regione mentre nell'area delle disponibilità liquide si rileva un decremento.

L'incremento dei Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti per € 48.588.339,73 e dei Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente per € 21.149.898,33 ed una contestuale riduzione delle disponibilità liquide per € 18.137.669,41. Per queste ultime le erogazioni di cassa dell'anno 2024 hanno subito delle contrazioni a fronte del fabbisogno finanziario espresso dall'azienda in funzione del debito effettivo.

In riferimento ai crediti v Regione per finanziamenti per investimenti nell'anno 2024 Regione Veneto attraverso Azienda Zero, con Dgrv n. 872 del 30/07/2024 "Aggiornamento definitivo del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 86/2020 e successiva DGR n. 1559/2022. Accordo di Programma sottoscritto in data 14/02/2022. Articolo 20 della Legge n. 67/1988 - Programma straordinario di investimenti in sanità" ha assegnato un contributo in conto capitale di complessivi € 48.681.101,36 iscritto tra le poste del "Patrimonio Netto" la cui riserva non è stata utilizzata alla data del 31/12/2024. Nell'anno 2023 non vi furono variazioni sostanziali dei crediti verso regione per versamenti a patrimonio netto, in quanto già assegnati nell'anno 2022 i fondi Statali e fondi Regionali per la realizzazione degli investimenti previsti dal PNRR.

Per quanto attiene l'area crediti da Regione/Azienda Zero per spesa corrente al 31/12/2024 è presente un Credito per l'assegnazione indistinta dell'anno in corso per € 24.021.373,83 mentre al 31/12/2023 non vi erano crediti a tale titolo.

Nell'anno 2024 sono stati incassati per ripiano perdite anno 2023 € 55.618.856,73 di cui € 16.367.312,17 trattenuti in "compensazione finanziaria" per la chiusura del debito verso azienda zero dell'anno 2023 per anticipazione finanziaria.

Per quanto attiene le disponibilità liquide, la contrazione dei riversamenti finanziari mensili e la presenza di crediti per spesa corrente hanno contribuito alla riduzione del saldo delle disponibilità liquide. Per l'analisi dei flussi di cassa relativi alla gestione reddituale che ha contribuito a determinare tali fenomeni si rimanda all'analisi finanziaria e ai relativi indicatori.

Per quanto riguarda gli investimenti, anche per l'anno 2024 la Regione ha riconosciuto un contributo in conto capitale, predeterminato in funzione di specifici parametri da destinare al mantenimento del patrimonio mobiliare. Tale finanziamento per l'azienda Ulss 5 Polesana per l'anno 2024 ammonta ad € 6.938.000.

Patrimonio Netto

Il patrimonio netto presenta un aumento di € 40.774.373,61. Nell'anno 2024 le sterilizzazioni degli ammortamenti degli investimenti, pertanto in riduzione del valore delle riserve per investimenti, sono state pari ad € 15.102.606,99 mentre le assegnazioni di nuove fonti di finanziamento (al netto delle riclassificazioni) sono state pari ad € 58.069.321,73. Tra queste, di rilievo è stato il finanziamento ex art 20 per € 48.681.101,36 destinato a investimenti in edilizia sanitaria e non ancora utilizzati al 31/12/2024.

La quota di finanziamenti per investimenti dell'anno 2023 è costituita per € 6.938.000 dal contributo in conto capitale rappresenta il budget finanziario per l'anno 2024.

Passivo- Debiti

Il valore totale della voce Debiti al 31.12.2024 è pari ad € 123.391.508,33 con una variazione rispetto l'anno 2023 di + € 9.438.182,09, dovuta principalmente all'effetto combinato di una diminuzione dei Debiti Vs Regione (- € 17.306.808,09), dei Debiti VS Comuni (- € 2.582.234,41) e di un aumento dei Debiti vs Fornitori (+ € 23.749.386,89).

Il debito vs mutui passivi al 31/12/2024 è pari a zero.

Il saldo al 31/12/2024 del debito verso la Regione Veneto è pari a € 1.805.207,64, con una diminuzione complessiva di € 17.306.808,09 principalmente dovuta alla voce D.III.1.b) Debiti v/Azienda Zero per finanziamenti. Il Debito v/Azienda Zero per finanziamenti infatti che al 31/12/2023 equivaleva ad € 17.294.735,39 è stato azzerato al 31/12/2024, a seguito della Delibera n. 422 del 04/07/2024 di Azienda Zero, ad oggetto "Erogazione agli Enti del SSR del ripiano perdite anno 2023, ai sensi della Deliberazione della Giunta della Regione del Veneto n. 723 del 26/06/2024", che ha autorizzato l'erogazione del ripiano delle perdite 2023 al netto del recupero da effettuare di cui alla delibera del DG di Azienda Zero n. 236/2024 che per la Azienda Ulss 5 equivaleva a € 16.367.312,17. Pertanto il ripiano perdite è stato erogato trattenendo la somma anticipata nel 2023 (anticipo di cassa erogato nel 2023 di € 16.367.312,17 su contributi indistinti da parte di Azienda Zero (Blocco A)). Inoltre è stato utilizzato a compensazione/chiusura di un credito Vs Azienda Zero (allegato A anno 2024- DGR n. 348/2024 compensazione farmaci) un ulteriore debito residuo di € 927.423,22, portando il saldo dei Debiti Vs Azienda Zero per finanziamenti al 31/12/2024 pari a zero.

Per quanto l'altra voce che compone il Debito VS Regione, ossia i debiti vs Azienda Zero, questi sono rimasti sostanzialmente invariati rispetto al 2023.

Come da disposizioni contenute nelle direttive per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2023 emanate da Azienda Zero, il conto PDA120a "Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA" è diventato oggetto di esclusiva precompilazione da parte di Azienda Zero. Pertanto tutte le fattispecie che venivano contabilizzate nel conto suddetto (oneri D.Lgs 194/2008, D.Lgs 32/2021 ispezioni e controlli, ecc) sono state imputate al conto PDA121 "Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - NO GSA con saldo finale al 31/12/2024 di € 7.403,71.

I Debiti vs Comuni sono diminuiti rispetto al 2023, per un valore pari a € 2.582.234,41 per effetto del pagamento delle ICD (Impegnative di Cura Domiciliare) nel corso del 2024, a seguito della decisione della Regione Veneto di escludere dal perimetro sanitario del Bilancio Regionale il Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNNA).

Questo ha comportato che il FNNA 2024 (DGR 1558/2023 e DDR 97/2023) viene regolarizzato direttamente nell'area sociale del bilancio e contabilizzato nella medesima area al conto AA0170 A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro sempre nell'ara sociale. Conseguentemente devono trovare rappresentazione, sempre nell'area sociale del bilancio, gli oneri correlati alle Impegnative di Cura Domiciliare (ICDb - ICD b plus - ICD m - ICD mgs), come da DGR 1558/2023 ("Programmazione alle Aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anni 2022-2023-2024 - Attribuzione anni 2023 e 2024. Deliberazione nr. 125/CR/2023.").

Quindi nel corso del 2024 sono stati accantonati nell'area sanitaria solo gli interventi SAD – ADI per il bilancio - fondo non auto sufficienza anno 2024 e somme da erogare ai comuni per gli interventi di disinfezione ordinaria e straordinaria per arbovirosi (quote assegnate dalla regione).

La voce D.V) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione ha visto un aumento di € 1.083.725,48 con un saldo al 31/12/2024 di € 2.604.507,34 rispetto a € 1.520.781,86 del 2023 per: prestazioni di laboratorio di tossicologia forense (protocollo di intesa per accertamento dei reati di cui agli artt. 186 e 187 del codice della strada - Ulss 3); per cardiologia interventistica (Az Osp.VR): per forniture farmaci (Ulss 6).

Invece risulta in diminuzione il saldo dei Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione che al 31/12/2024 è di € 108.359,41.

Si ricorda inoltre che le partite di credito/debito intercompany anni 2020 e ante sono state oggetto di puntuale ricognizione (vedi nota Azero prot. 30424 del 31/10/2022), e la Regione del Veneto con nota prot. 514039 del 07/11/2022 ha dato l'autorizzazione a procedere alla relativa compensazione finanziaria a valere sul FSR. Azienda Zero con Deliberazioni n. 784/2022 (rimessa mensile di Dicembre) e n. 41/2023 ha provveduto alla compensazione delle partite. Alla luce di ciò, sono state effettuate le conseguenti scritture contabili sull'esercizio 2022. Alla data odierna pertanto non vi sono debiti ante 2022 aperti verso le Aziende sanitarie pubbliche della Regione.

Per i debiti v/s aziende sanitarie pubbliche extra regione relativi agli anni "2016 e precedenti", già nel corso del 2021 si è provveduto a chiudere d'ufficio alcune partite per prescrizione, in quanto i documenti non risultavano sollecitati da oltre dieci anni. Rimangono alla data odierna fatture in contestazione, per le quali è stata chiesta nota credito, per addebiti per visite fiscali e/o per prestazioni sanitarie (es inserimento in Hospice, ricoveri, ecc), per incompletezza della documentazione a supporto, che non è pervenuta. La difficoltà a reperire i documenti dipende in taluni casi dal fatto che alcune Asl hanno subito nel tempo un processo di riorganizzazione a livello regionale con cambiamenti organizzativi e gestionali. In fase di chiusura di bilancio 2024 si è provveduto a circolarizzare anche le partite aperte con le aziende sanitarie extra regione.

I debiti vs Fornitori sono aumentati rispetto l'anno 2024 di - 23.749.386,89, con un aumento di +€ 11.092.204,77 dei debiti vs erogatori privati accreditati e +€ 12.657.182,12 dei debiti vs altri fornitori.

Per i fornitori cosiddetti "convenzionati" (debiti vs erogatori privati accreditati), a dicembre 2024 risultavano ancora da pagate le fatture datate dicembre 2024 relative alle degenze del mese di ottobre 2024 (pagate a

gennaio 2025), a differenza dell'anno 2023, quando invece entro il mese di dicembre 2023 erano state pagate le fatture datate novembre 2023, relative alle degenze dei mesi di settembre – ottobre 2023.

Inoltre, nel corso del 2024 sono stati sottoscritti gli ACN 2019-2021 per i medici di medicina generale e per gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie ambulatoriali (biologi, chimici e psicologi) (si veda la nota regionale protocollo 234918 del 15/05/2024 contenente le indicazioni attuative dei rispettivi articoli 5). Sempre nel corso del 2024 è stato sottoscritto l'ACN 2019-2021 per i pediatri di libera scelta, (nota regionale protocollo 477880 del 17/09/2024 contenente le indicazioni attuative). Con riferimento ai rinnovi intervenuti, è stato utilizzato il fondo costituito negli esercizi pregressi.

Per i debiti vs altri fornitori, sono state pagate le fatture liquidate dai servizi, entro la data di chiusura della Tesoreria, che scadevano entro il mese di dicembre 2024, e entro la prima decade di gennaio 2025, rispetto invece al 2023, quando erano state pagate entro il 31/12/2024, le fatture con scadenza dicembre 2023 e gennaio 2024, oltre che circa 4.500.000 di fatture con scadenza febbraio 2024. Questo ha consentito anche ottenere un indice di tempestività dei pagamenti pari al -38,22 nel IV trimestre 2023, rispetto a -19,62 nel IV trimestre 2024.

Il Debito vs l'Istituto Tesoriere accoglie il valore relativo all'anticipo per il caricamento dei resti delle casse automatiche, che si chiude nel mese di gennaio 2025.

La voce Debiti Tributari è aumentata rispetto al 31/12/2023 di € 1.533.284,75 per l'iva split del mese di dicembre 2024, pagata entro il 16 di gennaio 2025 con F24. Le ritenute Irpef su retribuzioni del mese di dicembre 2024, così pure come l'Irap e l'Iva Split di competenza del mese di dicembre, sono state pagati a gennaio 2025, con scadenza 16/01/2025.

I Debiti previdenziali sono aumentati di poco rispetto il 2023 per € 826.923,17, per ritenute previdenziali Inpdap.

La voce Altri debiti evidenzia un aumento di € 2.180.683,45 rispetto il 2023:

- nella voce D.XI.2) Debiti v/dipendenti per € 1.409.118,12;

- nella voce D.XI.4) Altri debiti diversi per € 771.565,33, come risultato di un aumento degli Altri debiti diversi verso altri soggetti pubblici per € 1.121.164,45 per maggiori - TRASFERIMENTO AL SOCIALE DGR 611/24 FINANZIAMENTO SERVIZI SOCIALI ANNO 2024 - transazioni vs area sociale, e diminuzione degli Altri debiti diversi € -349.599,12 per trattenute ai dipendenti, versate entro il mese di gennaio 2025.

Ulteriori approfondimenti vengono forniti nell'analisi e commento del rendiconto finanziario.

