



# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

**ANNO 2024**

*Documento redatto ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera a) del Decreto Legislativo n. 150/2009 così come modificato dall'art.8 del Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n.74 e della Deliberazione della Giunta Regionale n. 140 del 16 febbraio 2016 "Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n.84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art.1, comma2)" che sostituisce la precedente DGR n.2205 del 6 novembre 2012.*



## Indice

<b>1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE</b>	<b>3</b>
<b>2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI</b>	<b>5</b>
2.1 La normativa di riferimento	5
2.2 L'azienda in cifre	6
2.3 I risultati raggiunti	28
<b>3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI</b>	<b>47</b>
3.1 Obiettivi strategici regionali	47
3.2 Obiettivi operativi aziendali	54
3.3 Obiettivi individuali	56
<b>4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ</b>	<b>57</b>
<b>5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE</b>	<b>79</b>
<b>6. CONCLUSIONI</b>	<b>80</b>

## 1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Il presente documento rappresenta la relazione conclusiva del ciclo di gestione della performance dell'Azienda ULSS5 Polesana per l'anno 2024. Ha lo scopo di presentare l'Azienda e di evidenziarne i risultati raggiunti sulla base degli obiettivi fissati in sede di programmazione.

Il ciclo della performance per l'anno 2024 ha avuto inizio con la predisposizione del PIAO "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024 - 2026" che al punto "2.2 Performance" contiene il "Piano della Performance", nel quale la Direzione aziendale, in conformità alle risorse assegnate, e nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli normativi di bilancio, ha indicato le linee strategiche generali per il triennio 2024-2026 e specificato le direttive aziendali per l'anno 2024. Il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024 - 2026" dell'Ulss5 Polesana è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 156 del 31/01/2024 e pubblicato nel sito aziendale [www.aulss5.veneto.it](http://www.aulss5.veneto.it) nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Dopo i rallentamenti dovuti alla pandemia, nel 2024 è continuata la piena implementazione del nuovo Atto Aziendale, che recepisce la DRGV 614/2019 di programmazione regionale ospedaliera. In particolare, è stato implementato il Piano di adeguamento della DRGV 614/2019 delle strutture ospedaliere pubbliche e private della Provincia, alla luce della lezione imparata dalla pandemia, della conseguente evoluzione dei modelli assistenziali e organizzativi e tenendo conto della difficoltà, diffusa a tutti i livelli, di reclutare i professionisti sanitari (medici e infermieri, ospedalieri e territoriali, dipendenti e convenzionati). Il nuovo Atto aziendale riorganizza le unità operative ospedaliere in Dipartimenti Trasversali ai tre ospedali di Rovigo, Adria e Trecenta. Ciò in coerenza con il "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023" che insiste in modo prioritario sui concetti di integrazione, trasversalità organizzativa, continuità dei processi assistenziali, presa in carico della cronicità, intensità di cura e sviluppo delle reti assistenziali. Anche l'anno 2024 quindi è stato speso per continuare a integrare 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. Avere obiettivi in comune tra le strutture e i professionisti consentirà di allineare progressivamente i comportamenti assistenziali e gli assetti organizzativi, per garantire a tutta la popolazione della nostra provincia di Rovigo un'assistenza sicura ed efficace, utilizzando in maniera efficiente le risorse che la Regione ci mette a disposizione.

Un elemento che ha caratterizzato il 2024 è stata la progressiva implementazione delle attività strutturali e organizzative connesse alla riforma dell'assistenza territoriale voluta dal PNRR, dal DM 77/2023 e dalla DGRV 721/2024. In particolare, sono state avviate le Centrali Operative Territoriali (COT) aziendali previste dal PNRR, sono state completate le progettazioni e avviati i lavori per le 5 Case della comunità e avviati specifici gruppi di lavoro per implementare le future nuove attività previste dal PNRR.

L'OIV dell'Azienda Ulss 5 ha attestato l'avvio del ciclo della performance con il verbale del 07/02/2024 e l'Azienda ha aggiornato per l'anno 2024 il proprio documento che descrive il sistema di misurazione e valutazione della performance pubblicato nel sito aziendale nell'area dedicata in Amministrazione Trasparente.

Con la DGR 1682 del 29/12/2023, la Regione ha formalmente assegnato alle Aziende sanitarie del Veneto gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2024, ovvero un set di obiettivi da raggiungere con indicatori e relativi pesi.

Gli obiettivi regionali e gli obiettivi specifici aziendali sono stati ricondotti ad alcune aree strategiche principali: rispetto della garanzia dei livelli essenziali di assistenza, rispetto dei tetti di spesa e miglioramen-

to dell'efficienza dei servizi sanitari, crescita dei livelli di qualità dell'assistenza, perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza. Queste principali aree di intervento sono state inserite nei documenti di programmazione aziendale e nelle schede di budget. L'Azienda ha assegnato, per l'anno 2024, il budget a tutte le Unità Operative Complesse e alle Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale dei Presidi Ospedalieri, dei Distretti Socio Sanitari, del Dipartimento di Prevenzione, del Dipartimento di Salute Mentale e dei Servizi Amministrativi di supporto, nonché alle strutture in Staff alla Direzione Aziendale, articolando e formalizzando obiettivi puntuali da conseguire, attività da realizzare e risorse da utilizzare. Le schede contenenti gli obiettivi sono state formalmente sottoscritte nei mesi di marzo e aprile 2024.

Un primo momento di valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi è stato realizzato nel mese di maggio 2024, con oggetto i primi 4 mesi di attività dell'anno; un secondo step di monitoraggio si è svolto nel mese di settembre 2024 con oggetto i primi 8 mesi di attività; un terzo step nel mese di gennaio 2025 per la verifica di pre-consuntivo 2024. Tra maggio e giugno 2025 sono stati valutati gli obiettivi delle unità operative a consuntivo delle attività svolte nell'anno precedente.

Nel mese di aprile 2024 è stata avviata la valutazione della performance individuale per il personale del comparto e della dirigenza. In attesa del completamento del processo con gli esiti della valutazione individuale del personale, l'Azienda, a chiusura del ciclo della Performance per l'anno 2024, presenta la "Relazione sulla Performance" che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati a livello di Unità Operativa Complessa e di Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale (performance organizzativa). I risultati della valutazione individuale del personale dipendente saranno integrati non appena terminato il processo di valutazione.

La Relazione viene sottoposta alla validazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione costituito con decreto del Direttore Generale n. DDG n. 620 del 28.05.2025 e successiva DDG 705 del 17.06.2025 e pubblicata sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente.

Di seguito si riporta il cronoprogramma del ciclo performance 2024.

**Diagramma di Gantt. Tempistiche per il ciclo della performance aziendale 2024**

	ANNO 2024												ANNO 2025											
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
Elaborazione e pubblicazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione	█																							
Elaborazione e negoziazione delle schede di budget			█	█	█																			
Verifiche infrannuali dello stato di avanzamento degli obiettivi					█			█	█			█	█											
Monitoraggio degli obiettivi di costo e di attività per le UU.OO. Ospedaliere	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█								
Rinegoziazione degli obiettivi							█	█																
Monitoraggio finale con verifica del raggiungimento															█	█								
Valutazione individuale: compilazione delle schede															█	█	█							
Redazione della Relazione della Performance																█								
Parere di conformità finale da parte dell'OIV																	█							
Erogazione premialità - COMPARTO						█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█								
Erogazione premialità - DIRIGENZA																			█	█				

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

### 2.1 LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'ULSS 5 ha sviluppato la propria attività sulla base della normativa di riferimento in ambito di programmazione, di finanziamento e razionalizzazione della spesa, di performance e anticorruzione.

Tra le principali novità normative, che hanno influenzato il ciclo della performance 2024, si richiamano qui le più rilevanti:

- DGRV n. 1682 del 29/12/2023 - Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024, recante obiettivi e indicatori di valutazione per le Aziende del SSR;
- DGRV n. 626 del 04/06/2024 - Aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Deliberazione/CR n. 35 del 9 aprile 2024;
- DGRV n. 822 del 04/07/2023 – Modalità di finanziamento dei Piani Operativi aziendali finalizzati alla riduzione delle criticità delle liste d'attesa – Anno 2023 (vigente in attesa di aggiornamenti per il 2024);
- DGRV n. 22 del 16/01/2024 – Disposizioni per l'anno 2024 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29 della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. Deliberazione /CR n. 127 del 27/11/2023;
- DGRV n. 960 del 13 agosto 2024 - Approvazione del Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio socio sanitario regionale del Veneto;
- Decreto Direttore Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 7 del 25/03/2024 - Limiti di costo degli Enti del SSR per l'anno 2024 in materia di acquisto di beni e servizi sanitari in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa;
- Decreto Direttore Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 27 del 07/10/2024 - Aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni e servizi sanitari area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa assegnati agli Enti del SSR per l'anno 2024;
- DGRV n. 35 del 21/01/2025 - Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024;
- DGRV n. 1558 del 12/12/2023 – Programmazione alle Aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anni 2022-2023-2024 - Attribuzione anni 2023 e 2024. Deliberazione nr. 125/CR/2023;
- DGRV n. 1301 del 14/12/2024 - Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità di cui alla DGR n. 912/2022. Deliberazione/CR n. 132 del 29 ottobre 2024;
- DGRV n. 465 del 02/05/2024 - Attivazione della sperimentazione per il finanziamento a budget delle presenze degli enti gestori dei centri di servizio per persone di norma anziane non autosufficienti e valorizzazione del case mix. DGR n. 996/2022. Deliberazione nr. 24/CR/2024;
- DGRV n. 256 del 15/03/2023 – Piano regionale per la non autosufficienza 2022-2024 (attuativo del DPCM 3/10/2022);
- DGRV n. 1396 del 20/11/2023 – Approvazione Piano Triennale per le Dipendenze 2024-2026;

- DGRV n. 1529 del 17/11/2020 – Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- DGRV n. 1858 del 29/12/2021 – Approvazione del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, in attuazione del Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025;
- DGRV n. 1397 del 11/11/2022 – Determinazione dei tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera e specialistica erogata a cittadini non residenti – Biennio 2022-2023 (Deliberazione n. 95/CR/2022);
- DGRV. 1473 del 12/12/2024 – Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto;
- Piano Pandemico Nazionale 2021-2023 e successive integrazioni;
- DGRV 1626 del 22/12/2023 - Approvazione del nuovo documento attuativo del "Piano pandemico regionale 2021-2023" ad integrazione della DGR n. 766 del 29/06/2022 e della DGR n. 1367 del 02/11/2022; presa d'atto delle attività di esercitazione svolte nel corso del 2022-2023 nell'ambito del PanFlu 2021-2023, nonché approvazione delle schede di check-list per il monitoraggio periodico delle attività di preparedness e nuove indicazioni sulla sorveglianza delle sindromi simil-influenzali causate da patogeni respiratori a potenziale carattere pandemico e aggiornamento del documento Programmatico;
- DGRV n. 990 del 11 agosto 2023 - Recepimento dell'Intesa della Conferenza Stato-Regioni sul documento recante "Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025" e sul documento recante "Calendario nazionale vaccinale" (Rep. Atti n. 193/CSR del 02/08/2023) e rafforzamento delle strategie di prevenzione vaccinale con contestuale aggiornamento dell'offerta della Regione del Veneto;
- PNA 2022-2024 (ANAC Delibera n. 7 del 17/01/2023) – Piano Nazionale Anticorruzione vigente. Delibera n. 31 del 30/05/2025 – Aggiornamento 2024 PNA 2022;
- DGRV n. 614 del 14/03/2019 – Schede di dotazione ospedaliera e strutture sanitarie di cure intermedie, in attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023;
- DGRV n. 140 del 16/02/2016 – Organismi Indipendenti di Valutazione del SSR: linee guida costitutive e funzionali (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2);
- D.Lgs. n. 33/2013 – Riordino della disciplina in materia di trasparenza e anticorruzione, integrato nel PIAO;
- D.Lgs. 27/10/2009, n. 150 come modificato dal D.L. 9/06/2021, n. 80 convertito nella L. 6/08/2021, n. 113 – Normativa quadro sul ciclo della performance e PIAO;
- DGRV 1717/2022 “Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio Sanitario regionale ai principi normativi nazionali per l'adozione del PIAO”.