Sintesi degli investimenti e delle fonti di finanziamento - 2024

TOTALI	CESPITI provenienti da immobilizzazioni in corso fino al 31/12/2024	NUOVI ACQUISTI e INCREMENTI MIGLIORATIVI (su cespiti già esistenti) CAPITALIZZATI entro il 31/12/2024	TOTALE CAPITALIZZATO AL 31/12/2024	Contributi statali in conto capitale	Contributi in conto capitale da altre P.A.	Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRIFE)	Impiego Obiettivo di piano - Utili GSA - Cespiti COVID da elenchi Azienda Zero	"Budget" Aziendale Investimenti C/Capitale	Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	Contributi aziendali in conto esercizio (compresi i finanziamenti a funzione)	Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Bilancio" - Covid/ DGRV 782/2020	TOTALE FINANZIAMENTI
TOTALI 2024	3.261.358,71	13.266.977,11	16.528.335,82	3.927.554,18	695.994,50	242.728,00	54.650,40	5.049.667,97	221.821,93	6.243.290,96	31.663,88	-	60.964,00	16.528.335,82
TOTALI IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO	1.341.598,36	3.054.735,18	4.396.333,54	2.290.661,84	-	-	-	812.783,76	-	763.713,41	-	338.305,26	-	4.285.464,27
TOTALE	4.602.957,07	16.321.712,29	20.924.669,36	6.218.216,02	695.994,50	242.728,00	54.650,40	5.862.451,73	221.821,93	7.007.004,37	31.663,88	338.305,26	60.964,00	20.733.800,09

Conto dello Stato Patrimoniale	CESPITI provenienti da immobilizzazioni in corso fino al 31/12/2024	NUOVI ACQUISTI e INCREMENTI MIGLIORATIVI (su cespiti già esistenti) CAPITALIZZATI entro il 31/12/2024	TOTALE CAPITALIZZATO AL 31/12/2024	Fondo per il Finanziamento degli Investimenti (CRIFE)	Contributi in conto capitale da altre P.A.	Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Bilancio" - Covid/ DGRV 782/2020	"Budget" Aziendale Investimenti C/Capitale	Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	Contributi statali in conto capitale	Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	Impiego Obiettivo di piano - Utili GSA - Cespiti COVID da elenchi Azienda Zero	TOTALE FINANZIAMENTI
A.1.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		423.536,72	423.536,72	3.675,02				238.219,65		181.642,05			423.536,72
A.1.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	482.449,18	6.176.970,17	6.659.419,35	2.266.167,09	695.994,50		60.964,00	2.960.699,17	238.288,00	437.306,59			6.659.419,35
A.1.2.b.1.a) Impianti e macchinari		62.280,57	62.280,57					62.280,57					62.280,57
A.1.1.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.778.908,53	5.106.435,23	7.885.344,76	2.779.825,86				1.964.402,87	2.440,00	2.870.251,41	51.051,40	217.283,22	7.885.344,76
A.1.1.5.a) Mobili e arredi		895.630,20	895.630,20			31.663,88		861.966,32	2.000,00				895.630,20
A.1.1.8.a.1) Macchine d'ufficio		468.447,07	468.447,07					21.955,23		438.354,13	3.599,00		468.447,07
A.1.1.8.a.2) Altre immobilizzazioni materiali (altri beni)		133.677,15	133.677,15					133.677,15					133.677,15
Totale per colonna	3.261.358,71	13.266.977,11	16.528.335,82	5.049.667,97	695.994,50	31.663,88	60.964,00	6.243.290,96	242.728,00	3.937.554,18	54.650,40	221.821,93	16.528.335,82

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

In allegato modello ministeriale LA relativo all'esercizio (t) e all'esercizio precedente (t-1).

5.3.1 PREMESSA GENERALE

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

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2024, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

La delibera regionale n.35 del 21 gennaio 2025 di riparto del fondo ha assegnato complessivamente alla presente azienda ULSS 508.950.194 (euro) per la sola erogazione dei LEA da destinare ai tre macro-livelli di assistenza: assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro, assistenza distrettuale (che comprende l'attività ambulatoriale) e assistenza ospedaliera.

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

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

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

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

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

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

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

Per un maggiore dettaglio delle macrocategorie di costo suddivise per livello di assistenza, si devono tenere presenti le linee guida elaborate e aggiornate dal Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione (“LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”). Inoltre, si deve fare riferimento alle linee guida regionali introdotte con mail del 17 aprile 2025 ad oggetto: “Modello LA 2024”.

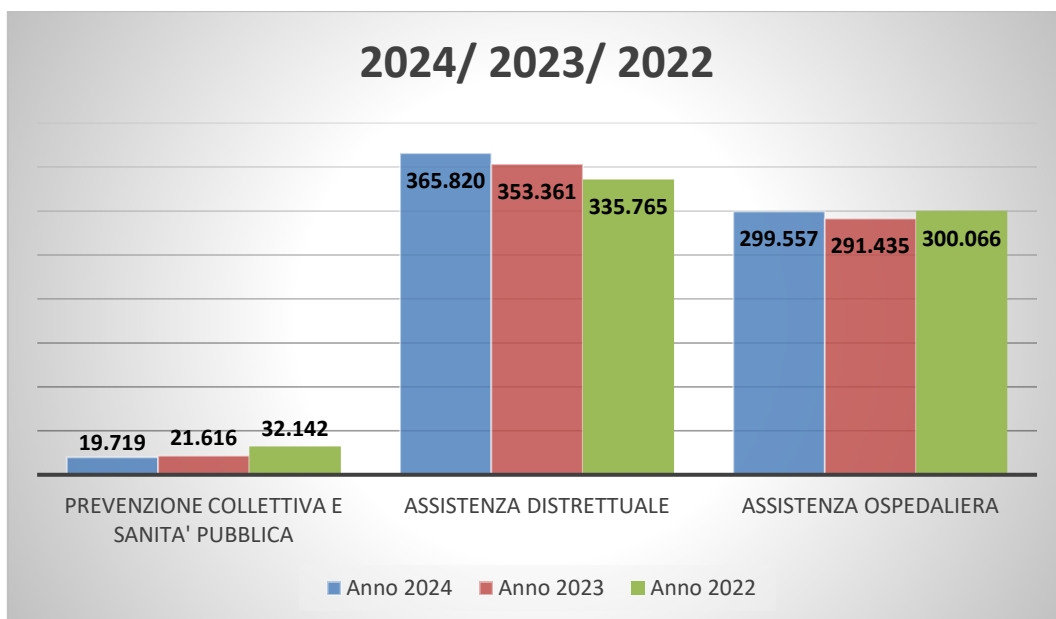
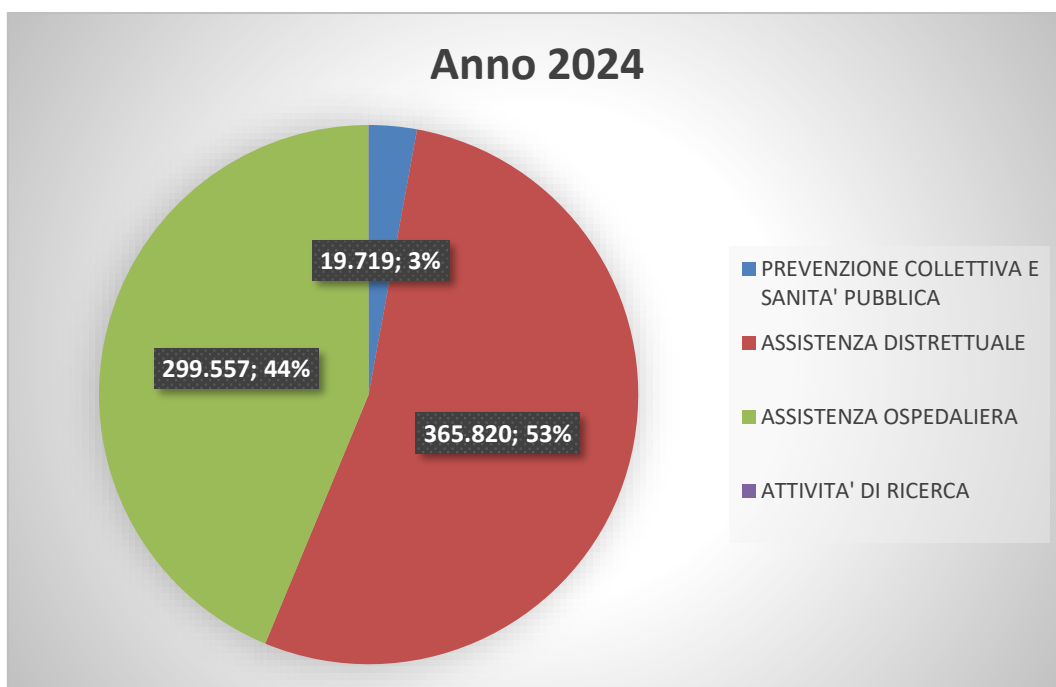
5.3.2 COSTI PER MACRO LIVELLI DI ASSISTENZA

Come considerazione di carattere generale si segnala che nel corso degli ultimi due anni (2023 e 2024) Azienda Zero ha proseguito il percorso di riorganizzazione delle informazioni fornite con i tracciati della Contabilità Analitica Regionale iniziato nel 2018 al fine di generare in modo centralizzato il modello LA. Tutte le informazioni necessarie sono state raccolte mediante il tracciato di Contabilità Analitica che risulta in perfetta quadratura con i dati di bilancio.

La versione finale del modello LA è stata predisposta da Azienda Zero e pubblicata in data 18/04/2025.

Di seguito vengono presentati i dati relativi all’esercizio 2024 e un raffronto con i due anni precedenti:

SINTESI DEI COSTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE E ANALISI SCOSTAMENTI (valori in migliaia di euro)					
Livello assistenziale	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Scostamento Anno 2024 vs Anno 2023 (V.a. e V.%)	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	19.719	21.616	32.142	-1.897	-8,8%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	365.820	353.361	335.765	12.459	3,5%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	299.557	291.435	300.066	8.122	2,8%
ATTIVITA' DI RICERCA	108	76	-	32	42,7%
TOTALE	685.204	666.488	667.973	18.716	2,8%



Come si evince dal primo grafico, il livello “Assistenza Distrettuale” assorbe il 53% dei costi totali, la “Assistenza Ospedaliera” il 44% e la “Prevenzione Collettività e Sanità Pubblica” il 3%. Dal 2023 viene valorizzata una quota per attività di ricerca.

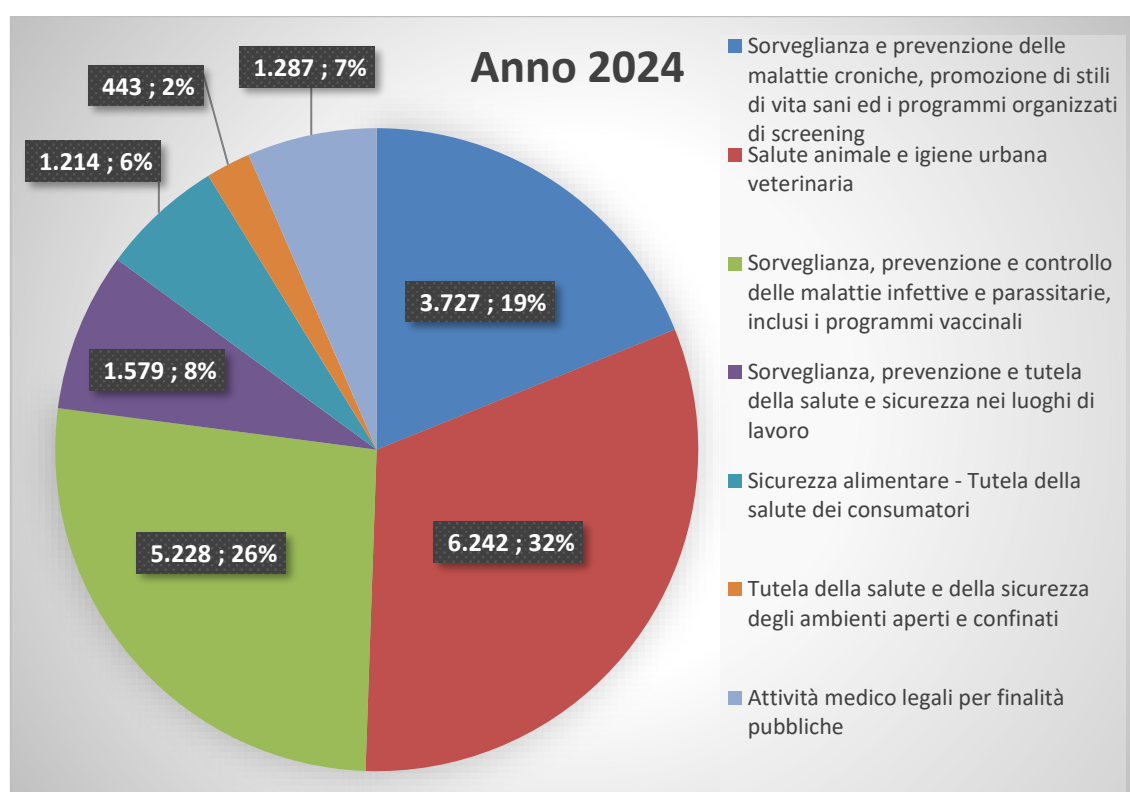
Il confronto temporale evidenzia un calo dei costi relativi all’area Prevenzione e Sanità Pubblica, calo in realtà già fortemente materializzato tra il 2022 ed il 2023, correlato al termine della campagna vaccinale legata all’epidemia da Covid-19 (vaccini e personale dedicato) e alla vigilanza sulla stessa (attività di screening tramite tamponi). Nel 2024 prosegue il rientro dei costi dell’area ai livelli pre-pandemia (nel 2019 erano poco più di 16 milioni occupando sempre un 3% della spesa complessiva).

Tra l’anno 2023 e l’anno 2024 si registra complessivamente un aumento dei costi pari a 18.716.000 euro (+2,8%), che si traduce in un -8,8% nella Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, in un +3,5% nell’Assistenza Distrettuale e in un calo del -2,8% dell’Assistenza Ospedaliera.

5.3.3 ANALISI DETTAGLIATA DEGLI SCOSTAMENTI PER LIVELLO ESSENZIALE

Livello Prevenzione Collettività e Sanità Pubblica: anno 2024 – 2023 – 2022

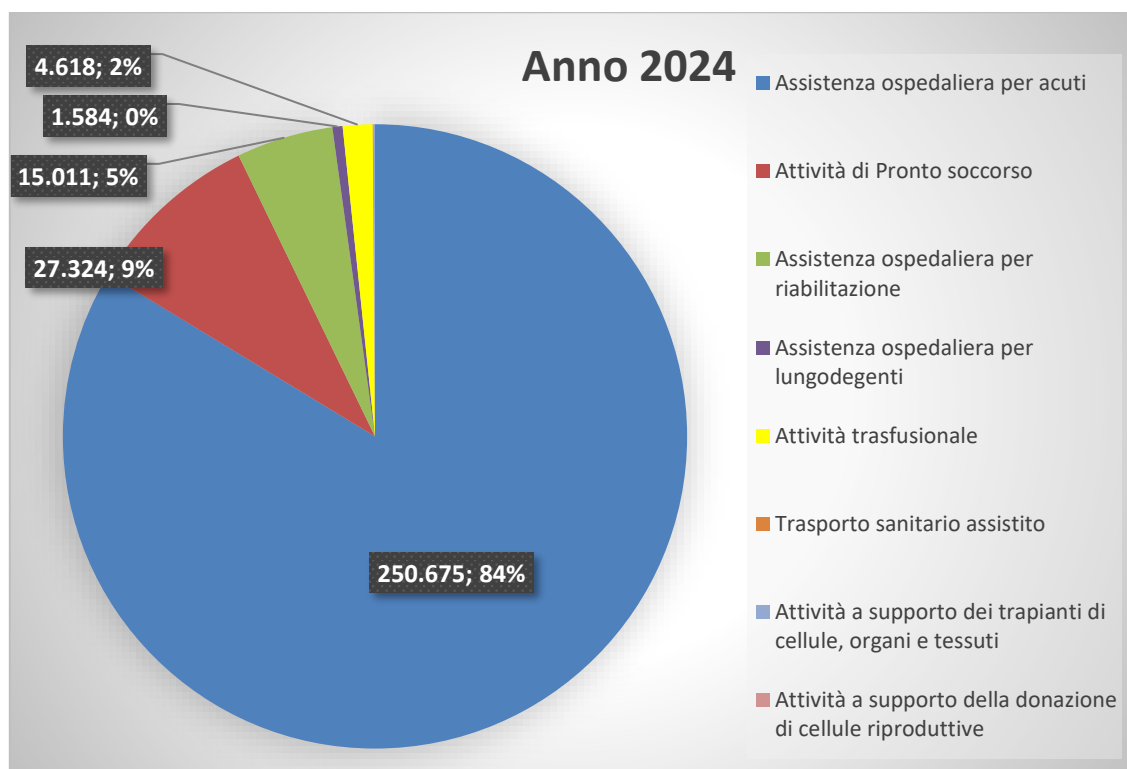
Assistenza Sanitaria Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica (valori in migliaia di euro)					
Livello assistenziale	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Scostamento Anno 2024 vs Anno 2023 (V.a. e V.%)	
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening	3.727	4.525	10.449	-799	-17,6%
Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.242	6.703	6.436	-461	-6,9%
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	5.228	6.020	9.055	-792	-13,2%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.579	1.358	3.120	220	16,2%
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.214	1.350	1.495	-135	-10,0%
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	443	461	399	-18	-3,9%
Attività medico legali per finalità pubbliche	1.287	1.199	1.188	88	7,3%
Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-
Totale	19.719	21.616	32.142	-1.897	-8,8%



Per quanto riguarda l'Assistenza sanitaria prevenzione collettiva e sanità pubblica, a livello complessivo, abbiamo già visto il calo dei costi per tale area. Emerge una diminuzione per le aree *Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening*, che accoglieva anche i costi per la sorveglianza Covid (attività dei tamponi) e l'area *Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali* che accoglieva i costi per quel che riguarda l'attività vaccinale anti Covid-19, entrambe in ulteriore ritracciamento dopo il forte calo tra 2022 e 2023.

Livello assistenza ospedaliera: anno 2024 – 2023 – 2022

Assistenza Sanitaria Ospedaliera (valori in migliaia di euro)					
Livello assistenziale	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Scostamento Anno 2024 vs Anno 2023 (V.a. e V.%)	
Assistenza ospedaliera per acuti	250.675	243.179	254.071	7.496	3,1%
Attività di Pronto soccorso	27.324	24.423	26.747	2.901	11,9%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	15.011	14.880	11.961	130	0,9%
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.584	1.430	1.412	154	10,7%
Attività trasfusionale	4.618	4.602	4.414	16	0,3%
Trasporto sanitario assistito	147	2.622	1.092	-2.475	-94,4%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	198	125	196	74	58,9%
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0	173	173	-173	-100%
Totale	299.557	291.435	300.066	8.122	2,8%



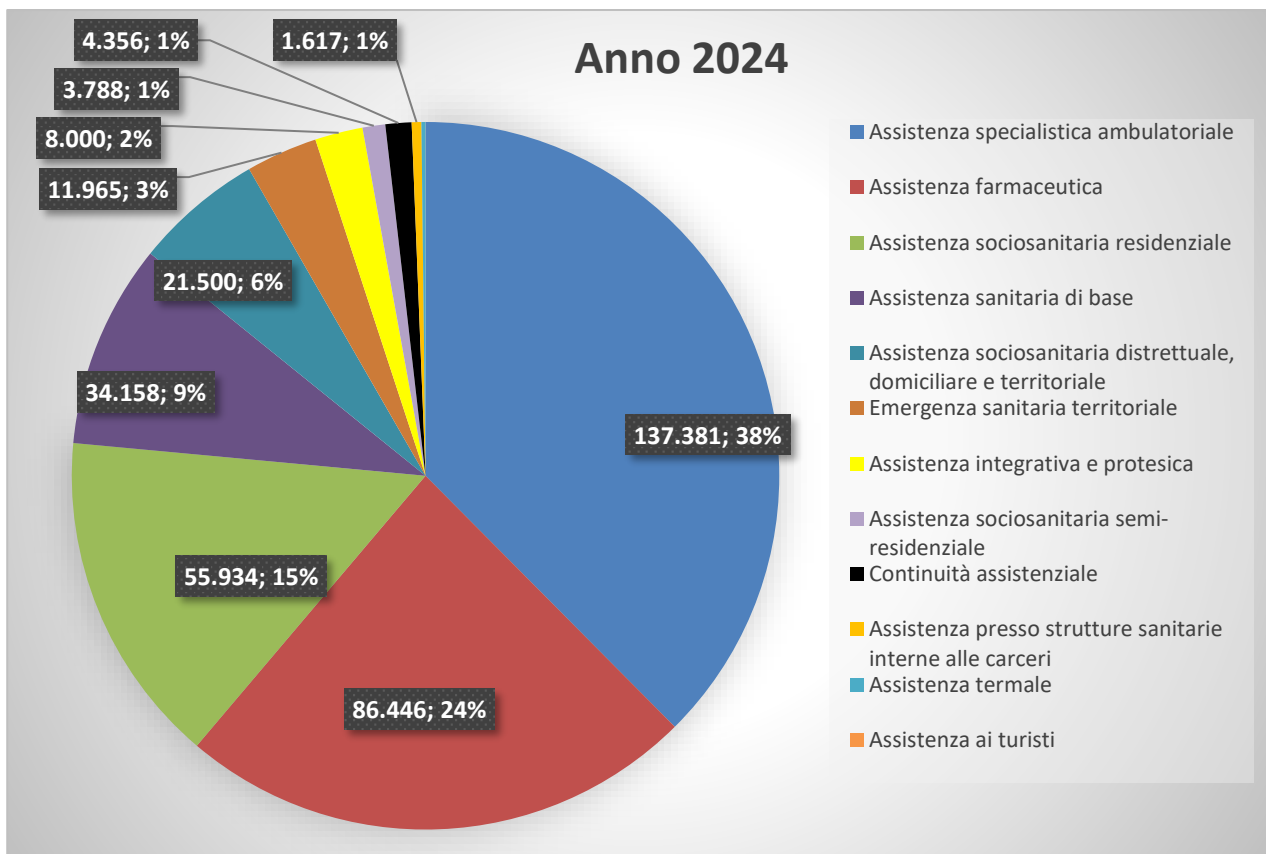
La maggior quota di costi risulta riferibile all'Assistenza ospedaliera per acuti che assorbe l'84% dei costi totali. L'incremento è pari a +3,1%. Si osservano maggiori costi anche per l'attività di pronto soccorso (+11,9%).

In forte calo è l'area del Trasporto sanitario assistito che risulta così spiegabile: questa voce aveva assorbito nel 2023 i costi del cdc SG040 trasporto malati, ora ribaltato sui vari livelli ed allocato in maniera diretta su questo.

Anche l'area Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive ha visto un cambio della regola di allocazione e un azzeramento della stessa.

Livello assistenza distrettuale: anno 2024 – 2023 – 2022

Assistenza Sanitaria Distrettuale (valori in migliaia di euro)					
Livello assistenziale	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Scostamento Anno 2024 vs Anno 2023 (V.a. e V.%)	
Assistenza specialistica ambulatoriale	137.381	129.137	115.058	8.245	6,4%
Assistenza farmaceutica	86.446	83.777	78.153	2.669	3,2%
Assistenza sociosanitaria residenziale	55.934	56.420	52.858	-486	-0,9%
Assistenza sanitaria di base	34.158	32.028	33.338	2.130	6,7%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	21.500	25.882	27.886	-4.382	-16,9%
Emergenza sanitaria territoriale	11.965	11.923	10.793	42	0,4%
Assistenza integrativa e protesica	8.000	4.557	4.410	3.443	75,6%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	3.788	3.488	6.695	300	8,6%
Continuità assistenziale	4.356	4.143	5.162	213	5,1%
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.617	1.372	835	245	17,9%
Assistenza termale	667	629	570	38	6,0%
Assistenza ai turisti	8	6	7	2	30,7%
Totale	365.820	353.361	335.765	12.459	3,5%



Per quanto riguarda l'assistenza distrettuale, si segnalano i livelli dell'*Assistenza farmaceutica*, il cui costo evidenzia un trend in aumento negli anni, registrando un +3,2% su base annua, così come l'*Assistenza sanitaria di base* che registra un + 6,7% e *Ambulatoriale* (+6,4%).

Si osserva un forte calo per l'area *Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale* di oltre 4 milioni, il ciò dovuto alla rappresentazione nell'area sociale del Bilancio delle Impegnative di Cura Domiciliare (ICD)².

In forte aumento l'area di *integrativa e protesica* (+75,6%) questo dovuto principalmente all'attivazione dei nuovi cdc regionali T0200-T0201-T0202 che vanno meglio a rappresentare questa area di assistenza, ma anche ad un aumento dei costi.

In aumento anche per il livello *Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri* (+17,9%) con aumenti in particolar modo dei costi per le guardie mediche in servizio presso il carcere e del comparto sanitario.

Stabile l'area del SUEM del livello *Emergenza sanitaria territoriale* e quella dell'*Assistenza sociosanitaria residenziale*.

Abbiamo visto come, nel suo complesso, questa area di livello di assistenza sia in aumento (+3,5%).

5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SOCIALE

SERVIZI SOCIALI

Vengono di seguito riassunti i dati del conto economico 2024 – Area Sociale raffrontati con quelli del bilancio economico preventivo 2024 e i dati del Consuntivo 2023:

	Consuntivo 2023	Preventivo 2024	Consuntivo 2024
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	
Totale valore della produzione (A)	14.711.072,46	10.349.775,84	17.899.039,46
Totale costi della produzione (B)	13.424.999,18	10.201.438,12	17.717.637,37
Totale proventi e oneri finanziari (C)	388,73	0,00	189,19
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-1.144.492,92	-1.654,64	-41.440,54
Totale imposte e tasse	141.969,09	146.683,08	140.150,74

VALORE DELLA PRODUZIONE

Il totale Valore della Produzione dei Servizi Sociali ammonta ad € **17.717.637,37**, e risulta in aumento rispetto al dato del preventivo di € 10.201.438,12, in quanto a consuntivo sono state contabilizzate quote di finanziamenti vincolati come:

CONTRIBUTO DAL COMUNE DI ROVIGO PER ASILO NIDO ANNO 2024
DDR 287 DEL 24/05/24 FINANZIAMENTO VENETO LAVORO DGR 1413-23
DDR 86-23 RIPARTO DISABILI SENSORIALI 2024-2025 + DDR 72-24 REVISIONE PREZZI COOP.
CENTRI ESTIVI 2024 COMUNE DI ROVIGO
SISTEMA VENETO ADOZIONI DGR 650/24
DDR 136/24 FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE RELATIVE AI DIRITTI E ALLE PARI OPPORTUNITA'
CONVENZIONE CON ACAT FINANZIAMENTO COMUNI 2024
PROGETTO TURISMO DGR 748/2024 DDR 38/2024

Inoltre con DGR 1558/2023 e DDR 97/2023 è stato definito l'ammontare del Fondo Nazionale della Non Autosufficienza, finanziamento escluso dal perimetro sanitario e pertanto contabilizzato, come da direttive di Azienda Zero del 22/03/2024, nel Bilancio Sociale per far fronte al pagamento delle Impegnative di cura domiciliari delegate dai Comuni (ICDM – MGS – B – BPLUS).