## 2.2 L'AZIENDA IN CIFRE

Si riporta di seguito un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'Azienda Ulss 5 Polesana, con l'obiettivo di fornire informazioni rilevanti per l'interpretazione dei risultati raggruppati presentati nei paragrafi successivi.

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 provvisori<sup>1</sup>) 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. 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%
<b>TOTALE</b>	<b>113.132</b>	<b>116.246</b>	<b>229.378</b>	<b>100,0%</b>

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 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%
<b>TOTALE</b>	<b>235.871</b>	<b>234.172</b>	<b>233.179</b>	<b>231.295</b>	<b>230.326</b>	<b>229.820</b>	<b>229.378</b>	-	<b>442</b>	<b>-0,19%</b>

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.

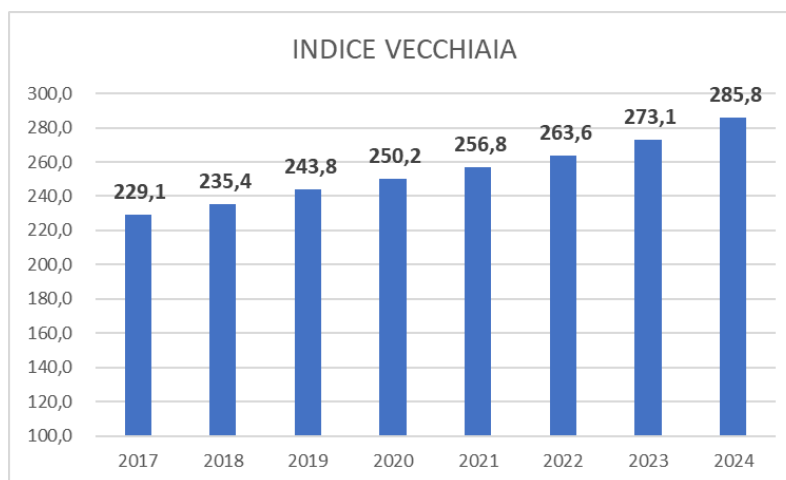
La tabella sottostante riporta i dati ISTAT relativi alla popolazione al 31.12.2024 per ciascun Comune.

<sup>1</sup> Istat calcola le stime provvisorie a partire dall'analisi del bilancio provvisorio della popolazione residente sulla base dei dati relativi alle iscrizioni e cancellazioni anagrafiche che sono rilevati telematicamente attraverso il sistema amministrativo Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR)

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

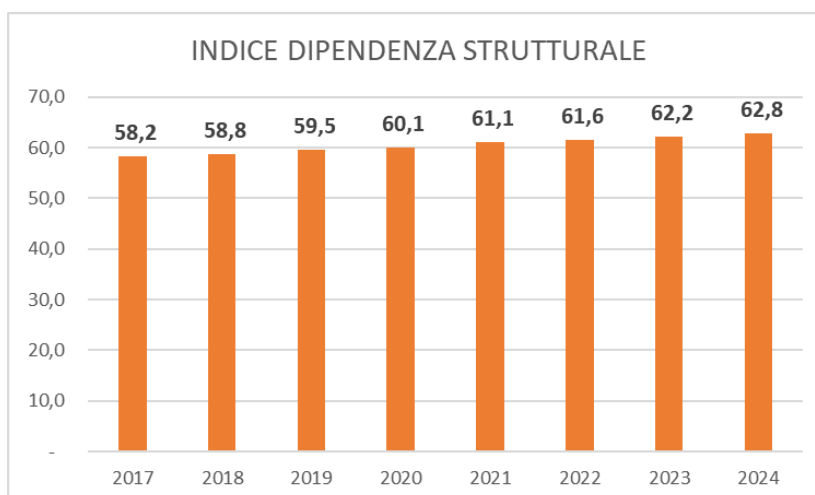
Si riportano di seguito alcuni **indicatori demografici** utili per una chiave di lettura dell'andamento della popolazione.

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

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

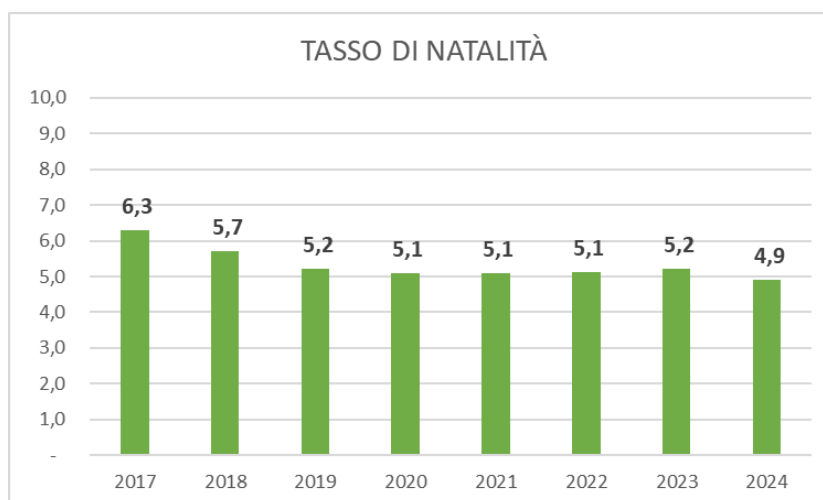
**Indicatori demografici sulla popolazione residente, ultimi 4 anni disponibili: confronto Azienda vs media regionale.**  
 (Dato al 31.12.2024 (p). Fonte: elaborazione su dati ISTAT popolazione residente)

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%	57,4%	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.

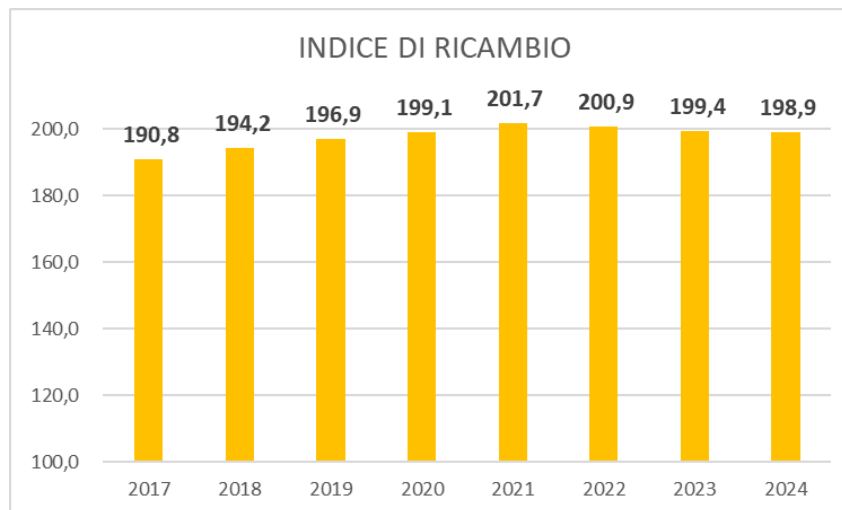
Emerge inoltre un'incontrovertibile tendenza di decrescita del tasso di natalità (rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente nell'anno considerato, moltiplicato per 1.000 abitanti), in particolare tra il 2017 e il 2020.

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)

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

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

### Il modello organizzativo

Sulla base dell'Atto aziendale vigente, l'Azienda Ulss 5 Polesana ha adottato il seguente **modello organizzativo**. Per garantire il suo funzionamento, l'Azienda si articola in strutture aziendali e in processi aziendali.

Per "struttura aziendale" si intende qualsiasi articolazione interna dell'Azienda, con diversi livelli di complessità e funzionamento, alla quale è affidata una specifica responsabilità di gestione operativa diretta di attività e di risorse. Le strutture aziendali elementari sono le seguenti:

- le unità operative complesse (UOC);
- le unità operative semplici a valenza dipartimentale o distrettuale (UOSD);
- le unità operative semplici (UOS).

Tali strutture aziendali elementari possono essere aggregate in strutture aziendali via via sempre più articolate, quali i Dipartimenti aziendali strutturali (nell'area assistenziale), lo Staff della Direzione aziendale, l'area tecnico-amministrativa e le strutture aziendali per l'erogazione dei livelli di assistenza quali il Dipartimento di prevenzione, il Distretto socio-sanitario, il Dipartimento di salute mentale e l'Ospedale.

È stato adottato un modello dipartimentale spinto, che prevede che tutte le unità operative assistenziali siano inserite in dipartimenti strutturali di tipo gerarchico.

Nella gestione operativa diretta, tutte le strutture aziendali (quelle elementari e quelle più articolate) sono centri aziendali di responsabilità.

Per “processo aziendale” si intende invece una modalità integrata di coordinamento di attività che, pur svolte da strutture aziendali diverse, sono finalizzate a ottenere un obiettivo finale comune.

I processi aziendali possono essere:

- assistenziali;
- tecnico-amministrativi;
- integrati.

L’Azienda ha articolato le proprie strutture assistenziali per garantire l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Il LEA “Assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro” viene garantito dal Dipartimento di prevenzione, il LEA “Assistenza distrettuale” dal Distretto 1 di Rovigo, dal Distretto 2 di Adria e dal Dipartimento di salute mentale, il LEA “Assistenza ospedaliera” viene erogato dal presidio ospedaliero S. Maria della Misericordia di Rovigo, dal presidio ospedaliero S. Luca di Trecenta e dal presidio ospedaliero S. Maria degli Angeli di Adria.

Per garantire l’erogazione dei LEA, l’Azienda ha inoltre stipulato accordi contrattuali con professionisti convenzionati (per esempio, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta) e con strutture accreditate (per esempio le farmacie territoriali, alcune strutture ospedaliere e ambulatoriali, le residenze sanitarie assistenziali).