A.1.A - A.1.B Contributi in conto esercizio da Regione

I Contributi in conto esercizio da Regione ammontano complessivamente ad € 1.007.000,00 costituiti dall'assegnazione delle risorse finanziarie della Regione per attività e servizi socio-sanitari - Anno 2022. Legge regionale 13 aprile 2001 n. 11, art. 133 e Legge regionale n. 30 del 18 dicembre 2009 di cui alla DGR 611 del 04/06/2024.

A.1.B.3 - Contributi ricevuti da soggetti pubblici

I Contributi ricevuti da soggetti pubblici ammontano ad **€ 13.587.902,25**

In questa voce si contabilizzano i ricavi dei Comuni del Distretto 1 e del Distretto 2, la quota che viene corrisposta quale finanziamento indistinto da parte del Distretto 1 ammonta ad € 4.683.324,79 con una quota pro-capite pari ad € 28,81 quota invariata rispetto a quella dell'anno 2023 ed € 1.650.267,74 per il distretto 2 corrispondente ad una quota pro-capite di € 24,35 comprensiva della quota del 30% che tutti i Comuni corrispondono per il fondo solidarietà minori. L'aumento della quota pro-capite per il distretto 2 è pari ad € 2,56.

Per quanto riguarda i Comuni del Distretto 1, già a partire dall'anno 2010, hanno costituito il Fondo di solidarietà, per finanziare l'inserimento dei minori in situazione di disagio nelle strutture competenti e in affido familiare, all'interno della quota indistinta.

A partire dal 2024 i Comuni del Distretto 2 hanno creato un fondo di solidarietà per far fronte alla spesa sempre maggiore derivante dall'accoglimento di Minori Stranieri Non Accompagnati che arrivano con i mezzi pubblici nel territorio provinciale e che pertanto in base alle norme in vigore risultano tutti in carico al Distretto 1.

La quota che i Comuni del Distretto 2 hanno messo a disposizione per MSNA nel 2024 del Distretto 1 è stata di € 85.033,08.

Il costo per Minori in Affidamento Familiare del Distretto 1, il cui numero nel 2024 è stato pari a 36 anziché 33 del 2023, è stato di € 234.343,44.

I contributi vincolati ammontano ad € 1.452.974,34 e derivano dal trasferimento dei Comuni del Distretto 2 per il finanziamento delle funzioni delegate (Assistenza Domiciliare e Minori in Affidamento Familiare e Strutture, Sportello Informa Handicap) e della Prefettura per rimborso del costo sostenuto per minori stranieri non accompagnati inseriti nelle strutture educative, per un totale di € 713.755,92

Per finanziare il Servizio Assistenza Domiciliare i Comuni del Distretto 2 che hanno dato delega all'Azienda Ulss, trasferiscono una quota pari ad € 2.61 pro-capite, quota invariata rispetto al 2023.

Per gli "Interventi a favore dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie e strutture tutelari: assunzione della delega tecnica ed economica" del Distretto 2 di Adria la quota prevista ammonta ad €

491.895,84 di cui € 48.043,20 in quota pro-capite pari al 30% del costo sostenuto nel 2023, in ottemperanza all'accordo di programma recepito con delibera del Direttore Generale n. 739/2021.

La spesa a consuntivo dei Minori in struttura è stata la seguente:

COMUNI DISTRETTO 2	N° abit. Al 31/12/22	Fondo minori 30% costo anno precedente	Quota residua anno 2024 Comuni distretto 2	quota MSNA anno 2024
ADRIA	18.681	47.889,39 €	112.843,86 €	- €
ARIANO	3.907	10.015,73 €	- €	- €
CORBOLA	2.189	5.611,58 €	- €	- €
LOREO	3.265	8.369,94 €	- €	- €
PAPOZZE	1.362	3.491,53 €	45.464,76 €	- €
PETTORAZZA	1.445	3.704,31 €	- €	- €
PORTO TOLLE	9.037	23.166,66 €	71.170,40 €	- €
PORTO VIRO	13.751	35.251,16 €	38.524,28 €	32.351,50 €
ROSOLINA	6.203	15.901,60 €	50.148,99 €	- €
TAGLIO DI PO	7.935	20.341,65 €	- €	- €
	67.775	173.743,55 €	318.152,30 €	32.351,50 €

La quota di € 32.351,50 riferita al costo sostenuto per MSNA viene coperta dal Fondo di Solidarietà appositamente costituito dai Comuni del Distretto 2.

L'affido familiare dei Comuni afferenti al Distretto 2 viene posto interamente a carico degli stessi finché la Regione non definisce gli importi che eroga solo successivamente alla chiusura del bilancio, una volta introitato il finanziamento regionale, che corrisponde al 98% circa del costo sostenuto, si provvede a rimborsare i Comuni della quota versata. Il Costo sostenuto per l'anno 2024 è stato pari ad € **48.043,20**.

Per quanto riguarda le "borse lavoro" per Inserimenti Lavorativi dei portatori di Handicap i Comuni del Distretto 2, come quelli del Distretto 1, a seguito dell'applicazione del nuovo regolamento, versano in quota pro-capite l'intero finanziamento che nel 2024 è stato pari rispettivamente ad € 97.100,00 a fronte di un costo a consuntivo di € 88.939,38 e ad € 220.000,00 a fronte di un costo di € 188.818,99, la quota oraria corrisposta per l'inclusione sociale è pari ad € 2,50 per il distretto 2 ed € 2,00 per il Distretto 1.

Nel 2024 la Regione Veneto con DGR 1558 del 12/12/23 ha definito in € 5.631.580,14 la quota del Fondo Nazionale per la Non autosufficienza da attribuire alle ATS, per il tramite dei loro enti capofila, del territorio della nostra Azienda. Detto fondo è destinato al pagamento delle Impegnative di cura domiciliare B – Bplus – M – Mgs, e con atto specifico del Comitato dei Sindaci è stato delegato all'Azienda ULSS, come prevede la normativa regionale.

In data 22/03/2024 Azienda Zero, ha dato indicazioni circa la contabilizzazione dei Fondi del FNNA stabilendo che, essendo fuori dal perimetro sanità, gli stessi devono essere contabilizzati nel Bilancio dell'Area sociale.

A.3 - Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Sulla base dell'articolazione del nuovo piano dei conti di cui al D.M 24 Maggio 2019 è stata introdotta una nuova modalità di contabilizzazione dei contributi vincolati per cui la quota dei trasferimenti, che viene utilizzata nell'anno corrente, trova collocazione in questo conto ed ammonta ad € **1.500.520,11** e riguarda

l'utilizzo di quote di contributi, finanziati dalla Regione, da Enti Pubblici e da Enti privati in anni precedenti, non utilizzati e quindi accantonati, per la realizzazione dell'attività legata all'Integrazione scolastica dei minori pluriminorati, del progetto Dopo di Noi, Caregiver Familiari, Inserimenti Lavorativi con finanziamento da Veneto Lavoro, progetto "Vedo, sento, ascolto" progetti legati allo sviluppo dei Consultori Familiari e alla Genitorialità e dell'attuazione del progetto "Turismo accessibile" delle spiagge del Basso Polesine.

In questa voce vengono contabilizzati, altresì, gli utilizzi di finanziamenti provenienti da Veneto Lavoro per la realizzazione del progetto di Integrazione Lavorativa delle persone con disabilità.

A.5 - Concorsi recuperi e rimborsi per attività tipiche

I Concorsi recuperi e rimborsi per attività tipiche ammontano ad **€ 342.727,59** e corrispondono all'ammontare delle quote fatturate quale compartecipazione sociale degli ospiti inseriti nelle Comunità alloggio psichiatriche del distretto 1 e 2 ad utenti privati e ai Comuni, qualora gli utenti risultino indigenti.

A.7 - Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La quota imputata all'esercizio di altre poste di patrimonio netto in ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs 118/2011 ammonta ad **€ 20.631,30**.

La contabilizzazione suddetta si riferisce alla sterilizzazione della quota dei costi sostenuti col finanziamento della Regione Veneto e i costi derivanti dal finanziamento di privati per la realizzazione del progetto denominato "Ortoterapia" o "Elicriso". Il progetto in questione prevede un intervento che agisce sul recupero e sull'inserimento al lavoro di soggetti disabili in possesso di potenzialità lavorative, ma che non hanno sufficienti abilità per affrontare un ambiente lavorativo, pertanto l'Azienda ha creato attraverso il finanziamento di privati, quale la Fondazione Vodafone, e il finanziamento della Regione, un "giardino" atto a dare impiego a dette persone con disabilità. La sterilizzazione riguarda altresì la quota di ammortamento dell'acquisto di un'auto per la realizzazione del progetto "Turismo accessibile".

A.9 - Altri ricavi e proventi

In questa voce vengono rilevati i ricavi legati al recupero dei costi della mensa/dipendenti per **€ 2.022,70**.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Il totale dei Costi della Produzione dei Servizi Sociali ammonta ad **€ 17.717.637,37**.

Il costo delle Imposte e tasse ammonta ad **€ 140.150,74**.

B.1 - Acquisto di Beni

La voce Acquisto di beni vede una contabilizzazione di **€ 24.108,76** in lieve diminuzione rispetto al preventivo, in questa voce vengono contabilizzati i costi afferenti all'acquisto di carburante delle auto impiegate per il servizio di Assistenza Domiciliare e altri beni e prodotti non sanitari.

B.2 - Acquisto di Servizi

Il dato a consuntivo di questa macro voce evidenzia un importo complessivo di **€ 14.644.939,04** in netto aumento rispetto al dato del Preventivo per la contabilizzazione dei costi derivanti dall'erogazione delle Impegnative di cura domiciliare di tipo B – Bplus – M -MGS, delegata dai Comuni con verbale della Conferenza del 12/02/24.

In questa voce vengono contabilizzati in modo rilevante i costi derivanti da:

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale € 250.177,87:

Il conto contiene i costi sociali relativi alle prestazioni di psichiatria, non riconducibili ad una degenza ospedaliera, a favore di utenti inseriti presso strutture site nella Regione Veneto.

Rispetto al consuntivo 2023 si registra un aumento del costo dovuto principalmente al fatto che presso la RSSP Istituti Polesani dotata di 20 posti letto, gli inserimenti sono stati in un numero maggiore rispetto al 2023;

I costi "Quota Sociale" sostenuti e imputati nel 2024 si possono riassumere come di seguito:

- Il costo per RSSP Il Pioppeto è stato di € 106.289,75 per il Distretto 1 ed € 9.189,36 per il Distretto 2;
- Il costo sostenuto per Gruppi Appartamento Dis 1 è stato di € 24.177,21;
- Comunità Alloggio Psichiatrica sita fino al 30/06/23 nel Comune di Taglio di Po, trasferita nello stabile di proprietà di Adria "Corte Guazzo" per una spesa di rilievo sociale nell'anno 2023 di € 100.226,30;
- Gli inserimenti presso altre strutture di riabilitazione psichiatrica hanno determinato un costo complessivo di € 10.295,15 per il Distretto 1, i pazienti sono stati complessivamente 2 e sono stati inseriti nella struttura denominata il Timoniere.

B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili € 1.208.666,05:

il conto accoglie i costi sociali per l'attività di assistenza semiresidenziale di tipo riabilitativo ed educativo nei centri diurni delle persone con disabilità.

Il numero di Centri Diurni presenti nel territorio ammonta a n. 9 per il territorio del Distretto 1 e a n. 1 per il Distretto 2 e la quota secondo i LEA vigenti risulta del 30 % a carico del bilancio sociale e il 70 % a carico del bilancio sanitario, in ottemperanza alla DGR 912/2022 che ha ridefinito le rette delle strutture semi residenziali.

Per quanto riguarda il Distretto 1 la spesa per i Centri Diurni ammonta ad € 942.911,07 in aumento rispetto al costo del 2023 che ammontava ad € 901.398,01, sempre per l'effetto degli adempimenti contenuti nella dgr 912/2022 e per effetto dell'applicazione della DGR 1301/2024 che ha rideterminato le quote sia di rilievo sanitario che sociale, aumentandole in media di 2,60 € rispetto all'anno 2023, il costo riferito ai centri diurni esterni Irea Morini e Ponte Sermide ammonta ad € 70.458.

Per il Distretto 2 il costo è stato pari ad € 265.754,98 in aumento rispetto al costo del 2023 di € 250.181,33.

Sono state sostenute le spese per l'inserimento di un utente presso il Centro Diurno per persone disabili "Marialina" gestito dalla Coop.va Soc. "Emmanuel" di Cavarzere e Centro Diurno Caterina per un importo complessivo pari ad € 20.483,43 di quota sociale.

Nell'anno 2006 è stato avviato il progetto di "ortoterapia" e "pet therapy" denominato "Elicriso" è finalizzato alla terapia riabilitativa rivolta a individui disabili, che insiste nel territorio del Distretto 2.

Il progetto si realizza nell'agriturismo Casa Ramello sposa e vede la collaborazione di pubblico e privato; sono coinvolti infatti anche: Azienda Ulss 5 Polesana, Unità Operativa Disabilità Adulta, Regione Veneto, Università e

Veneto Agricoltura. L'obiettivo comune è garantire dignità agli individui disabili per una loro crescita culturale all'interno del contesto sociale e per dare a queste persone nuove e migliori prospettive di vita. Il progetto "Elicriso", vede coinvolti circa 20 ragazzi con problemi di disabilità seguiti da operatori del settore del Distretto 2 e personale dell'azienda agricola "Ramello".

Casa Ramello ha messo a disposizione circa 2 ettari di terreno per la realizzazione di un centro di eccellenza per il reinserimento e la riabilitazione di diverse tipologie di handicap e di disagio in cui verranno messe in pratica varie iniziative quali: la costruzione di casette per animali, la realizzazione di aiuole, l'ampliamento di una serra per la coltivazione di ortaggi già esistente, la realizzazione di un "giardino dei profumi" con erbe aromatiche e fiori... il tutto organizzato in percorsi opportunamente attrezzati anche per non vedenti.

Con DDR 97 del 28/10/21 è stato approvato un potenziamento del progetto Elicriso attraverso un finanziamento che ha implementato il laboratorio di erbe officinali, la realizzazione di uno spazio di ristoro (spazio mensa), tre stanze per attività laboratoriali, realizzazione di una sala attrezzata con strumenti informatici, un ambulatorio di osservazione sul campo per la valutazione diagnostica e di un setting di valutazione capace di contenere anche piccoli gruppi, uno spazio ad uso foresteria per gli studenti ricercatori, in collegamento con l'università di Bologna.

Il Giardino di Ortoterapia, precedentemente finanziato solo dal bilancio sociale del Distretto 2, viene gestito a tutti gli effetti come un Centro Occupazionale Diurno, pertanto i costi, nel 2024, vengono posti a carico per il 30 % del Bilancio sociale e per il 70% a carico del Bilancio sanitario, per effetto della DGR 912/2022 sopra citata.

B.2.A.12.5.E) Altro: € 5.832.247,52.

In questo conto si contabilizzano i costi relativi al servizio di Assistenza scolastica, servizio volto a potenziare l'autonomia personale e sociale all'interno della scuola con l'obiettivo di favorire la partecipazione alla vita scolastica e l'effettiva inclusione. La funzione del servizio è di svolgere attività, in ambito scolastico, con interventi di sostegno all'alunno con disabilità nell'area della autonomia personale e sociale, degli aspetti comunicativi e relazionali, dell'autosufficienza di base e della generalizzazione degli apprendimenti al fine di favorire una adeguata inclusione scolastica.

Nel 2024 il servizio di Assistenza Scolastica ha visto un fatturato di € 1.045.209,48 per il Distretto 1 ed € 503.225,22 per il Distretto 2, in notevole aumento in entrambi i distretti rispetto al consuntivo 2023, in quanto negli ultimi anni le richieste da parte della scuola riguardano sempre più situazioni di utenti con problemi comportamentali e relazionali, come ad esempio disturbo da deficit di attenzione con iperattività e/o disturbi dello spettro autistico, che rendono difficoltoso l'adattamento scolastico e sociale di bambini ed adolescenti e che richiedono l'intervento di personale tecnico specificamente formato e in grado di approcciarsi con altre figure professionali.

Dall'analisi delle diagnosi dei nuovi alunni in Assistenza scolastica del Distretto 1 si rilevano i dati come illustrati in tabella:

<i>Diagnosi prevalenti nuove richieste</i>	<i>Numero utenti</i>
Disturbi dello Spettro Autistico	27

Disabilità intellettive	16
Disturbi comportamentali ed emotivi con esordio solitamente nell'infanzia e nell'adolescenza	14
Anomalie cromosomiche	9
Disturbi evolutivo delle abilità scolastiche non specificato	7
Disturbi evolutivi circoscritti dell'eloquio e del linguaggio	6
Disturbi dello sviluppo psicologico	5
Malattie rare	4
Totale	88

Nel Distretto 2 sono stati presi in carico i seguenti alunni:

	Gennaio/Giugno	Settembre/Dicembre
N. bambini	109	130
ore sett. OSS	668	694
ore sett. EP	97	160

In questa voce confluisce altresì il costo degli inserimenti in strutture protette dei minori che si trovano in situazioni di disagio.

Il costo per Minori in Struttura del Distretto 1 comprensiva del finanziamento per Educativa Domiciliare, Minori Stranieri non accompagnati e Madri/bambino, è stata pari ad € 2.680.985,22 rispetto al 2023 il cui ammontare era pari ad € 2.730.115,40. La diminuzione è dipesa dal passaggio di minori dalle Strutture a famiglie affidatarie e dal raggiungimento della maggiore età di ragazzi inserite nelle strutture.

Per il distretto 2 il costo a preventivo era di € 566.344,35 con un costo a consuntivo di € 524.247,34 per l'attività di seguito riportata:

Comune	Minori in Comunità	Minori in affidamento
Adria	8	6
Porto Viro	6	1
Porto Tolle	4	0
Papozze	2	0
Rosolina	2	0
Loreo	0	3
Taglio di Po	0	3
Totale 2024	22	13

In questa voce vengono, altresì, contabilizzati i costi sostenuti per la realizzazione dei progetti finanziati nell'anno, come per esempio i costi per l'attività di Integrazione scolastica per soggetti pluriminorati per € 275.608,21 costo riferito all'anno scolastico gennaio/giugno 2024 finanziato con la DGR 935/2023 e il costo pari ad € 163.703,30 riferito al periodo settembre/dicembre 2024 di cui alla DDR 86/2023 e DDR 72/2024; il progetto DOPO DI NOI di cui alla DGR 1678/2021 € 61.400, il progetto DOPO DI NOI di cui alla DGR 730/2021 per € 184.901,88; progetto DGR1375/2022 per € 31.927,00; progetto E_INCLUSION di cui alla DGR 1402/2023 per € 8.815,49; progetto PIPPI per € 38.590,30; progetto PNRR52.111 "Sostegno alla genitorialità e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini" per € 136.828,91.

Inoltre, si registrano in questo conto i costi della convenzione con il centro multizonale territoriale denominato IRIFOR che effettua una assistenza nelle scuole agli alunni non vedenti e pluriminorati, della convenzione ACAT e AMA per la prevenzione e cura delle persone che fanno uso di alcol e praticano il gioco d'azzardo.

B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi, € 6.526.735,30:

Il costo ha subito un notevole aumento rispetto al 2023 e al preventivo 2024 in quanto in questa voce vengono contabilizzati i costi derivanti dall'erogazione delle Impegnative di Cura Domiciliare delegate dai Comuni di tipo M – Mgs – B – Bplus finanziate col Fondo Nazionale della Non autosufficienza. Nel 2024 il costo per ICD ammonta ad € 3.376.946,35 per il Distretto 1 e ad € 1.490.091,88 per il Distretto 2, in questa voce è stato contabilizzato il costo per SAD/ADI per € 764.541,91. Le direttive di contabilizzazione dei costi delle risorse del Fondo Nazionale della Non Autosufficienza sono prevenute nel corso del 2024, pertanto il preventivo di questo conto risulta sottostimato.

Nel conto viene contabilizzato, altresì, il costo derivante dai progetti di inclusione sociale degli utenti SIL del Distretto 2, che nel 2024 è pari ad € 73.753,13; affidi familiari per € 234.343,44 del Distretto 1 sostanzialmente in linea con le previsioni, affido familiare del Distretto 2 di € 74.234,72 in linea con la previsione di € 76.847,41.

B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato:

In questa voce vengono contabilizzati i costi della consulenza legata ai Minori collocati nelle Strutture educative e nel 2024 ammonta ad € 8.702,76 in linea con la previsione.

B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico – Az. Reg:

In questa voce si registrano i costi relativi all'assistenza scolastica di minori disabili in affido presso famiglie appartenenti ad ambiti territoriali di altre aziende sanitarie del Veneto, nel 2024 non si sono registrati costi a differenza del 2023 che il costo ammontava ad € 3.347,76.

B.2.B - Acquisti di servizi non sanitari: € 827.112,30

Il conto registra un aumento rispetto al consuntivo 2023 dovuto al costo sostenuto di € 204.422,92 per la gestione della Comunità Alloggio "Il Topazio", trasferita dalla Comunità alloggio psichiatrica di Badia Polesine, di proprietà dell'Azienda ULSS, in quanto quest'ultima risulta chiusa temporaneamente per lavori di ristrutturazione.

In questa voce vengono altresì contabilizzate le Borse lavoro agli utenti SIL del Distretto 1 per l'utilizzo del contributo di Veneto Lavoro di cui alla DGR 430/2021.

Il servizio di pulizia e mensa nel 2024 ammonta complessivamente ad € 102.499,22 e si riferisce ai servizi resi nei Centri Diurni per Disabili.

B.3 - Manutenzione e riparazione

La manutenzione e riparazione è riferita agli automezzi ed ammonta ad € 3.618,86 in linea rispetto al preventivo e al consuntivo 2023, dal momento che gli automezzi attualmente usati sono stati acquistati di recente.

B.4 - Godimento di beni di terzi.

Nell'esercizio 2022 il dato complessivo di € 16.540,00 e riguarda il pagamento del canone di noleggio fotocopiatrici e locazione di un appartamento dell'ATER per la realizzazione del Centro di Ascolto del Servizio Psichiatrico.

Totale costo del Personale.

Il costo del personale di € 2.065.276,51 rispetto ai dati del Consuntivo 2023 di € 2.089.719,52 riporta una minor spesa per una rimodulazione delle percentuali di imputazione dei dipendenti nei bilanci sanitario e sociale.

B.9 - Oneri diversi di gestione.

L'importo complessivo delle voci comprese nel conto "Oneri diversi di gestione" è di € 213.847,10 risulta in aumento rispetto al preventivo 2024 in quanto in questa voce vengono contabilizzati, a consuntivo, i costi generali sostenuti nell'Area Sanitaria e non imputati direttamente nell'Area Sociale.

Totale Ammortamenti

Il dato a consuntivo relativo agli ammortamenti di € 32.430,81, leggermente in aumento rispetto al consuntivo 2023 dovuto all'acquisizione di 8 seggioloni per il nido aziendale "Nuvola Blu".

B 16) Accantonamenti dell'esercizio.

In questo conto confluiscono le quote di contributi registrati, ma non utilizzati nel 2024, come da disposizioni regionali ed in applicazioni del D.Lgs 118/2011 ed ammontano ad € 716.876,79 e riguardano quote di contributi, finanziati nel 2024, non utilizzati e quindi accantonati per la realizzazione dei seguenti progetti:

ACATDIS2	CONVENZIONE CON ACAT FINANZIAMENTO COMUNI 2024
TURISMO24	PROGETTO TURISMO DGR 748/2024 DDR 38/2024 DE 502/2024
ASILONID23	CONTRIBUTO DAL COMUNE DI ROVIGO PER ASILO NIDO ANNO 2024 DE 786/24
DGR1413-23	DDR 287 DEL 24/05/24 FINANZIAMENTO VENETO LAVORO DGR 1413-23 DE 665/24
DISAB24-25	DDR 86-23 RIPARTO DISABILI SENSORIALI 2024-2025 + DDR 72-24 REVISIONE PREZZI COOP. DE 848-849/24
CEN.ESTI24	CENTRI ESTIVI 2024 COMUNE DI ROVIGO DE 320/2024
NPTVA24-25	SISTEMA VENETO ADOZIONI DGR 650/24 DE 847/24
PARIOPP.24	ddr 136/24 FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE RELATIVE AI DIRITTI E ALLE PARI OPPORTUNITA' DE 984/24

C - Proventi e oneri finanziari.

In questa voce, che ammonta ad € 189,19 in questo conto si contabilizza lo sconto applicato dalla Ditta Serenissima, che svolge l'attività di ristorazione, sulle fatture che vengono pagate entro i 45 gg dalla data di ricevimento.

E - Proventi e oneri straordinari.

Questa voce comprende la contabilizzazione di costi al conto “Sopravvenienze passive” per il recupero di costi sostenuti nell’area sanitaria e non attribuiti al bilancio sociale per la parte di competenza.

Y – Imposte e tasse

Le imposte e tasse ammontano ad € 140.150,74 e sono costituite dal costo dell’IRAP relativa al personale dipendente e al personale assimilato a lavoro dipendente.

Conclusioni.

In conclusione il Bilancio d’esercizio dei Servizi Sociali 2023, come da art. 7 comma 2 della L.R. 55/1994, chiude la programmazione in pareggio.

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Dopo la chiusura dell'esercizio non vi sono stati eventi di rilievo da segnalare.

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA /DESTINAZIONE DELL'UTILE

La Regione Veneto nella L.R. 55/94 all'Art. 32 comma 2 indica che "nel caso di perdita, il Direttore Generale in accompagnamento al bilancio di esercizio deve formulare una separata proposta che indichi le modalità di copertura della perdita e le azioni per il riequilibrio della situazione economica. Tale proposta dovrà essere accompagnata dalle osservazioni del Collegio dei Revisori (ora collegio Sindacale) e formare oggetto di deliberazione del Direttore Generale."

La Giunta Regionale con Dgrv 1682/2023 e successiva Dgrv 72 del 29/01/2024 ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto per l'anno 2024. Con DDR dell'Area Sanità e Sociale n. 20 del 21/02/2025 del Direttore Generale Area Sanità e Sociale è stato rideterminato il tetto del costo del personale per l'anno 2024 in 180.493.512,00 e con DDR del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 27/2024 sono state fornite le soglie di costo 2024 in materia di beni sanitari, farmaceutica convenzionata, assistenza protesica ed integrativa.

Con Dgrv n. 35/2025, sono state altresì assegnate le risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024, secondo i nuovi criteri previsti dalla Dgrv 23/2025.

Con Dgrv 1671/2021 fu definito il risultato economico programmato da conseguire nei singoli anni del triennio 2022-2024. Per l'anno 2024 il risultato programmato per l'Azienda ulss 5 Polesana era stato programmato in - € 25.000.000,00. La situazione economico finanziaria dell'anno 2024 risulta essere difforme rispetto a quella presente al momento della definizione della "perdita autorizzata" di cui alla Dgrv citata.