Con nota prot. 0386937 del 19/09/2023 la Direzione regionale dell’Area Sanità e Sociale aveva 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 che è stato implementato 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;

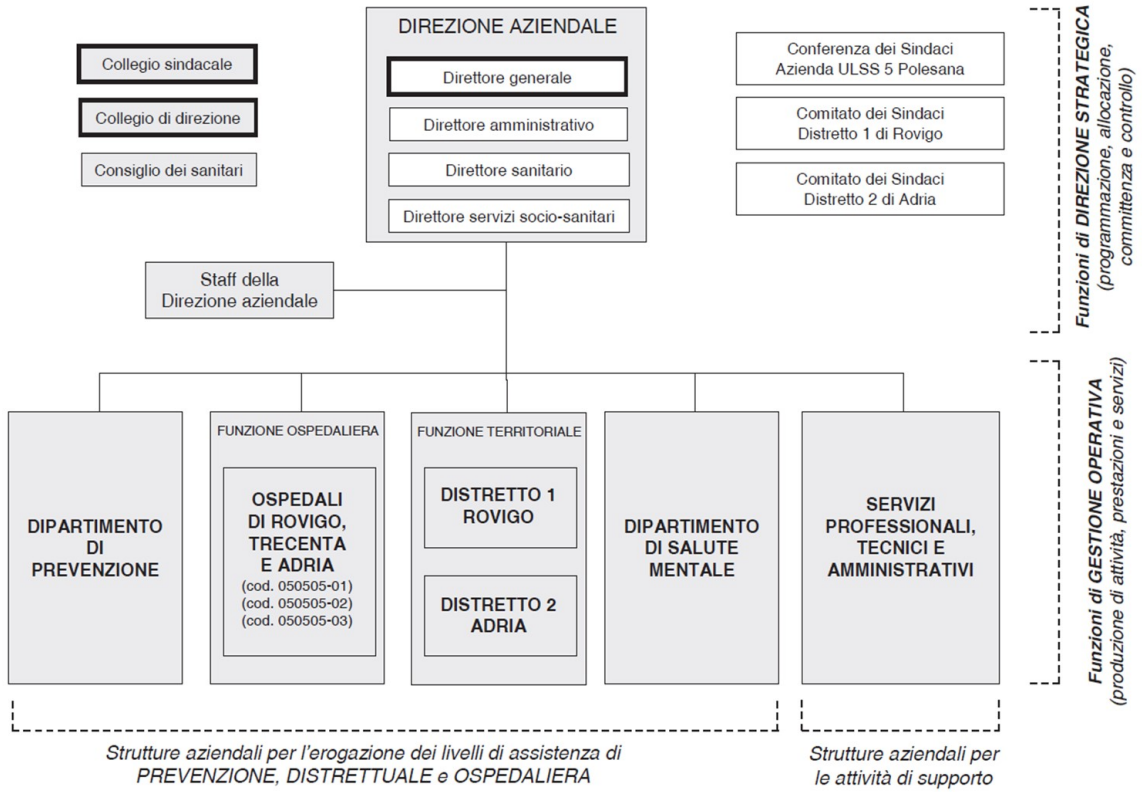
- è stato rimodulato il Dipartimento strutturale ospedaliero Materno-infantile ed è stato creato il nuovo Dipartimento funzionale transmurale Materno-infantile;
- è stata resa omogenea la situazione dell'Articolazione funzionale "Assistenza farmaceutica territoriale del Distretto 2", appartenente alla 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 UOSD 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.



**SCHEMA ORGANIZZATIVO GENERALE DELL'AZIENDA ULSS 5 POLESANA**



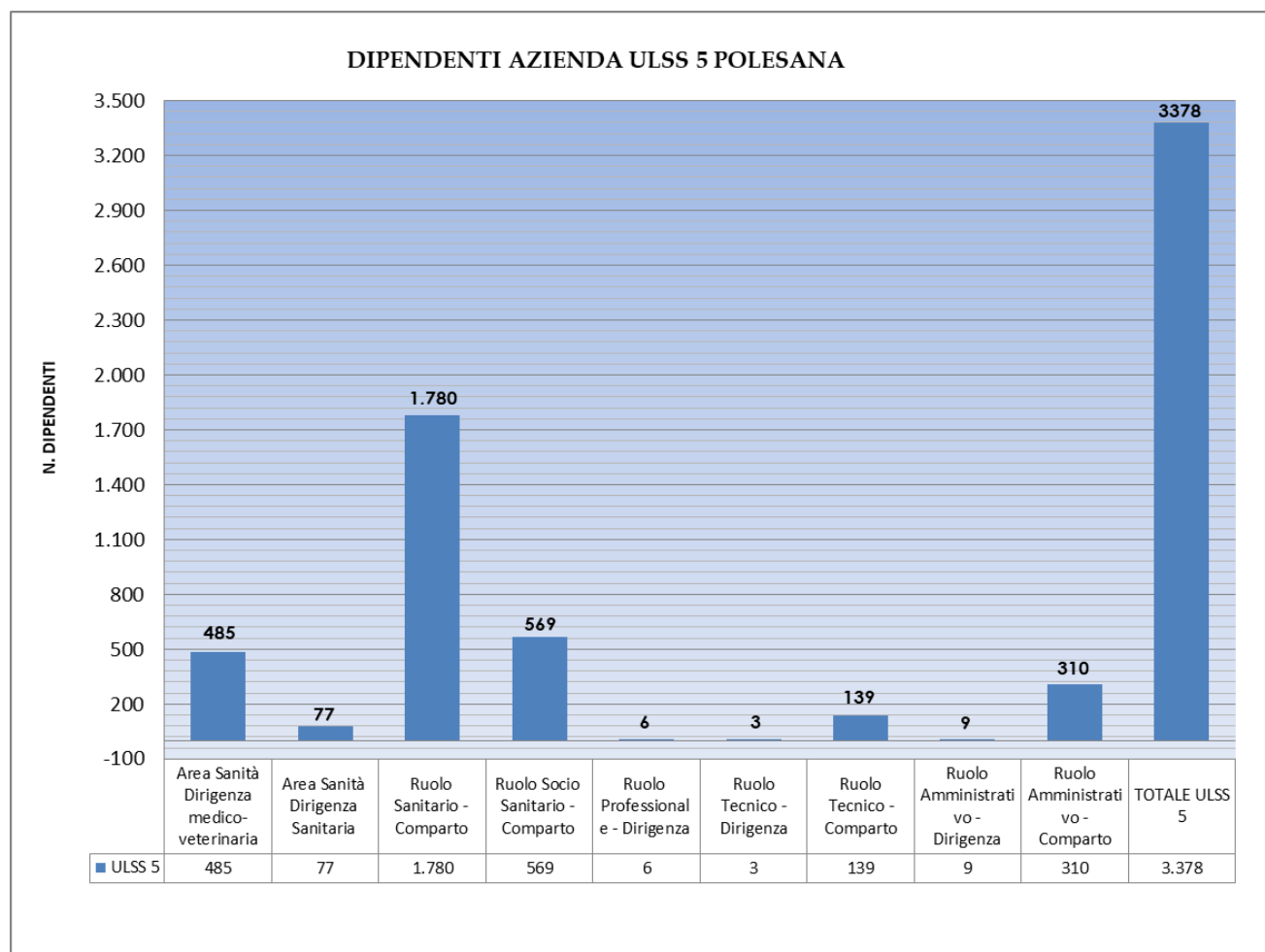
## Il Personale

La tabella e il grafico riportati di seguito indicano la dotazione di personale al 31.12.2024 suddivisa per ruolo:

### PERSONALE - Dipendenti per ruolo al 31/12/2024

DIPENDENTI	ULSS 5
Area Sanità Dirigenza medico-veterinaria	485
Area Sanità Dirigenza Sanitaria	77
Ruolo Sanitario - Comparto	1.780
Ruolo Socio Sanitario - Comparto	569
Ruolo Professionale - Dirigenza	6
Ruolo Tecnico - Dirigenza	3
Ruolo Tecnico - Comparto	139
Ruolo Amministrativo - Dirigenza	9
Ruolo Amministrativo - Comparto	310
<b>TOTALE ULSS 5</b>	<b>3.378</b>

Fonte dati: Conto Annuale



## Le strutture Ospedaliere

Il LEA “Assistenza ospedaliera” nell’Azienda ULSS 5 Polesana è garantito da tre presidi ospedalieri pubblici e tre strutture private accreditate così classificate secondo la programmazione regionale:

Strutture ospedaliere	
<b>Ospedali per acuti</b>	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
<b>Poli Riabilitativi</b>	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.



<b>Presidio Ospedaliero "S.Maria della Misericordia" - Rovigo</b>			
<b>Posti Letto per Area e per Reparto - Anno 2024</b>			
<b>Reparti</b>	<b>PL Ordinari</b>	<b>PL DH-DS</b>	<b>PL Totali</b>
<b>Area Medica</b>			
Cardiologia	23	1	24
Dermatologia	1	1	2
Gastroenterologia	7	1	8
Geriatria	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
<b>Totale</b>	<b>185</b>	<b>11</b>	<b>196</b>
<b>Area Chirurgica</b>			
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
<b>Totale</b>	<b>96</b>	<b>8</b>	<b>104</b>
<b>Area Materno Infantile</b>			
Ostetricia e ginecologia	29	1	30
Patologia neonatale	6	0	6
Pediatria	7	1	8
Neuropsichiatria inf.Ospedal.	2	0	2
<b>Totale</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>46</b>
<b>Area Terapia Intensiva</b>			
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
<b>Totale</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>41</b>
<b>TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ROVIGO</b>	<b>366</b>	<b>21</b>	<b>387</b>
In linea con HSP12 anno 2024			



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

In linea con HSP12 del 2024

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

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
<b>Totale</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>81</b>

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
<b>Totale</b>	<b>83</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>85</b>

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
Geriatria	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
<b>Totale</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>141</b>

In linea con HSP.12 del 2024

## Le Strutture Territoriali

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:

- assistenza sanitaria di base;
- emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza farmaceutica territoriale;
- assistenza integrativa;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica;
- assistenza termale;
- assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale;
- 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.

A livello territoriale vengono garantiti dal Dipartimento di Prevenzione anche i seguenti LEA dell'assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- salute animale e igiene urbana veterinaria;
- sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
- sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività medico legali per finalità pubbliche.

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 con le altre strutture pubbliche e private accreditate della provincia di Rovigo (Sistema unico provinciale di prenotazione CUP).