Con mail del 06/08/2024 Azienda Zero ha richiesto l'aggiornamento del conto economico preventivo di ciascuna Azienda ed Ente del SSR, entro il 23 agosto 2024, al fine di conseguire il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario complessivo per l'esercizio 2024, come disposto con nota prot. n. 394670 del 05.08.2024 della Regione Veneto - Area Sanità e Sociale - avente ad oggetto: "DGR 554/2024. Proposta di aggiornamento del conto economico di previsione 2024.", indirizzata al Direttore Generale di Azienda Zero.

Con deliberazione n. 554 del 20 maggio 2024 la Giunta Regionale, ha preso atto dei presupposti per la condizione di equilibrio economico-finanziario prospettico nell'esercizio 2024 del SSR e contestualmente ha approvato il Bilancio Economico Preventivo Consolidato e dei singoli Enti del SSR Veneto 2024, ai sensi dell'articolo 32 del D.lgs. 118/2011, adottato da Azienda Zero con deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 180 del 29 marzo 2024.

Con Nota Regionale – Area Sanità e Sociale - n. 609136 del 10/11/2023 ad oggetto "Ciclo di bilancio 2024: Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali" sono state fornite le direttive tecniche e contabili per la redazione del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2024 ed è stato definito per ogni Azienda Ulss della Regione, un limite di costosità massima definito come "limite inderogabile" della costosità ed un budget finanziario massimo per gli investimenti necessari al mantenimento del patrimonio aziendale. E' stato altresì fornito un allegato "Allegato D" esplicativo degli impatti economici della programmazione regionale e nazionale. La proposta di BEP 2024 è stata redatta coerentemente alle suddette indicazioni regionali ponendo attenzione al vincolo di compatibilità con le risorse finanziarie, al perseguimento dell'equilibrio economico, al vincolo della costosità nella misura massima autorizzata per l'anno 2024 e comunque con l'obiettivo di garantire il mantenimento della qualità e quantità dei risultati raggiunti nei livelli di assistenza e nel

funzionamento dei servizi. Successivamente è stato richiesto (con mail di Azienda Zero del 06/08/2024) l'aggiornamento del conto economico preventivo di ciascuna Azienda ed Ente del SSR. L'Azienda ha pertanto proposto l'aggiornamento del Bilancio economico preventivo con Delibera del Direttore Generale n 1040 del 04/09/2024. Con tale aggiornamento veniva pertanto richiesto rispettata la costosità massima richiesta che per questa Azienda era fissata in € 671.976.675,00.

Dal modello fornito da Azienda Zero per verificare il rispetto di tale vincolo, emerge che anche con il bilancio consuntivo 2024 tale obiettivo è rispettato:

RISPETTO COSTOSITA' PROGRAMMATA		
Nuova costosità programmata 2024	671.976.675,00	
<i>Rettifiche contributi c/esercizio per investimenti</i>	<i>74.954,44</i>	
<i>Oneri straordinari</i>	<i>+2.110.612,34</i>	Maggiori oneri straordinari rispetto preventivo (aggiornamento fondo autoassicurazione)
Nuova costosità programmata 2024 "rettificata"	669.791.108,22	
Costosità BEP Aggiornato 2024	683.615.241,88	Costo produzione + imposte e tasse
Differenza	+13.824.133,66	
Differenza ricavi diversi c/esercizio e rettifiche	17.239.950,90	Rivalutazione ricavi rispetto preventivo allineati al consuntivo 2023
Differenza finale	-3.415.817,24	

A consuntivo 2024 la maggior costosità rispetto il valore a parametro (BEP 2024), (+ € 13.824.133,66) è determinata principalmente da incrementi di costi in alcune specifiche aree di conto economico:

- Personale + € 6.845.062,73 rispetto il valore di cui al preventivo 2024, che risulta rispettare ugualmente entro il tetto del costo del personale di cui al DDR 20 del 21/02/2025. Tale incremento è determinato non solo dal reclutamento di personale (destinato a coprire le cessazioni) ma dall'applicazione dei rinnovi contrattuali del comparto CCNL 2019-2021 per la dirigenza PTA, con effetti sul bilancio 2024;

- valore della mobilità passiva + € 3.202.277,62 rispetto il valore posto a base come parametro per l'indice di costosità;

- valore delle prestazioni erogate da privati accreditati per utenti extra Regione Veneto rispetto al valore posto a parametro e recuperabili in mobilità attiva extra regionale + € 2.385.889,16;

- accantonamenti per fondo assicurazione anno 2024, rispetto al valore posto a parametro: + € 7.676.991,90;

Nel dettaglio	di cui:
Personale (valore rientrante nel tetto regionale DDR 20 del 21/02/2025, ma superiore al valore posto a parametro per il calcolo dell'indice di costosità)	€ 6.845.062,73
Mobilità passiva intra ed extra regionale: superiore al valore posto a parametro per il calcolo dell'indice di costosità	€ 3.202.277,62
prestazioni erogate da privati accreditati per utenti extra regione veneto) recuperabile in mobilità attiva extra regionale: valore non presente nel parametro per il calcolo della costosità	2.385.889,16
Accantonamento per fondo autoassicurazione per sinistri anno 2024 e rideterminazione sinistri anno precedente	€ 7.676.991,90
Totale	€ 20.110.221,41

Le aree di incremento dei fattori sopra esposti non sono direttamente governabili da parte dell'Azienda.

Per le ragioni sopra esposte, si ritiene che anche questo obiettivo possa essere considerato raggiunto.

Compito dell'Azienda Sanitaria è comunque 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 così come previste dal Piano socio sanitario regionale 2019-2023 (Legge Regionale 48 del 28/12/2018, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità.

L'organizzazione dell'Ulss n. 5 Polesana ha sempre posto al centro della sua organizzazione il servizio alla persona e alla comunità cui va garantita la tutela della salute, con la massima attenzione al vincolo derivante dalla compatibilità con le risorse a disposizione e con la necessità di perseguire l'equilibrio economico-finanziario, puntando alla razionalizzazione dei costi.

Nel rispetto di quanto disposto dalla Regione, le strategie e le politiche di sviluppo dell'Azienda mirano al costante miglioramento dei servizi al fine di offrire alla popolazione livelli quali-quantitativi di prestazioni sempre più appropriati, intervenendo sulla struttura organizzativa dell'Azienda per renderla sempre più efficace ed efficiente. L'Azienda ULSS 5 Polesana è uno dei soggetti che concorrono al funzionamento del Sistema Socio-Sanitario Regionale del Veneto e la sua missione è tutelare la salute delle comunità locali servite, attraverso la realizzazione di attività di promozione della salute, prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e palliazione previste dai Livelli di Assistenza stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dalle specifiche aree di intervento: - prevenzione collettiva e sanità pubblica; - assistenza distrettuale; - assistenza ospedaliera.

L'Azienda è impegnata a realizzare una strategia volta a mantenere elevati livelli di qualità nelle prestazioni rese alla popolazione, assicurando la continua ricerca delle soluzioni più efficienti ed economiche attraverso la combinazione dei fattori della produzione, nonché l'adozione di condizioni organizzative tali da favorire la migliore espressione del potenziale professionale ed umano dei propri operatori. Mira dunque a migliorare continuamente le proprie performance assistenziali e organizzative, erogando servizi di qualità (output) grazie ai contributi individuali (input) apportati dai propri dipendenti e collaboratori.

Al fine di ricondurre in equilibrio la gestione economica l'Azienda punterà oltre che ad una maggior efficienza /efficacia nell'utilizzo delle risorse, alla ricerca di una maggior competitività e attrattività sia verso l'utenza che verso nuovi professionisti.

L'anno 2025 vedrà l'Azienda Sanitaria impegnata nel portare a termine il percorso di riorganizzazione dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento alla attivazione delle cinque Case di Comunità (Rovigo - Adria Porto Tolle - Badia Polesine - Castelmasa) e delle Centrali Operative (Rovigo - Adria) previste nell'ambito del PNRR.

Proseguirà inoltre il programma di riammodernamento delle strutture ospedaliere, dando seguito alle attività già avviate sull'adeguamento sismico ed antincendio delle strutture aziendali.

L'Azienda Ulss 5 Polesana, con il PIAO 2025-2027 di cui alla Delibera del Direttore Generale n 118 del 29/01/25, ha individuato delle linee strategiche che risultano fondamentali per garantire efficienza e qualità dei servizi offerti, sostenibilità economica, innovazione tecnologica, attenzione al paziente, formazione e crescita del personale, in un'ottica di integrazione tra tutti i diversi ambiti coinvolti. L'Azienda Ulss 5 Polesana intende perseguire le linee di indirizzo strategico di seguito sinteticamente descritte, in coerenza con gli

obiettivi definiti annualmente a livello regionale e che per il 2025 sono indicati nella DGR n. 1557 del 30/12/2024 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2025”:

a) Efficacia, appropriatezza, qualità delle prestazioni

L’Azienda Ulss 5 Polesana intende orientarsi verso il miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie per garantire che i servizi erogati siano efficaci, appropriati e di alta qualità. Gli obiettivi definiti all’interno di questa linea strategica risultano pertanto fondamentali per rispondere in modo adeguato ai bisogni dei pazienti e per promuovere la salute della popolazione residente. L’Azienda lavorerà anche per mettere in atto strategie e azioni per prevenire e contrastare l’antimicrobico resistenza, attraverso un approccio multi-disciplinare e una gestione integrata tra i diversi soggetti coinvolti. Inoltre si impegnerà a migliorare l’appropriatezza prescrittiva dei farmaci in base alle necessità del paziente e nel rispetto delle linee guida terapeutiche, cercando di massimizzare i benefici per il paziente, riducendo i rischi avversi e ottimizzando così anche la gestione delle risorse

b) Efficienza e sostenibilità economica

L’Azienda Ulss 5 Polesana intende massimizzare l’utilizzo delle risorse disponibili, ottimizzare i costi e garantire sostenibilità finanziaria nel lungo periodo. L’Azienda pertanto lavorerà in un’ottica di miglioramento dei processi, di innovazione tecnologica, di ottimizzazione delle risorse umane, di analisi e monitoraggio costante dei costi. L’Azienda Ulss 5 si attiverà per migliorare l’efficientamento energetico, con l’obiettivo di ridurre il consumo di energia, migliorare l’efficienza dei sistemi energetici e ottimizzare l’uso delle risorse, per ottenere risparmi economici e una maggiore sostenibilità ambientale.

c) Innovazione e reingegnerizzazione dei processi

L’Azienda Ulss 5 mirerà all’implementazione di nuove tecnologie, ma anche a ripensare i processi, introducendo nuove metodologie o approcci organizzativi, con il fine di migliorare la qualità, l’efficienza e l’accesso ai servizi sanitari. Questa strategia contribuisce a modificare e adattare la propria organizzazione in funzione di nuove possibili esigenze, rendendo i processi più agili e attenti al paziente. L’Azienda proseguirà il suo percorso di specializzazione delle attività ospedaliere, focalizzando risorse e competenze in aree di cura specifiche per ciascun presidio.

d) Accessibilità digitale e prossimità al cittadino

L’Azienda cercherà di creare “valore pubblico” risulta particolarmente importante facilitare l’accesso dei cittadini ai servizi socio-sanitari, sia che si tratti di accessibilità fisica, che digitale. Questa strategia è fondamentale per rendere il sistema sanitario più inclusivo, moderno e in grado di rispondere alle esigenze di un numero crescente di pazienti. Ciò può avvenire attraverso l’integrazione di tecnologie digitali avanzate, come ad esempio l’implementazione di piattaforme digitali per l’accesso ai servizi o la digitalizzazione dei dati sanitari.

6. CERTIFICAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO EX ART. 41, COMMA 1 DL 66/2014

Ai sensi dell'art 41 comma 1 DL n. 66/2014, in materia di tempestività dei pagamenti, si allega alla presente relazione un prospetto, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D Lgs 231/2002 e smi, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del D Lgs 14/03/2013 n. 33.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato secondo quanto previsto dal Decreto (DPCM) del 22 settembre 2014 recante "Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni", e viene definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture.

L'ITP con media ponderata è stato calcolato determinando la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, degli importi dovuti (al netto dell'IVA) moltiplicati per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura rilevabile dalla procedura contabile e la data di trasmissione del mandato alla tesoreria, rapportata alla somma degli importi pagati (al netto dell'IVA) nel trimestre o nell'anno di riferimento (così come previsto dall'art. 9, DPCM 22/09/2014 e dei successivi chiarimenti contenuti nelle circolari RGS n. 3 e 22 del 2015 del Ministero dell'Economia e delle Finanze).

L'unità di misura è in giorni e sono stati esclusi i mandati emessi a favore del personale convenzionato, a favore delle farmacie territoriali per il solo servizio di assistenza farmaceutica, e a favore dei soggetti percipienti assegni, rimborsi e contributi.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2024 è pari a:
 $-8.350.244.516,30 / 286.198.916,14 = -29,18$ gg.

Si allega videata come da risultanze della PCC.

Anno di pagamento	Trimestre di pagamento	ITP
2024	-	-29,20
2024	2024-4	-19,62
2024	2024-3	-27,74
2024	2024-2	-31,43
2024	2024-1	-39,00

Periodicamente vengono inviati ad Azienda Zero i dati relativi all'importo dei pagamenti effettuato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014, che si riportano, divisi per trimestre, nella tabella sottostante. La percentuale del pagato oltre i termini, in media, per l'anno 2024 è pari allo 8% del totale pagato.