**Elenco di tutte le strutture distrettuali e del Dipartimento Salute Mentale che erogano i servizi sanitari e socio-sanitari:**

<b>Servizi sanitari e socio sanitari nel territorio</b>	
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)

## Le 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. Si suddividono in:

- 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 Multi-dimensionale) 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
<b>Totale Ulss 5</b>	<b>44</b>	<b>53</b>	<b>53</b>

### 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 strutture intermedie di Trecenta e Adria sono ospitate nei rispettivi ospedali, mentre quella di Lendinara è accolta presso la locale Casa di Riposo.

## Le Strutture Residenziali extraospedaliere

Viene riportata di seguito in modo dettagliato, la dotazione, aggiornata al 31.12.2024, di posti letto territoriali di residenzialità extraospedaliera, suddivisi per anziani, disabili fisici e psichici, strutture psichiatriche:

<b>Residenzialità Extraospedaliera Anziani</b>	<b>Posti letto</b>
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 Quiete di Fiesso Umbertiano	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 Castelmasa	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
<b>Totale</b>	<b>2.347</b>
<b>Residenzialità Extraospedaliera Disabili Fisici e Psichici</b>	<b>Posti letto</b>
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
<b>Totale</b>	<b>407</b>
<b>Residenzialità Extraospedaliera Psichiatrica</b>	<b>Posti letto</b>
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
<b>Totale</b>	<b>93</b>

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

Un elemento che ha caratterizzato il 2024 è stata la progressiva implementazione delle attività strutturali e organizzative connesse alla riforma dell'assistenza territoriale voluta dal PNRR, dal DM 77/2023 e dalla DGRV 721/2024. In particolare, sono state avviate le Centrali Operative Territoriali (COT) aziendali previste dal PNRR, sono state completate le progettazioni e avviati i lavori per le 5 Case della comunità e avviati specifici gruppi di lavoro per implementare le future nuove attività previste dal PNRR.

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 quali-

ficato 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.

## Il Dipartimento di Prevenzione

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

**Elenco delle strutture del Dipartimento di Prevenzione che erogano servizi sanitari e socio-sanitari, ad esclusione dell'attività di vigilanza.**

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

## 2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI

Si presentano di seguito alcuni dati di attività dell'anno 2024 suddivisi per livello di assistenza:

- **assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro**
- **assistenza ospedaliera**
- **assistenza distrettuale** (e strutture intermedie)

e i dati di **Mobilità Sanitaria Intraregionale e Interregionale** per gli anni 2023 e 2024.

### ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE VITA E LAVORO

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 ONCOLOGICI

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%

**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.

## 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 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
<b>Totale pubblico</b>	<b>19.981</b>	<b>18.843</b>	<b>20.059</b>	<b>21.554</b>	<b>22.538</b>
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
<b>Totale privato</b>	<b>8.004</b>	<b>9.207</b>	<b>9.216</b>	<b>9.011</b>	<b>9.383</b>
<b>Totale Azienda</b>	<b>27.985</b>	<b>28.050</b>	<b>29.275</b>	<b>30.565</b>	<b>31.921</b>

### PRONTO SOCCORSO - Numero di accessi

	Accessi 2022	Accessi 2023	Accessi 2024	Diff VA (2024-2023)	Diff % (2024-2023)
<b>Totale Ulss 5 Polesana</b>	<b>83.642</b>	<b>91.357</b>	<b>96.690</b>	<b>5.333</b>	<b>5,84%</b>
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)
<b>Totale Ulss 5 Polesana</b>	<b>775.218</b>	<b>850.045</b>	<b>862.590</b>	<b>12.545</b>	<b>1,48%</b>
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
<b>Totale Ulss 5 Polesana</b>	<b>06:31:00</b>	<b>05:38:00</b>	<b>06:05:00</b>
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

## ASSISTENZA DISTRETTUALE

Il Distretto è l'articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda a cui è demandata la gestione e il coordinamento della rete e dei servizi socio-sanitari e servizi territoriali (cure primarie, continuità assistenziale, assistenza domiciliare e residenzialità extra-ospedaliera) finalizzata ad assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

L'attività distrettuale dell'Azienda Ulss 5 Polesana è garantita da due distretti:

- Distretto 1 Rovigo
- Distretto 2 Adria

## SPECIALISTICA AMBULATORIALE

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)	
<b>Totale Ulss 5 Polesana</b>	<b>993.116</b>	<b>1.012.597</b>	<b>1.029.692</b>	<b>17.095</b>	<b>1,69%</b>	
<b>Distretto 1 di Rovigo</b>	<b>Totale</b>	<b>730.735</b>	<b>746.677</b>	<b>761.152</b>	<b>14.475</b>	<b>1,94%</b>
	Pubblico	536.802	554.834	566.983	12.149	2,19%
	Privato	193.933	191.843	194.169	2.326	1,21%
<b>Distretto 2 di Adria</b>	<b>Totale</b>	<b>262.381</b>	<b>265.920</b>	<b>268.540</b>	<b>2.620</b>	<b>0,99%</b>
	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 multimorbidità, 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.

## 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.

## 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
<b>Totale</b>	<b>99.054</b>	<b>47.155</b>	<b>146.209</b>	<b>98.234</b>	<b>45.826</b>	<b>144.060</b>

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.

## 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
<b>Totale</b>	<b>209</b>	<b>186</b>	<b>395</b>	<b>173</b>	<b>212</b>	<b>385</b>	<b>148</b>	<b>249</b>	<b>397</b>

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).

## 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
<b>Ospedale di Comunità di Trecenta</b>	312	314	197	225
<b>Ospedale di Comunità di Adria</b>	241	204	169	137
<b>Totale ULSS 5</b>	<b>553</b>	<b>518</b>	<b>366</b>	<b>362</b>

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 risulti 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'adeguata 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

## NON AUTOSUFFICIENZA

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

## DISABILITÀ

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 é 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.

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
<b>Totale</b>	<b>2.631</b>	<b>996</b>	<b>3.627</b>	<b>2.625</b>	<b>1.109</b>	<b>3.734</b>	<b>2.673</b>	<b>1.076</b>	<b>3.749</b>

## 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-apotreici 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
<b>TOTALE</b>	<b>229.831</b>	<b>22.708</b>	<b>2.408</b>	<b>15.801</b>

## UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE DIURNA (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
<b>BERGANTINO/ MELARA</b>	1.089	3.205	7.537	4.255	61	10	14	18	70	112
<b>POSELLA</b>	551	1.853	4.967	3.165	39	20	5	17	21	71
<b>S.APOLLINARE</b>	338	969	1.890	2.035	25	15	3	13	44	82
<b>ROVIGO</b>	1.067	2.623	7.110	4.862	27	12	5	36	36	84
<b>TOTALI</b>	<b>3.045</b>	<b>8.650</b>	<b>21.504</b>	<b>14.317</b>	<b>152</b>	<b>57</b>	<b>27</b>	<b>84</b>	<b>171</b>	<b>349</b>

## 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**

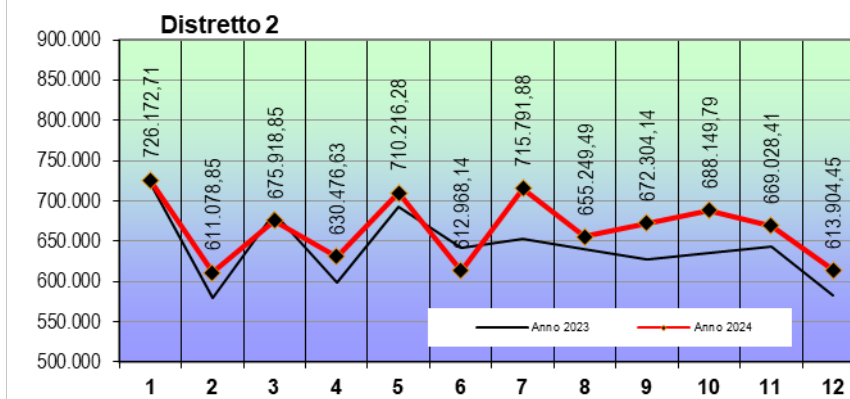
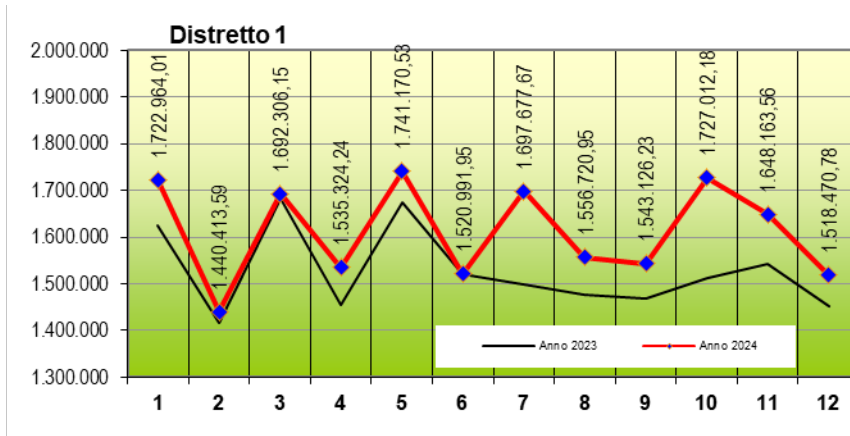
Diagnosi	2024
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	16%
Disturbi affettivi	22%
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	41%
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	6%
Altre diagnosi psichiatriche	15%

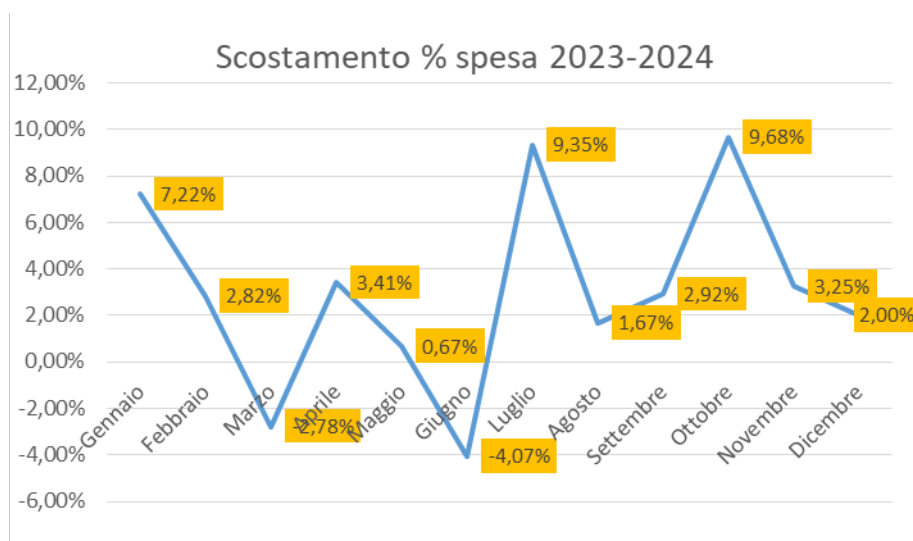
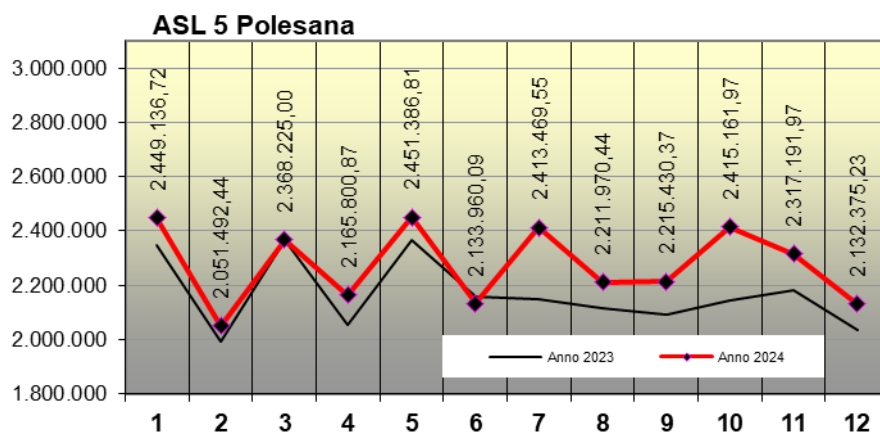
### ASSISTENZA FARMACEUTICA

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
<b>Spesa per assistenza protesica</b>	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 dell'aspesa 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)

**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
<b>Totale</b>	<b>1241</b>	<b>1307</b>	<b>1464</b>	<b>492</b>	<b>502</b>	<b>552</b>	<b>1733</b>	<b>1809</b>	<b>2016</b>

## INFANZIA, ADOLESCENZA, FAMIGLIA E CONSULTORIO FAMILIARE

### 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
<b>Totale Azienda</b>	<b>5.498</b>	<b>4.976</b>	<b>5.087</b>	<b>111</b>

## Mobilità Sanitaria Intraregionale e Interregionale

### RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA. Anni 2023 - 2024

Strutture PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE ULSS 505

#### MOBILITA' INTRAREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2023			anno 2024			Diff. 2024 - 2023	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	17.397.544	31.890.236	-14.492.692	18.961.389	30.015.223	-11.053.834	1.563.845	-1.875.013
B_MEDICINA	41.215	54.057	-12.842	39.339	55.620	-16.281	-1.876	1.563
C_SPECIALISTICA	6.079.638	9.318.528	-3.238.890	5.955.587	9.849.559	-3.893.972	-124.051	531.031
D_FARMACEUTICA	502.201	565.181	-62.980	551.680	780.467	-228.787	49.479	215.286
E_CURE TERMALI	0	543.055	-543.055	0	575.945	-575.945	0	32.890
F_SOMMFARMACI	2.603.511	9.626.364	-7.022.853	2.667.086	11.705.002	-9.037.916	63.575	2.078.638
G TRASPORTI	195.727	153.145	42.582	238.046	161.960	76.086	42.319	8.815
S_HOSPICE	1.050	159.720	-158.670	0	156.487	-156.487	-1.050	-3.233
M_RIAB. ETA' EVOLUTIVA	0	31.879	-31.879	0	38.224	-38.224	0	6.345
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	228.682	-228.682	0	234.572	-234.572	0	5.890
	<b>26.820.886</b>	<b>52.570.847</b>	<b>-25.749.961</b>	<b>28.413.127</b>	<b>53.573.059</b>	<b>-25.159.932</b>	<b>1.592.241</b>	<b>1.002.212</b>

#### MOBILITA' INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2023			anno 2024			Diff. 2024 - 2023	
	ATTIVA (dati reali)	PASSIVA (dati reali)	SALDO	ATTIVA (dati Bilancio consuntivo 2024)	PASSIVA (dati Bilancio Consuntivo 2024)	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	18.380.845	15.184.134	3.196.711	20.483.577	14.332.115	6.151.462	2.102.732	-852.019
B_MEDICINA	55.590	95.923	-40.333	45.868	95.923	-50.055	-9.722	0
C_SPECIALISTICA	12.043.564	3.262.433	8.781.131	11.393.890	3.122.493	8.271.397	-649.674	-139.940
D_FARMACEUTICA	232.579	142.772	89.807	243.464	142.858	100.606	10.885	86
E_CURE TERMALI	0	90.602	-90.602	0	90.602	-90.602	0	0
F_SOMMFARMACI	569.015	3.646.760	-3.077.745	619.362	3.646.759	-3.027.397	50.347	-1
G TRASPORTI	193.217	432.825	-239.608	263.820	432.825	-169.005	70.603	0
	<b>31.474.810</b>	<b>22.855.449</b>	<b>8.619.361</b>	<b>33.049.981</b>	<b>21.863.575</b>	<b>11.186.406</b>	<b>1.575.171</b>	<b>-991.874</b>

#### TOTALE = MOBILITA' INTRAREGIONALE + INTERREGIONALE valori espressi in €

FLUSSO	anno 2023			anno 2024			Diff. 2024 - 2023	
	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA	SALDO	ATTIVA	PASSIVA
A_RICOVERI	35.778.389	47.074.370	-11.295.981	39.444.966	44.347.338	-4.902.372	3.666.577	-2.727.032
B_MEDICINA	96.805	149.980	-53.175	85.207	151.543	-66.336	-11.598	1.563
C_SPECIALISTICA	18.123.202	12.580.961	5.542.241	17.349.477	12.972.052	4.377.425	-773.725	391.091
D_FARMACEUTICA	734.780	707.953	26.827	795.144	923.325	-128.181	60.364	215.372
E_CURE TERMALI	0	633.657	-633.657	0	666.547	-666.547	0	32.890
F_SOMMFARMACI	3.172.526	13.273.124	-10.100.598	3.286.448	15.351.761	-12.065.313	113.922	2.078.637
G TRASPORTI	388.944	585.970	-197.026	501.866	594.785	-92.919	112.922	8.815
S_HOSPICE	1.050	159.720	-158.670	0	156.487	-156.487	-1.050	-3.233
M_RIAB. ETA' EVOLUTIVA	0	31.879	-31.879	0	38.224	-38.224	0	6.345
N_RIAB. ETA' ADULTA	0	228.682	-228.682	0	234.572	-234.572	0	5.890
	<b>58.295.696</b>	<b>75.426.296</b>	<b>-17.130.600</b>	<b>61.463.108</b>	<b>75.436.634</b>	<b>-13.973.526</b>	<b>3.167.412</b>	<b>10.338</b>

Elaborazione dati al 23.06.2025

Per quanto riguarda la mobilità intraregionale, il saldo tra attiva e passiva risulta in miglioramento tra anno 2023 e anno 2024 (circa +600.000 €): il dato positivo riguarda l'aumento dell'attrazione per ricovero



ospedaliero e la riduzione della fuga per ricovero. In peggioramento la somministrazione farmaci effettuata da altre aziende ai nostri residenti.

Anche sul versante della mobilità interregionale si registra analogo andamento positivo dei ricoveri, con aumento della mobilità attiva e riduzione della passiva.

Complessivamente (intra ed extra regione) il saldo migliora di più di 3.000.000 €.

### 3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

Coerentemente con l'approccio voluto dal PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) i risultati aziendali possono essere stratificati su tre livelli: strategici regionali, operativi aziendali e individuali.

#### 3.1 OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI

Gli obiettivi che la Regione assegna alle Aziende Ulss fanno riferimento alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, al rispetto della programmazione regionale e alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio.

Ognuno dei tre ambiti di attività ha poi un soggetto competente per la valutazione e un peso relativo, che vengono esplicitati nella tabella seguente:

	TIPOLOGIA DI VALUTAZIONE	PESO	VALUTATORE
a.	Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio	60%	Giunta Regionale
b.	Rispetto della programmazione regionale derivante da specifici provvedimenti della Giunta regionale per l'anno di riferimento	20%	Commissione del Consiglio Regionale
c.	Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi sociali e socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS	20%	Conferenza dei Sindaci
	Totale	100%	

In relazione alla "Garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio" la Giunta Regionale con DGRV n. 1682 del 29/12/2023 ha definito gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024.

Si riportano di seguito tali obiettivi e una sintesi del punteggio raggiunto, così come risulta da una "autovalutazione" condotta dall'Azienda Ulss 5 Polesana che tiene conto di misurazioni a consuntivo comunicate all'azienda dalle strutture regionali in data 25 giugno 2024.

La prima tabella è di riepilogo per macro-raggruppamenti di obiettivi, le altre tabelle sono invece di maggior dettaglio.

Tabella di riepilogo:

LEA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non as- segnati
<b>Totale Punti Azienda</b>	<b>60,00</b>	<b>45,05</b>	<b>2,92</b>	<b>12,03</b>
<b>A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA</b>	<b>12,00</b>	<b>7,05</b>	<b>0,16</b>	<b>4,79</b>
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	4,00	1,00	0,10	2,90
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	4,00	2,25	0,06	1,69
P-PREVENZIONE	4,00	3,80	0,00	0,20
<b>E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI</b>	<b>9,00</b>	<b>3,60</b>	<b>1,00</b>	<b>4,40</b>
S-PROCESSI DI SUPPORTO	9,00	3,60	1,00	4,40
<b>Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITA' DELL'ASSISTENZA</b>	<b>15,00</b>	<b>12,40</b>	<b>0,76</b>	<b>1,84</b>
P-PREVENZIONE	3,60	3,60	0,00	0,00
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	4,20	4,20	0,00	0,00
T-ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA	1,20	1,20	0,00	0,00
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	2,00	1,20	0,40	0,40
S-PROCESSI DI SUPPORTO	4,00	2,20	0,36	1,44
<b>S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA</b>	<b>24,00</b>	<b>22,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA	13,40	11,40	1,00	1,00
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA	1,40	1,40	0,00	0,00
S-PROCESSI DI SUPPORTO	9,20	9,20	0,00	0,00

Note:

Gli obiettivi e gli indicatori sono classificati per il Livello Essenziale di Assistenza su cui incidono.

Le modalità e i criteri di valutazione sono ulteriormente specificati in un documento tecnico a cura dell'Area Sanità e Sociale ("Vademecum").

La misurazione evidenzia che, rispetto ai 60 punti disponibili, l'Azienda vedrebbe riconosciuti 47,97 punti, valore che risente in particolare di alcune criticità nel rispetto dei tetti di spesa e del mancato raggiungimento di alcuni obiettivi a garanzia dei LEA.

Come ogni anno, per gli obiettivi critici, l'azienda ha predisposto delle relazioni a giustificazione del mancato o parziale raggiungimento dell'obiettivo, allo scopo di fornire agli uffici regionali elementi oggettivi utili ad una rivalutazione del giudizio.