	I Trimestre 2024	II Trimestre 2024	III Trimestre 2024	IV Trimestre 2024 Consuntivo 2024
Tot pag >60	€ 607.155,10	€ 3.653.759,04	€ 3.222.338,78	€ 15.690.032,85
% sul pagato	1%	4%	4%	21%

La riorganizzazione del processo amministrativo di liquidazione delle fatture ha prodotto un temporaneo peggioramento del "pagato oltre i termini" che sarà recuperato nel corso del 2025.

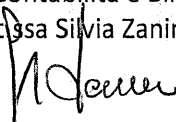
Nel corso del 2024 la gestione delle nuove procedure di gara e della gestione dei contratti ha comportato dei rallentamenti nei tempi di liquidazione. La direzione strategica proprio allo scopo di potenziare il Servizio Provveditorato ha inserito 15 nuove unità tra collaboratori amministrativi e assistenti amministrativi. Nonostante lo sforzo significativo profuso, le difficoltà si sono riscontrate nella gestione del ciclo passivo e in particolare nel processo di liquidazione delle fatture relative ai servizi in cui si è riscontrato un avvicendamento di DEC e RUP. Allo scopo è stato riorganizzato il processo di liquidazione ma tale attività darà i risultati attesi nel corso del 2025.

L'indice di tempestività per il I trimestre 2025 è pari a -25,62 gg.

Il Direttore Generale
Dott. Pietro Girardi



Il Direttore
Uoc Contabilità e Bilancio
Dott.ssa Silvia Zanini



Macrovoci economiche		Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	135.139,91	15.478,86	14.746,52	1.092.573,03	2.253.648,24	1.641.343,44	8.341,86	1.018.327,89	123.856,22	276.097,23	35.247,18	88.865,58	600,09	6.704.266,05
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	19.986,67	439,77	1.019,00	837.261,65	1.570.612,23	130.065,38	460,46	7.036,94	16.537,81	3.103,77	1.942,94	4.900,15	33,06	2.593.399,83
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	115.153,24	15.039,09	13.727,52	255.311,38	683.036,01	1.511.278,06	7.881,40	1.011.290,95	107.318,41	272.993,46	33.304,24	83.965,43	567,03	4.110.866,22
2B100	Continuità assistenziale	9.760,99	6.995,41	4.039.928,54	2.326,43	18.923,76	44.409,21	152,13	1.537,31	4.814,86	11.406,92	639,77	1.614,64	10,86	4.142.520,83
2C100	Assistenza ai turisti	1.083,55	285,85	0,25	3,28	4.471,82	30,90	0,14	12,08	6,01	3,93	0,61	1,60	0,01	5.900,03
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	137.865,59	32.526,92	6.872.249,21	480.022,60	563.934,39	2.811.164,55	10.437,19	518.933,67	152.611,63	187.603,31	43.945,79	110.871,43	748,26	11.922.914,54
2E100	Assistenza farmaceutica	37.648.796,91	16.136,97	39.689.196,04	2.518.933,42	1.528.545,69	1.302.054,02	6.334,29	373.053,22	438.528,33	157.267,92	27.595,19	70.019,43	470,01	83.776.931,44
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	19,31	121,93	27.369.308,83	546,72	1.436,21	11.080,62	35,81	344,02	521,81	457,23	150,90	380,54	2,57	27.384.406,50
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	13.223.139,01	3.891,40	12.311.066,57	2.349.341,05	371.436,44	293.376,80	1.379,92	108.779,57	58.295,24	37.349,19	6.044,83	15.354,96	102,91	28.779.557,89
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	3.215.483,03	463,97	12.308.656,08	1.845,53	5.338,92	6.680,80	46,38	8.154,16	642,56	1.595,76	196,75	482,11	3,35	15.549.589,40
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	10.007.655,98	3.427,43	2.410,49	2.347.495,52	366.097,52	286.696,00	1.333,54	100.625,41	57.652,68	35.753,43	5.848,08	14.872,85	99,56	13.229.968,49
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	24.425.638,59	12.123,64	8.820,64	169.045,65	1.155.673,04	997.596,60	4.918,56	263.929,63	379.711,28	119.461,50	21.399,46	54.283,93	364,53	27.612.967,05
2F100	Assistenza integrativa e protesica	569.831,81	212,07	2.656.823,84	272.147,57	426.470,92	17.862,34	80,89	5.777,20	3.355,10	602.785,42	353,80	899,51	6,02	4.556.606,49
2F110	Assistenza integrativa-Totale	1,04	7,13	1.600.355,54	925,85	83,82	647,91	2,08	20,06	30,54	26,67	8,75	22,15	0,15	1.602.131,69
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0,15	1,08	242.245,45	140,15	12,64	98,09	0,31	3,02	4,63	4,03	1,30	3,37	0,02	242.514,24
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,25	1,62	364.460,77	210,85	19,09	147,55	0,47	4,57	6,95	6,07	1,96	5,02	0,03	364.865,20
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,64	4,43	993.649,32	574,85	52,09	402,27	1,30	12,47	18,96	16,57	5,49	13,76	0,10	994.752,25
2F120	Assistenza protesica	569.830,77	204,94	1.056.468,30	271.221,72	426.387,10	17.214,43	78,81	5.757,14	3.324,56	602.758,75	345,05	877,36	5,87	2.954.474,80
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	18.979.511,77	330.787,67	37.689.093,33	11.637.552,16	14.969.395,40	32.457.775,78	118.219,12	3.775.387,61	3.214.568,74	4.247.092,60	500.191,03	1.208.539,45	8.516,16	129.136.630,82
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	18.620.853,63	281.730,86	1.338.275,13	11.051.158,92	11.946.813,20	28.756.585,24	102.711,12	3.256.697,68	2.259.691,83	4.102.898,85	434.298,65	1.042.517,14	7.394,30	83.201.626,55
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	2.891.207,72	27.916,06	37.933,18	1.158.478,23	1.648.678,14	3.996.518,58	14.985,43	652.908,81	350.957,45	414.877,11	63.460,24	152.222,83	1.080,38	11.411.224,16
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	2.107.053,02	77.140,27	85.799,07	2.313.823,78	2.598.465,18	6.953.853,65	24.046,73	588.524,04	481.611,47	1.174.291,13	101.673,60	243.895,50	1.731,00	16.751.908,44
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	13.622.592,89	176.674,53	1.214.542,88	7.578.856,91	7.699.669,88	17.806.213,01	63.678,96	2.015.264,83	1.427.122,91	2.513.730,61	269.164,81	646.398,81	4.582,92	55.038.493,95
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	358.658,14	49.056,81	36.350.818,20	586.393,24	3.022.582,20	3.701.190,54	15.508,00	518.689,93	954.876,91	144.193,75	65.892,38	166.022,31	1.121,86	45.935.004,27
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	3.828,16	441,68	3.292.987,91	1.010,83	89.459,86	3.633,97	60,45	4.975,34	11.563,51	2.025,48	258,01	650,35	4,38	3.410.899,93
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	9,27	58,53	13.131.390,06	262,32	689,06	5.316,29	17,18	165,05	250,35	219,37	72,38	182,56	1,23	13.138.633,65
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	354.820,71	48.556,60	19.926.440,23	585.120,09	2.932.433,28	3.692.240,28	15.430,37	513.549,54	943.063,05	141.948,90	65.561,99	165.189,40	1.116,25	29.385.470,69

Macrovocci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2G124 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Farmaci ad alto costo rimborsati extra – tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G125 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Dispositivi ad alto costo rimborsati extra – tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G130 Assistenza specialistica ambulatoriale – Trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2H100 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	1.040.124,85	176.227,65	711.924,54	7.511.224,93	2.356.498,02	10.226.683,85	39.071,82	1.620.208,80	1.190.719,50	424.015,31	165.297,41	417.093,98	2.814,18	25.881.904,84
2H110 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari	665.182,62	102.568,57	120.786,84	6.781.522,74	777.004,37	4.099.406,56	15.686,57	567.467,49	567.470,51	191.661,37	66.336,94	167.566,35	1.129,40	14.123.790,33
2H111 Cure domiciliari	585.961,38	98.166,37	117.663,85	6.753.932,40	711.039,50	3.649.387,45	13.888,61	476.905,42	508.099,11	167.647,50	58.760,25	148.445,35	1.000,40	13.290.897,59
2H112 Cure palliative domiciliari	79.221,24	4.402,20	3.122,99	27.590,34	65.964,87	450.019,11	1.797,96	90.562,07	59.371,40	24.013,87	7.576,69	19.121,00	129,00	832.892,74
2H120 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	8.218,57	15.245,90	14.020,94	186.940,28	357.838,36	1.685.977,90	6.550,28	283.439,30	216.303,65	61.470,99	27.740,65	69.944,95	472,26	2.934.164,03
2H130 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	1.296,13	29.551,91	92.751,44	9,45	9.898,37	68,08	0,72	162,23	10,14	9.362,97	3,03	7,40	0,05	143.121,92
2H140 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	269.126,65	19.510,59	213.463,41	383.449,06	752.202,52	2.782.761,64	10.390,45	474.210,40	210.145,22	119.217,64	43.888,59	110.684,51	747,19	5.389.797,87
2H150 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	223.858,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	223.858,49
2H160 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	96.300,88	9.350,68	47.043,42	159.303,40	459.554,40	1.658.469,67	6.443,80	294.929,38	196.789,98	42.302,34	27.328,20	68.890,77	465,28	3.067.172,20
2I100 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	296,53	5.285,67	2.405.516,68	14.388,21	815.676,86	191.878,14	671,92	9.472,86	22.850,42	11.703,05	2.863,52	7.349,78	48,72	3.488.002,36
2I110 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	133,04	4.184,40	14.843,35	2.791,76	81.421,95	54.831,22	175,87	1.516,58	2.337,42	5.563,89	739,75	1.865,90	12,57	170.417,70
2I120 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	163,40	1.100,54	2.277.708,01	11.592,39	717.677,28	136.980,86	495,83	7.953,60	20.507,38	6.032,62	2.122,89	5.481,55	36,14	3.187.852,49
2I130 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,07	0,56	112.422,32	2,55	16.574,50	52,25	0,17	1,60	2,46	106,24	0,68	1,76	0,01	129.165,17
2I140 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,02	0,17	543,00	1,51	3,13	13,81	0,05	1,08	3,16	0,30	0,20	0,57	0,00	567,00
2I150 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100 Assistenza sociosanitaria residenziale	1.315.005,95	47.108,60	47.461.612,57	1.071.214,28	1.393.682,49	3.044.264,89	13.923,44	1.166.039,16	435.705,47	259.336,40	59.298,41	151.463,67	1.009,51	56.419.664,84
2J110 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	10.042,13	9.037,01	2.905.869,20	243.243,99	706.579,77	832.988,00	4.255,96	524.940,73	62.217,78	92.849,63	17.979,20	45.323,65	306,04	5.455.633,09
2J120 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	94.472,10	4.554,15	8.077.735,44	27.807,12	111.187,51	220.668,69	871,06	19.608,23	50.380,07	5.998,18	3.768,18	9.859,30	64,15	8.626.974,18
2J130 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	94,07	3,90	296.644,48	579.766,38	373,84	357,59	1,16	11,92	17,22	14,92	4,79	12,25	0,07	877.302,59
2J140 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.172.365,34	30.330,87	34.946.886,79	172.949,39	420.196,29	1.376.543,04	6.259,31	423.602,12	288.471,64	96.594,66	26.859,80	69.311,38	457,30	39.030.827,93
2J150 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	38.032,05	3.181,00	857.876,95	47.439,89	155.325,37	613.555,09	2.535,45	197.871,44	34.611,57	63.872,76	10.684,41	26.951,87	181,92	2.052.119,77
2J160 Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,26	1,67	376.599,71	7,51	19,71	152,48	0,50	4,72	7,19	6,25	2,03	5,22	0,03	376.807,28
2K100 Assistenza termale	0,43	2,76	628.610,41	12,52	32,93	254,49	0,83	7,90	11,98	10,47	3,40	8,72	0,06	628.956,90