Tabelle di dettaglio:

LEA	OBBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati	
<b>Totale Puntzi Azienda</b>				<b>60,00</b>	<b>45,05</b>	<b>2,92</b>	<b>12,03</b>	
<b>A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA</b>				<b>12,00</b>	<b>7,05</b>	<b>0,16</b>	<b>4,79</b>	
<b>D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA</b>				<b>4,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,10</b>	<b>2,90</b>	
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.D._B4.1.1A	B4.1.1A_RV Consumo di oppioidi sul territorio >4,94 (x 1000) o incremento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente (Bersaglio B4.1.1A)	≥ 4,94 o miglioramento di almeno il 20% rispetto al 2023	1,00	0,00	0,00	1,00
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D14C_RV	D14C_RV - Consumo di antibiotici sistemici per 1000 abitanti	Riduzione consumo territoriale > 7% rispetto al 2022 o consumo territoriale < media 3 migliori performance 2023 (10,5)	1,00	0,00	0,00	1,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D01C	D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA	<14,55%	0,20	0,00	0,00	0,20
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D02C	D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	<14,05%	0,20	0,00	0,00	0,20
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D03C	D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	<= 261 per 100.000 ab.	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D04C	D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	<= 56,38 per 100.000 ab.	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D09Z	D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<= 18 minuti	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D10Z	D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>= 90%	0,20	0,00	0,00	0,20
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D22Z	D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	CIA 1 ≥ 4% ab. CIA 2 ≥ 2,5% ab. CIA 3 ≥ 2% ab.	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D27C	D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	<= 4%	0,20	0,00	0,00	0,20
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D30Z	D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	≥ 55%	0,20	0,00	0,10	0,10
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.D._D33Za	D33Za-Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	>= 41 per 1.000	0,20	0,20	0,00	0,00
<b>O-ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>				<b>4,00</b>	<b>2,25</b>	<b>0,06</b>	<b>1,69</b>	
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H03C	H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	<=2,66%	1,00	1,00	0,00	0,00
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H17C	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	<= 15%	1,00	0,00	0,00	1,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._C10.3.1	Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (Bersaglio C10.3.1)	<= 3,39%	0,13	0,00	0,06	0,06
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._donat1	Segnalazione potenziali donatori di organo	> 0,7 aziende con neurochirurgia > 0,6 aziende senza neurochirurgia	0,13	0,00	0,00	0,13
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._donat2	Candidati trapianto rene da donatore vivente	>= 7 coppie valutate e segnalate per Aziende con centro trapianti di rene >= 5 coppie valutate e segnalate per Aziende senza centro trapianti di rene	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._donat3	Percentuale di opposizione alla donazione di cornee	<=37,5 o trend in diminuzione	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H02Z	H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	>90%	0,13	0,00	0,00	0,13
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H04Z	H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	<=0,15	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H05Z	H05Z - Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	>= 90%	0,13	0,13	0,00	0,00

A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H082a_sub1	H082a_sub1 - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, FG)- sub indicatore di appropriatezza sub 1) "N" di pazienti valutati per il programma di Patient Blood Management (PBM)/N" di interventi chirurgici in elezione. Le discipline chirurgiche da monitorare si limitano a Ortopedia, Urologia e Cardiocirurgia".	>= 30%	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H082b_sub1	H082b_sub1 - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, FG)-sub indicatore di appropriatezza sub1) "Predisposizione report emoderivati semestrale secondo il format definito	rispetto della soglia indicata dal Servizio Farmaceutico Regionale	0,13	0,00	0,00	0,13
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H13C	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 60%	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H16S	H16S - Frequenza di infezioni post-chirurgiche	riduzione rispetto all'anno precedente (166,27 x 100.000 a dic 2023)	0,13	0,00	0,00	0,13
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._H23C	H23C-Mortalita' a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (per 100)	<= 7,25%	0,13	0,00	0,00	0,13
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._PDTA06.2_BIS	PDTA06.2_BIS - Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella che ha effettuato una terapia medica nei 45 giorni successivi l'intervento (escluso le pazienti per le quali non vi è indicazione alla terapia)	>= 50 o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._PDTA07	PDTA07 - Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute	>=85% o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._PDTA09	PDTA09 - Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute	>=80% o in miglioramento rispetto all'anno precedente	0,13	0,13	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.O._prost	Interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni (PNE)	<= 3,5	0,13	0,13	0,00	0,00
<b>P-PREVENZIONE</b>					<b>4,00</b>	<b>3,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,20</b>
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P02C	P02C-Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>=95%	1,00	1,00	0,00	0,00
A.1	Miglioramento Indicatori Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P15C_m	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	>= 60%	1,00	1,00	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P01C	P01C-Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (pollo, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	>=95%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P08Z	P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	>=95%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P10Z	P10Z-Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il Cittadino.	100%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P12Z	P12Z-Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale.	100%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P14C	P14C-Indicatore composito sugli stili di vita	rispetto soglia nazionale	0,20	0,00	0,00	0,20
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P15C_c	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	>= 50%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P15C_u	P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	>= 50%	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P15C2c	P15C2c - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello del colon	indicatore >=70% punteggio pieno punteggio parziale se indicatore <70% ma maggiore di almeno 10 punti percentuali rispetto all'anno 2023 (31%, valore riferito al periodo 01/01/2023 - 30/09/2023)	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P15C2m	P15C2m - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello della mammella	indicatore >=80% punteggio pieno punteggio parziale se indicatore <80% ma maggiore di almeno 10 punti percentuali rispetto all'anno 2023 (90%, valore riferito al periodo 01/01/2023 - 30/09/2023)	0,20	0,20	0,00	0,00
A.2	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	A.P._P16C	P16C - Proporzioni di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.	<=25% se % di tumori con stadiazione ignota > 20%, al netto delle donne in terapia neoadiuvante, punteggio assegnato=0	0,20	0,20	0,00	0,00

LEA	OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI				9,00	3,60	1,00	4,40
S-PROCESSI DI SUPPORTO				9,00	3,60	1,00	4,40
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.1	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2024 e DPC Farmaci 2024	Acquisti diretti: ≤ € 39.653.800 + € 3.331.394 per farmaci innovativi Tot. € 42.985.194 DPC Farmaci: ≤ € 9.619.551	1,00	0,00	0,50
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.2	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD 2024 e DPC Dispositivi Medici e IVD 2024	Dispositivi Medici: ≤ € 21.573.457 IVD: ≤ € 6.212.830 DPC Dispositivi Medici: ≤ € 976.156 DPC IVD : ≤ € 300.894	1,00	0,00	1,00
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.3	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2024	≤ € 26.042.725	1,00	0,00	1,00
E.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici	E.1.S.4	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protetica e Assistenza Integrativa 2024	Assistenza protesica ≤ € 10,00 pro-capite Assistenza Integrativa ≤ € 14,50 pro-capite	1,00	0,00	0,50
E.2	Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi	E.2.S.1	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	Si (come da vademecum)	1,40	0,00	1,40
E.3	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	E.3.S.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100%	0,50	0,00	0,00
E.3	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	E.3.S.2	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	Si (come da vademecum)	0,50	0,00	0,00
E.3	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	E.3.S.3	Rispetto dei limiti di costo del personale e valore dei residui dei fondi della dirigenza anno 2024 inferiore al valore registrato nel 2023	Si (come da vademecum)	1,40	1,40	0,00
E.4	Miglioramento dei processi sanitari	E.4.S.1	Miglioramento di un set indicatori di efficientamento sull'utilizzo della sala operatoria	indicazioni del Gruppo di lavoro	0,60	0,00	0,00
E.4	Miglioramento dei processi sanitari	E.4.S.2	Utilizzo della teleferfertazione tra ospedali pubblici della stessa Azienda	Si (come da vademecum)	0,60	0,00	0,00

LEA	OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITA' DELL'ASSISTENZA				15,00	12,40	0,76	1,84
P-PREVENZIONE				3,60	3,60	0,00	0,00
Q.1	Miglioramento nella sorveglianza e contrasto dell' antimicrobico-resistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nel rispetto degli obiettivi del PNCAR 2022-2025	Q.1.P.1	Punteggio SPINCAR ottenuto dall'Azienda superiore rispetto alla media nazionale	punteggio ottenuto dal questionario SPINCAR maggiore del punteggio medio nazionale	1,00	1,00	0,00
Q.2	Attuazione del Piano Regionale Prevenzione e Piano Strategico Operativo Regionale 2021-2023	Q.2.P.1	Attuare nel proprio territorio i Piani Mirati di Prevenzione nei settori produttivi a rischio individuati, in accordo con le indicazioni regionali	Si (come da vademecum)	0,80	0,00	0,00
Q.3	Rafforzare la preparedness e mantenere la readiness aziendale nei confronti di una pandemia da patogeno a trasmissione respiratoria	Q.3.P.1	Realizzazione di un percorso di esercitazioni operative che coinvolge i diversi attori/servizi del Piano Pandemico	Si (come da vademecum)	0,60	0,00	0,00
Q.4	Aumento delle coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.4.P.1	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	Si (come da vademecum)	0,60	0,00	0,00
Q.4	Aumento delle coperture vaccinali in specifici gruppi target	Q.4.P.2	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo iniziato (1a dose) sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	0,60	0,00	0,00
D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA				4,20	4,20	0,00	0,00
Q.5	Sviluppo assistenza territoriale	Q.5.D.1	Raggiungimento obiettivi specifici di alimentazione del FSE e di utilizzo del FSE da parte degli MMG	al 30/06/2024: 30% (calcolato sui mesi aprile, maggio, giugno) al 31/12/2024: 57,5% (calcolato sui mesi ottobre, novembre dicembre)	1,20	1,20	0,00
Q.5	Sviluppo assistenza territoriale	Q.5.D.2	D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	<= 62,43 (valore medio nazionale anno 2021) o - 20% anno precedente	1,20	1,20	0,00
Q.5	Sviluppo assistenza territoriale	Q.5.D.3	Adeguamento alle indicazioni regionali contenute nel piano di potenziamento delle Cure Palliative per l'anno 2024	Rispetto delle indicazioni regionali che verranno determinate con successivi provvedimenti	0,60	0,00	0,00
Q.5	Sviluppo assistenza territoriale	Q.5.D.4	Messa a regime del flusso delle attività riabilitative territoriali "SIAR" e flusso delle attività erogate dai consultori familiari "SICOF"	trasmissione di un flusso trimestrale per SIAR e semestrale per SICOF, coerenti con i rispettivi tracciati record	1,20	1,20	0,00
T-ASSISTENZA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA				1,20	1,20	0,00	0,00
Q.6	Miglioramento dell'offerta dei servizi socio sanitari territoriali	Q.6.T.1	Mappatura delle attività aziendali imputate al bilancio sociale con indicazione della delega (obbligatoria o facoltativa) e dei criteri di ribaltamento degli oneri sui Comuni e collaborazione alla definizione dei contenuti del nuovo portale regionale e aziendale sezione servizi sociali	Si (come da vademecum)	1,20	1,20	0,00
O-ASSISTENZA OSPEDALIERA				2,00	1,20	0,40	0,40
Q.7	Valorizzazione ruolo di hub	Q.7.O.1	Mantenimento dell'attrazione per pazienti extraregione specifico per Azienda sanitaria	Si (come da vademecum)	0,60	0,00	0,00