Macrovocci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2L100 Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	15.222,87	3.902,66	509.997,20	31.454,29	126.472,14	578.549,31	1.907,43	29.858,27	28.072,14	18.373,19	8.084,22	20.376,99	137,66	1.372.408,37
29999 TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	59.853.158,07	635.409,48	167.615.003,34	24.657.802,63	24.493.588,53	52.584.949,70	200.058,96	8.527.228,14	5.644.100,82	6.200.818,66	847.379,41	2.086.844,80	14.427,17	353.360.769,71
ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100 Attività di Pronto soccorso	928.628,11	90.944,52	1.717.681,89	4.397.249,93	2.986.791,61	8.707.166,38	37.421,17	3.083.683,71	695.961,18	1.239.692,63	157.461,84	377.745,79	2.680,97	24.423.109,73
3A110 Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	759.434,39	90.105,31	64.048,66	4.340.244,80	2.953.562,02	8.564.669,22	36.931,71	3.071.475,44	687.338,44	1.226.025,84	155.387,30	372.772,66	2.645,66	22.324.641,45
3A111 Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	565.193,14	67.787,40	49.088,51	3.341.057,74	2.290.026,67	6.594.428,00	28.303,57	2.321.368,57	528.625,30	946.316,82	119.092,87	285.700,07	2.027,71	17.139.016,37
3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	194.241,25	22.317,91	14.960,15	999.187,06	663.535,35	1.970.241,22	8.628,14	750.106,87	158.713,14	279.709,02	36.294,43	87.072,59	617,95	5.185.625,08
3A120 Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	169.193,72	839,21	1.653.633,23	57.005,13	33.229,59	142.497,16	489,46	12.208,27	8.622,74	13.666,79	2.074,54	4.973,13	35,31	2.098.468,28
3B100 Assistenza ospedaliera per acuti	21.084.201,05	458.177,33	82.323.617,60	9.710.353,34	26.107.094,07	72.903.182,14	271.034,81	12.675.216,75	4.861.333,94	8.879.876,82	1.143.315,48	2.741.926,06	19.466,14	243.178.795,53
3B110 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	156.021,61	5.654,89	1.586.907,98	153.921,27	419.142,29	1.169.882,14	4.265,22	178.246,49	75.104,37	132.503,21	17.999,14	43.164,19	306,38	3.943.119,18
3B120 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	1.629.007,80	28.253,73	8.691.476,51	651.589,95	1.502.576,65	4.303.995,55	15.670,03	647.621,47	277.206,09	689.723,59	66.187,50	158.708,54	1.126,87	18.663.144,28
3B130 Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	19.299.171,64	424.268,71	72.045.233,11	8.904.842,12	24.185.375,13	67.429.304,45	251.099,56	11.849.348,79	4.509.023,48	8.057.650,02	1.059.128,84	2.540.053,33	18.032,89	220.572.532,07
3B140 Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150 Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100 Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0,98	6,38	1.429.569,86	28,56	74,98	578,75	1,87	17,98	27,26	23,86	7,81	19,83	0,13	1.430.358,25
3D100 Assistenza ospedaliera per riabilitazione	79.603,83	8.663,35	11.618.299,51	99.085,49	911.035,87	1.338.187,52	5.647,05	429.951,97	116.186,39	192.156,60	23.820,66	57.133,19	405,53	14.880.176,96
3E100 Trasporto sanitario assistito	3.275,93	1.648,17	8.562,20	60.770,51	732.242,20	132.593,02	4.886,18	1.432.895,06	64.942,27	109.024,49	20.772,68	49.764,05	353,65	2.621.730,41
3F100 Attività trasfusionale	781.459,63	22.807,60	13.205,98	267.436,97	668.121,98	2.156.217,95	7.601,49	245.532,19	134.739,20	195.738,35	32.038,94	76.912,18	545,50	4.602.357,96
3G100 Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	281,03	648,08	461,61	4.753,61	19.429,11	81.153,04	266,15	3.114,50	4.542,39	6.338,23	1.120,02	2.686,71	19,07	124.813,55
3H100 Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	76.612,27	2.456,23	0,00	30.725,75	55.394,46	0,00	0,00	0,00	0,00	7.999,08	0,00	0,00	0,00	173.187,79
39999 TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	22.954.062,83	585.351,66	97.111.398,65	14.570.404,16	31.480.184,28	85.319.078,80	326.858,72	17.870.412,16	5.877.732,63	10.630.850,06	1.378.537,43	3.306.187,81	23.470,99	291.434.530,18
48888 TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	21,67	48,94	337,97	2.233,27	6.627,53	58.670,90	188,14	1.605,90	2.501,02	881,37	819,96	1.957,90	13,95	75.908,52
49999 TOTALE GENERALE	87.058.867,23	1.349.764,67	264.900.838,10	40.361.189,02	58.782.012,86	148.046.543,62	563.603,13	26.965.120,72	13.053.171,15	17.217.603,59	2.381.446,45	5.766.891,10	40.546,05	666.487.597,69

Macrovoci economiche		Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	136.411,87	8.323,94	75.986,35	977.880,06	2.166.884,65	1.388.534,47	7.244,78	1.071.508,95	92.576,18	259.019,37	26.955,81	75.364,29	551,98	6.287.242,70
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	18.071,06	167,77	4.457,23	788.680,23	1.456.779,50	136.568,20	425,46	6.276,66	7.063,51	2.842,29	1.580,42	4.420,39	32,33	2.427.365,05
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	118.340,81	8.156,17	71.529,12	189.199,83	710.105,15	1.251.966,27	6.819,32	1.065.232,29	85.512,67	256.177,08	25.375,39	70.943,90	519,65	3.859.877,65
2B100	Continuità assistenziale	10.408,82	3.684,84	3.916.977,37	10.830,52	90.155,48	61.286,30	869,00	27.830,78	217.065,12	4.635,96	3.256,37	8.516,66	66,66	4.355.583,88
2C100	Assistenza ai turisti	1.454,34	219,80	0,23	5,38	5.962,63	44,72	0,18	11,17	8,17	4,29	0,70	2,01	0,01	7.713,63
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	114.451,05	10.022,45	6.607.835,86	373.561,19	652.396,22	3.087.873,45	10.964,44	632.007,56	143.321,96	177.028,80	40.701,93	113.854,13	833,53	11.964.852,57
2E100	Assistenza farmaceutica	36.337.446,69	13.555,17	43.752.768,39	2.695.350,57	1.383.578,83	1.364.060,97	5.785,24	265.455,46	408.856,98	132.806,51	22.357,72	63.733,91	458,02	86.446.214,46
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	28.379.291,60	10.689,09	1.189,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.391.170,24
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	13.461.989,84	3.331,43	15.353.391,38	2.536.826,10	347.566,47	312.422,05	1.269,55	77.934,29	56.961,71	30.139,67	4.959,41	14.219,57	101,56	32.201.113,03
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	3.352.329,97	69,47	15.351.774,82	40.104,26	3.177,44	213,48	11,08	3.557,08	135,46	276,36	42,02	108,22	0,86	18.751.800,52
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	10.109.659,87	3.261,96	1.616,56	2.496.721,84	344.389,03	312.208,57	1.258,47	74.377,21	56.826,25	29.863,31	4.917,39	14.111,35	100,70	13.449.312,51
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	22.875.456,85	10.223,74	20.085,41	147.835,38	1.034.822,81	1.051.638,92	4.515,69	187.521,17	351.895,27	102.666,84	17.398,31	49.514,34	356,46	25.853.931,19
2F100	Assistenza integrativa e protesica	3.653.786,78	1.427,92	2.162.540,69	616.201,63	570.005,13	116.949,31	813,53	32.570,19	137.126,19	696.888,66	3.120,75	8.549,07	63,90	8.000.043,75
2F110	Assistenza integrativa-Totale	3.507.168,35	1.166,57	1.107.249,86	226.687,92	119.955,29	108.717,33	602,01	24.411,13	78.991,00	11.232,89	2.324,06	6.475,03	47,60	5.195.029,04
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	1.429.050,91	385,44	65.243,69	13.926,49	44.306,89	41.652,07	169,71	7.148,05	10.994,88	4.500,86	662,44	1.899,05	13,57	1.619.954,05
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	15.021,16	166,68	816.399,04	2.016,10	6.906,20	2.985,71	149,96	5.497,17	44.358,92	809,92	562,98	1.451,44	11,52	896.336,80
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	2.063.096,28	614,45	225.607,13	210.745,33	68.742,20	64.079,55	282,34	11.765,91	23.637,20	5.922,11	1.098,64	3.124,54	22,51	2.678.738,19
2F120	Assistenza protesica	146.618,43	261,35	1.055.290,83	389.513,71	450.049,84	8.231,98	211,52	8.159,06	58.135,19	685.655,77	796,69	2.074,04	16,30	2.805.014,71
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	22.544.253,23	222.888,12	40.235.049,17	11.102.407,18	15.301.611,80	34.745.878,33	117.366,92	3.694.303,76	2.912.809,45	4.915.529,98	437.181,01	1.142.927,06	8.952,54	137.381.158,55
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	22.431.410,14	190.964,12	1.429.956,00	10.525.670,26	12.170.330,90	30.634.838,31	102.291,92	3.196.735,28	2.209.898,38	4.767.147,73	380.898,62	985.656,07	7.800,00	89.033.597,73
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	3.434.679,70	20.102,18	42.752,24	1.196.802,40	1.485.678,75	3.368.290,73	11.687,79	464.135,93	285.645,36	362.807,27	43.576,73	112.586,07	892,33	10.829.637,48
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	1.332.448,66	42.110,70	154.507,80	1.884.090,42	2.613.732,47	7.209.662,97	23.474,19	602.388,19	458.829,85	1.396.201,58	87.232,11	225.368,90	1.786,31	16.031.834,15
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	17.664.281,78	128.751,24	1.232.695,96	7.444.777,44	8.070.919,68	20.056.884,61	67.129,94	2.130.211,16	1.465.423,17	3.008.138,88	250.089,78	647.701,10	5.121,36	62.172.126,10
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	112.843,09	31.924,00	38.114.260,37	576.736,92	3.131.280,90	4.111.040,02	15.075,00	497.568,48	702.911,07	148.382,25	56.282,39	157.270,99	1.152,54	47.656.728,02
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	3.185,16	222,64	3.781.363,64	954,80	99.874,76	2.843,13	50,12	2.412,65	12.401,85	1.969,34	188,59	527,15	3,87	3.905.997,70
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	0,00	0,00	13.835.402,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.835.402,35
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	109.657,93	31.701,36	20.497.494,38	575.782,12	3.031.406,14	4.108.196,89	15.024,88	495.155,83	690.509,22	146.412,91	56.093,80	156.743,84	1.148,67	29.915.327,97

Macrovoci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2L100 Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	20.484,02	3.502,29	625.730,91	41.420,63	134.105,74	679.503,21	2.101,56	33.205,71	27.749,84	19.736,06	7.845,69	21.931,22	160,67	1.617.477,55
29999 TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	64.663.260,76	416.917,75	173.904.617,28	20.051.977,21	25.377.907,51	56.384.196,45	203.066,41	8.813.901,03	6.350.192,22	6.844.970,63	757.609,07	2.035.511,84	15.514,25	365.819.642,41
ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100 Attività di Pronto soccorso	794.619,87	75.507,92	1.793.039,09	4.010.634,60	3.404.285,68	10.093.214,10	43.082,40	4.327.230,49	759.184,41	1.448.096,96	159.680,09	412.473,52	3.270,01	27.324.319,14
3A110 Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	659.262,46	75.148,91	52.672,19	3.955.928,85	3.373.054,47	9.957.876,84	42.641,41	4.314.633,01	751.741,67	1.434.849,63	158.036,86	408.232,56	3.236,35	25.187.315,21
3A111 Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	507.509,53	57.704,79	41.845,48	3.101.984,27	2.702.368,85	7.881.806,58	33.875,55	3.456.779,00	597.109,16	1.144.948,68	125.555,54	324.324,59	2.571,18	19.978.383,20
3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	151.752,93	17.444,12	10.826,71	853.944,58	670.685,62	2.076.070,26	8.765,86	857.854,01	154.632,51	289.900,95	32.481,32	83.907,97	665,17	5.208.932,01
3A120 Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	135.357,41	359,01	1.740.366,90	54.705,75	31.231,21	135.337,26	440,99	12.597,48	7.442,74	13.247,33	1.643,23	4.240,96	33,66	2.137.003,93
3B100 Assistenza ospedaliera per acuti	22.925.961,10	302.868,66	82.063.037,03	12.060.424,15	26.448.955,67	76.248.053,68	267.141,80	13.357.915,48	4.518.655,96	8.907.224,62	991.969,45	2.562.174,34	20.313,95	250.674.695,89
3B110 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	144.693,33	3.484,28	1.743.208,69	240.965,22	403.857,56	1.297.711,75	4.501,06	213.534,60	74.653,05	116.748,64	16.724,61	43.196,23	342,46	4.303.621,48
3B120 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	2.180.289,20	17.652,33	9.429.094,04	852.770,04	1.440.134,51	4.580.405,84	15.942,46	770.617,43	266.131,57	760.662,75	59.235,18	152.994,33	1.213,00	20.527.142,68
3B130 Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	20.600.978,57	281.732,05	70.890.734,30	10.966.688,89	24.604.963,60	70.369.936,09	246.698,28	12.373.763,45	4.177.871,34	8.029.813,23	916.009,66	2.365.983,78	18.758,49	225.843.931,73
3B140 Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150 Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100 Assistenza ospedaliera per lungodegenti	2,73	4,81	1.581.064,86	100,00	546,80	1.697,22	5,53	178,08	72,82	170,94	20,54	57,51	0,41	1.583.922,25
3D100 Assistenza ospedaliera per riabilitazione	74.652,98	5.067,64	11.319.751,56	153.517,38	971.472,42	1.593.368,12	6.115,71	438.105,68	123.330,54	243.238,72	22.724,48	58.703,86	465,37	15.010.514,46
3E100 Trasporto sanitario assistito	0,23	0,45	5,41	9,27	146.922,81	157,70	0,52	16,54	6,77	15,84	1,88	5,36	0,04	147.142,82
3F100 Attività trasfusionale	805.276,94	18.989,21	8.895,08	272.600,62	641.304,76	2.215.736,09	7.279,93	225.879,67	123.391,05	200.993,05	27.057,76	69.972,37	554,07	4.617.930,60
3G100 Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	464,72	332,79	507,01	6.505,17	27.577,69	134.020,31	414,31	5.075,06	6.880,53	10.985,05	1.542,34	3.981,40	31,58	198.317,96
3H100 Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999 TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	24.600.978,57	402.771,48	96.766.300,04	16.503.791,19	31.641.065,83	90.286.247,22	324.040,20	18.354.401,00	5.531.522,08	10.810.725,18	1.202.996,54	3.107.368,36	24.635,43	299.556.843,12
48888 TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	85,82	61,58	318,79	2.890,19	10.499,49	84.257,40	254,42	2.273,26	3.110,30	1.241,11	969,78	2.494,94	19,84	108.476,92
49999 TOTALE GENERALE	92.951.933,80	871.551,44	270.841.647,42	37.485.084,08	59.451.917,28	156.684.945,55	560.347,67	27.724.060,22	13.023.585,90	18.017.373,85	2.084.572,48	5.464.294,63	42.688,13	685.204.002,45