Q.8	Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita	Q.8.O.1	% di parti con almeno un evento avverso	<=4%	0,80	0,00	0,40	0,40
Q.12	Rispetto degli accordi contrattuali con i privati accreditati	Q.12.O.1	Verifica del rispetto del contenuto degli accordi e applicazione delle eventuali sanzioni	Si (come da vademecum)	0,60	0,60	0,00	0,00
<b>S-PROCESSI DI SUPPORTO</b>					<b>4,00</b>	<b>2,20</b>	<b>0,36</b>	<b>1,44</b>
Q.9	Miglioramento della qualità del debito informativo	Q.9.S.1	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	Si (come da vademecum)	1,20	1,20	0,00	0,00
Q.10	Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, riconciliazione farmacologica e de-prescribing nella popolazione anziana	Q.10.S.1	% di ultra 75enni in politerapia farmacologica con 5+ farmaci/principi attivi	<= 52,2% e in miglioramento rispetto all'anno precedente	1,20	0,00	0,00	1,20
Q.11	Sviluppo dei progetti di qualità percepita	Q.11.S.1	Rispetto delle attività definite nell'ambito dei progetti regionali di clima interno, rilevazione esperienza del paziente e sanità partecipata	Indicazioni Cabina di regia "Sanità partecipata" (Dgr 1227/23) e Gruppo coordinamento qualità (Dgr 49/22)	0,60	0,00	0,36	0,24
Q.13	Potenziamento dell'Assistenza Territoriale	Q.13.S.1	Incremento del personale destinato alle attività di assistenza territoriale rispetto all'esercizio precedente	>= 10%	1,00	1,00	0,00	0,00

LEA	OGGETTO	INDICATORE	SOGLIA	p.ti assegnati ULSS 5	PUNTI soglie soddisfatte	PUNTI soglie soddisfatte parzialmente	PUNTI non assegnati
<b>S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA</b>				<b>24,00</b>	<b>22,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
<b>D-ASSISTENZA DISTRETTUALE SANITARIA</b>				<b>13,40</b>	<b>11,40</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.1	% prestazioni traccianti con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti	> 90%	2,00	0,00	1,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.2	% prestazioni traccianti con classe di priorità "D" erogate entro i tempi richiesti	40% al 31/12/2024	2,00	2,00	0,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.3	% prestazioni traccianti con classe di priorità "P" erogate entro i tempi richiesti	80% al 31/12/2024	1,60	1,60	0,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.4	Numero di prestazioni traccianti di classe "D" in galleggiamento	100 al 31/12/2024	1,60	1,60	0,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.5	Numero di prestazioni traccianti di classe "P" in galleggiamento	100 al 31/12/2024	1,60	1,60	0,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.6	Numero di prestazioni NON traccianti in galleggiamento	30 al 31/12/2024	1,70	1,70	0,00
S.1	Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	S.1.D.7	Adesione al modello di presa in carico: % di prescrizioni effettuate contestualmente alla visita dello specialista e adesione alle indicazioni sulla presa in carico paziente oncologico	Indicazioni trimestrali della cabina di Regia	1,70	1,70	0,00
S.4	Interventi sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022	S.4.D.1	Attuazione degli interventi di sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 secondo le indicazioni fornite dall'Unità di Coordinamento istituita ai sensi del DDR 32/2023 e dai Gruppi di lavoro identificati	Indicazioni trimestrali dell'Unità di Coordinamento DM 77/22 laddove previste.	1,20	1,20	0,00
<b>O-ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>				<b>1,40</b>	<b>1,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
S.2	Perseguimento interventi strategici di edilizia ospedaliera	S.2.O.1	Investimenti edilizi in sanità (art. 20 L. n. 67/1988 + bunker di radioterapia PO Castelfranco Veneto) e potenziamento dei PL di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva (DL n. 34/2020)	Si (come da vademecum)	1,40	1,40	0,00
<b>S-PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>9,20</b>	<b>9,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.1	PNRR: "Case della comunità e Ospedali di comunità"	Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22	1,40	1,40	0,00
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.2	PNRR: "COT - Centrali Operative Territoriali"	Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22	1,20	1,20	0,00
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.3	PNRR: "Grandi apparecchiature"	Si (come da vademecum)	1,40	1,40	0,00
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.5	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione"	Milestone PNRR e/o indicazioni gruppo di coordinamento	1,40	1,40	0,00
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.6	SIO e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello"	Si (come da vademecum)	1,40	1,40	0,00
S.3	Perseguimento PNRR Missione 6	S.3.S.7	PNRR: "ADI" e "Telemedicina"	Milestone PNRR e/o indicazioni Unità di coordinamento DM 77/22 Target ADI: 7.777 Target telemedicina ultimo trimestre 2024: 230	1,40	1,40	0,00
S.5	Strategie di reclutamento del personale SSR	S.5.S.1	Aggiornamento delle graduatorie: grado di aggiornamento di scorrimento delle graduatorie in vigore	100% esiti positivi a seguito dei controlli a campione	1,00	1,00	0,00

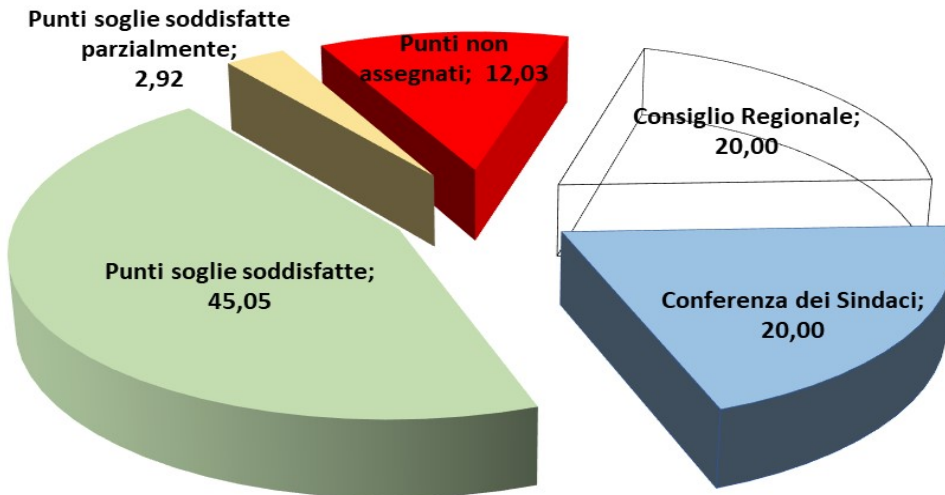
Con riferimento all'ambito degli obiettivi "Rispetto della programmazione regionale", ad oggi non è ancora disponibile la valutazione della competente commissione consiliare, che ha a disposizione 20 punti totali.

La Conferenza dei Sindaci, come da nota prot. n. 55794 del 30/05/2025, ha già espresso la valutazione di propria pertinenza sulla "Qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio", assegnando all'Ulss 5 un punteggio di 20 punti sui 20 assegnabili.

Si rappresenta, infine, un grafico che riassume la valutazione complessiva degli obiettivi assegnati all'azienda per l'anno 2024, sulla base delle misurazioni e della documentazione ad oggi disponibili:



### Punteggio per raggiungimento obiettivi 2024



### 3.2 OBIETTIVI OPERATIVI AZIENDALI

Nei mesi di maggio e giugno 2025 è stata effettuata la valutazione degli obiettivi assegnati alle unità operative aziendali avendo a disposizione i dati di attività anno 2024. Nell'attribuzione degli obiettivi alle diverse unità operative aziendali si è tenuto conto degli obiettivi regionali di cui al paragrafo precedente.

Si riportano di seguito i risultati raggiunti dalle singole unità operative (Centri di Responsabilità) in corrispondenza agli obiettivi concordati:

Raggiungimento obiettivi di budget 2024		
Unità operative	% di ragg. DIRIGENZA	% di ragg. COMPARTO
<b>FUNZIONE OSPEDALIERA - OSPEDALI DI ROVIGO, TRECENTA E ADRIA</b>		
UOC Direzione Medica Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria	100,00%	100,00%
UOC Farmacia Ospedaliera	100,00%	100,00%
UOC Direzione Amministrativa Ospedaliera(*)	97,50%	93,25%
<b>DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA</b>		
UOC Centrale Operativa 118	100,00%	100,00%
UOC Pronto Soccorso di Rovigo e Trecenta	100,00%	100,00%
UOC Pronto Soccorso di Adria	100,00%	100,00%
UOC Anestesia Rianimazione di Rovigo e Trecenta	98,00%	100,00%
UOC Anestesia e Rianimazione di Adria	97,50%	98,50%
UOSD Terapia del Dolore	100,00%	100,00%
<b>DIPARTIMENTO MEDICO</b>		
UOC Geriatria	97,89%	100,00%
UOC Medicina Generale di Rovigo	98,42%	100,00%
UOC Medicina Generale di Trecenta	98,95%	100,00%
UOC Medicina Generale di Adria	98,16%	100,00%
UOC Riabilitazione di Trecenta e Rovigo	100,00%	100,00%
UOC Riabilitazione di Adria	100,00%	100,00%
UOC Oncologia	98,50%	100,00%
UOSD Onco-ematologia	98,50%	non ha personale del comparto assegnato
<b>DIPARTIMENTO CHIRURGICO</b>		
UOC Chirurgia Generale di Rovigo e Trecenta	99,20%	100,00%
UOC Chirurgia Generale Adria	97,80%	100,00%
UOC Oculistica	98,98%	100,00%
UOC Ortopedia e Traumatologia di Rovigo e Trecenta	95,19%	99,20%
UOC Ortopedia di Adria	95,81%	100,00%
UOC Otorinolaringoiatria	99,25%	100,00%
UOC Urologia di Rovigo e Trecenta	97,50%	non ha personale del comparto assegnato
UOC Urologia di Adria	97,25%	non ha personale del comparto assegnato
UOSD Chirurgia Vascolare	95,14%	non ha personale del comparto assegnato

Raggiungimento obiettivi di budget 2024		
Unità operative	% di ragg. DIRIGENZA	% di ragg. COMPARTO
<b>DIPARTIMENTO SPECIALISTICO</b>		
UOC Gastroenterologia	98,95%	100,00%
UOC Cardiologia	96,17%	99,32%
UOC Malattie Infettive	98,00%	100,00%
UOC Nefrologia	99,00%	100,00%
UOC Neurologia	98,10%	100,00%
UOC Neurochirurgia	97,50%	non ha personale del comparto assegnato
UOC Pneumologia	95,67%	99,55%
UOSD Dermatologia	100,00%	100,00%
UOSD Diagnostica e Interventistica Cardiovascolare	99,25%	100,00%
UOSD Malattie del Ricambio e della Nutrizione	100,00%	95,00%
<b>DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE</b>		
UOC Ostetricia e Ginecologia di Rovigo e Trecenta	90,15%	100,00%
UOC Ostetricia e Ginecologia di Adria	96,90%	100,00%
UOC Pediatria	100,00%	100,00%
UOC Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera	100,00%	100,00%
<b>DIPARTIMENTO SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA ROVIGO E TRECENTA</b>		
UOC Anatomia Patologica	100,00%	100,00%
UOC Medicina di Laboratorio	100,00%	100,00%
UOC Medicina Nucleare	100,00%	100,00%
UOC Medicina Trasmfusionale Rovigo	100,00%	100,00%
UOC Neuroradiologia	100,00%	non ha personale del comparto assegnato
UOC Radiologia	96,56%	100,00%
UOC Radioterapia	100,00%	100,00%
UOSD Fisica Sanitaria	100,00%	100,00%
UOSD Microbiologia	100,00%	100,00%

<b>DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE</b>		
UOC Psichiatria	99,00%	100,00%



Raggiungimento obiettivi di budget 2024		
Unità operative	% di ragg. DIRIGENZA	% di ragg. COMPARTO

FUNZIONE TERRITORIALE		
UOC Direzione Amministrativa Territoriale(*)	88,80%	96,69%
DISTRETTO 1 di ROVIGO		
UOC Distretto 1 Rovigo	99,50%	100,00%
UOC Cure Primarie Distretto 1 di Rovigo	99,50%	100,00%
UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 1 Rovigo	92,14%	99,00%
UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Rovigo	98,75%	100,00%
UOC Cure Palliative	99,00%	100,00%
UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale	100,00%	100,00%
UOC Servizio per le Dipendenze	98,50%	100,00%
UOSD Salute in Carcere	95,00%	100,00%
DISTRETTO 2 di ADRIA		
Distretto 2 Adria	99,50%	100,00%
UOC Cure Primarie Distretto 2 Adria	96,80%	100,00%
UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultorio Distretto 2 Adria	99,23%	100,00%
UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 2 Adria	99,00%	100,00%

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica	100,00%	100,00%
UOC Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	100,00%	100,00%
UOC Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione	100,00%	100,00%
UOC Servizio Veterinario e di Sanità Animale	100,00%	100,00%
UOC Servizio Veterinario di Igiene Alimenti Origine Animale e loro derivati	100,00%	95,00%
UOC Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	100,00%	100,00%
UOSD Igiene dei Prodotti Ittici e della Molluschicoltura	100,00%	100,00%
UOC Servizio di Medicina Legale	100,00%	100,00%
UOSD Servizio Epidemiologia	100,00%	100,00%

Raggiungimento obiettivi di budget 2024		
Unità operative	% di ragg. DIRIGENZA	% di ragg. COMPARTO

SERVIZI PROFESSIONALI, TECNICI E AMMINISTRATIVI		
DIPARTIMENTO PROFESSIONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO		
UOC Affari Generali	100,00%	100,00%
UOC Contabilità e Bilancio	100,00%	100,00%
UOC Gestione Risorse Umane(*)	97,20%	97,44%
UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica(*)	39,15%	35,06%
UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali(*)	95,44%	99,07%
UOC Sistemi Informativi(*)	97,45%	99,75%

STAFF DELLA DIREZIONE AZIENDALE		
UOC Controllo di Gestione	100,00%	100,00%
UOS Salute e Sicurezza sul lavoro	100,00%	100,00%
Polo Formativo	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
Ufficio per l'Innovazione e lo Sviluppo Organizzativo	non ha personale della dirigenza assegnato	98,00%
Ufficio Relazioni con il pubblico e ufficio stampa	non ha personale della dirigenza assegnato	95,00%
Segreteria della Direzione Generale	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	97,20%	98,50%
UOS Qualità, Autorizzazione e Accreditamento	non ha personale della dirigenza assegnato	100,00%
Centrale Operativa Territoriale (*)	non ha personale della dirigenza assegnato	99,55%
Unità Operativa per il Sociale	non ha personale della dirigenza assegnato	99,57%

(\*) Per queste unità operative sono ancora in corso le fasi di controdeduzione alla valutazione di I istanza, che potrebbero portare ad una revisione delle %. Delle nuove valutazioni si prenderà atto in un prossimo aggiornamento della Relazione sulla Performance.

### 3.3 OBIETTIVI INDIVIDUALI

In conformità a quanto disposto dal D. Lgs. 150/2009, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017 n.74, l'Azienda ha sviluppato un sistema di valutazione della performance individuale articolato e coerente con l'assegnazione degli obiettivi di cui al paragrafo precedente.

La valutazione della performance individuale viene effettuata secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali per tutto il personale del comparto e per l'area della dirigenza, ai fini del riconoscimento della premialità (incentivazione alla produttività/retribuzione di risultato). La valutazione della performance individuale è connessa al processo di valutazione degli obiettivi annuali assegnati all'Azienda nel suo complesso e alla singola unità operativa di appartenenza, valutando l'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi complessivi.

Inoltre, anche a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo 150 del 2009, si è integrato il sistema di valutazione aziendale affinché non tenesse conto solamente del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati annualmente in sede di budget, ma anche di ulteriori aspetti:

- tecnico professionali, quali la propensione all'elaborazione e proposta di soluzioni innovative e maggiormente efficaci/efficienti e la capacità di operare in contesti anche critici, affrontando le difficoltà ed elaborando scelte;
- organizzativi, quali la disponibilità al lavoro di gruppo, alla condivisione delle conoscenze e alla flessibilità e l'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di struttura;
- relazionali, quali la capacità di ascolto e di presa in carico dell'utente, esterno o interno.

Il processo di valutazione individuale risulta ad oggi in fase di completamento per il personale del comparto e della dirigenza con prospettiva di conclusione per il mese di luglio 2025.

## 4 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

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 e garantendo altresì la conservazione del patrimonio. L'azienda ha prestato attenzione agli adempimenti normativi e al rispetto delle prescrizioni nazionali e regionali e alla 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 (ad Adria e a Rovigo) ed i lavori di miglioramento 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. Oltre a ciò, sono stati ultimati i lavori di ristrutturazione dell'obitorio dell'ospedale di Rovigo e la realizzazione della nuova Medicina Fisica e Riabilitazione di Rovigo. Nell'anno 2024 è stato infine completato lo svuotamento degli ambienti del corpo F dell'ospedale di Rovigo con il trasferimento dei rispettivi reparti.

A seguito dei collaudi tecnici sono entrate in funzione importanti tecnologie sanitarie che parteciperanno a un rinnovo tecnologico che dovrebbe assicurare la competitività, nonché l'attrattività dell'utenza e 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 proseguiti 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. Era 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.

Nelle tabelle seguenti vengono descritte in dettaglio le voci che hanno contribuito al Bilancio 2024.

### Comparazione delle principali voci di Conto Economico 2024-2023

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

<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>670.828.286,82</b>	<b>651.611.193,31</b>	<b>19.217.093,51</b>	<b>2,9%</b>
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>93.431.173,48</b>	<b>89.258.079,99</b>	<b>4.173.093,49</b>	<b>4,7%</b>
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%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>296.314.788,91</b>	<b>293.538.371,56</b>	<b>2.776.417,35</b>	<b>0,9%</b>
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)	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>46.471.576,58</b>	<b>48.927.393,78</b>	<b>-2.455.817,20</b>	<b>-5,0%</b>
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%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>10.118.341,48</b>	<b>9.495.990,97</b>	<b>622.350,51</b>	<b>6,6%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.315.720,97</b>	<b>2.599.353,54</b>	<b>-283.632,57</b>	<b>-10,9%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>180.326.479,66</b>	<b>174.809.939,12</b>	<b>5.516.540,54</b>	<b>3,2%</b>
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%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.834.268,86</b>	<b>4.093.642,20</b>	<b>-1.259.373,34</b>	<b>-30,8%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>18.017.373,85</b>	<b>17.217.603,59</b>	<b>799.770,26</b>	<b>4,6%</b>
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%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>598.965,38</b>	<b>473.868,61</b>	<b>125.096,77</b>	<b>26,4%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>392.311,76</b>	<b>-849.448,09</b>	<b>1.241.759,85</b>	<b>-146,2%</b>
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%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>20.007.285,89</b>	<b>12.046.398,04</b>	<b>7.960.887,85</b>	<b>66,1%</b>
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%
<b>Totale B)</b>	<b>670.828.286,82</b>	<b>651.611.193,31</b>	<b>19.217.093,51</b>	<b>2,9%</b>

<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-44.197.536,32</b>	<b>-44.800.866,55</b>	<b>603.330,23</b>	<b>-1,3%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-5.717,26</b>	<b>7.098,51</b>	<b>-12.815,77</b>	<b>-180,5%</b>
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%
<b>Totale C)</b>	<b>-5.717,26</b>	<b>7.098,51</b>	<b>-12.815,77</b>	<b>-180,5%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-1.109.296,89</b>	<b>1.638.275,14</b>	<b>-2.747.572,03</b>	<b>-167,7%</b>
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%
<b>Totale E)</b>	<b>-1.109.296,89</b>	<b>1.638.275,14</b>	<b>-2.747.572,03</b>	<b>-167,7%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-45.312.550,47</b>	<b>-43.155.492,90</b>	<b>-2.157.057,57</b>	<b>5,0%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>12.786.955,06</b>	<b>12.463.363,83</b>	<b>323.591,23</b>	<b>2,6%</b>
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 (intraoemia)	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%
<b>Totale Y)</b>	<b>12.786.955,06</b>	<b>12.463.363,83</b>	<b>323.591,23</b>	<b>2,6%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-58.099.505,53</b>	<b>-55.618.856,73</b>	<b>-2.480.648,80</b>	<b>4,5%</b>

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 e per rimborso per raggiungimento del tetto dispensazione farmaco CRYSVI;
- € 1.951.921,92 per proventi diversi (tra i quali il più rilevante è di € 1.053.000,00 per storno costi generali sostenuti nell'area sanitaria ma di competenza dell'area sociale anni 2015/2022).

## ANALISI DEL VALORE DELLA PRODUZIONE E DEL COSTO DELLA PRODUZIONE

	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	Scostamento 2024 su 2023
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
<b>Differenza Valore della produzione - Costo della produzione</b>	<b>-44.197.536,32</b>	<b>-44.800.866,55</b>	<b>603.330,23</b>
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
<b>Risultato esercizio</b>	<b>-58.099.505,53</b>	<b>-55.618.856,73</b>	<b>-2.480.648,80</b>

Le variazioni del valore della produzione e del costo della produzione tra i due anni sono pressoché allineate.

Nel dettaglio:

## VALORE DELLA PRODUZIONE

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2024	Consuntivo 2023	Scostamento 2024 su 2023
<b>Valore della produzione</b>	<b>626.630.750,50</b>	<b>606.810.326,76</b>	<b>19.820.423,74</b>
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.

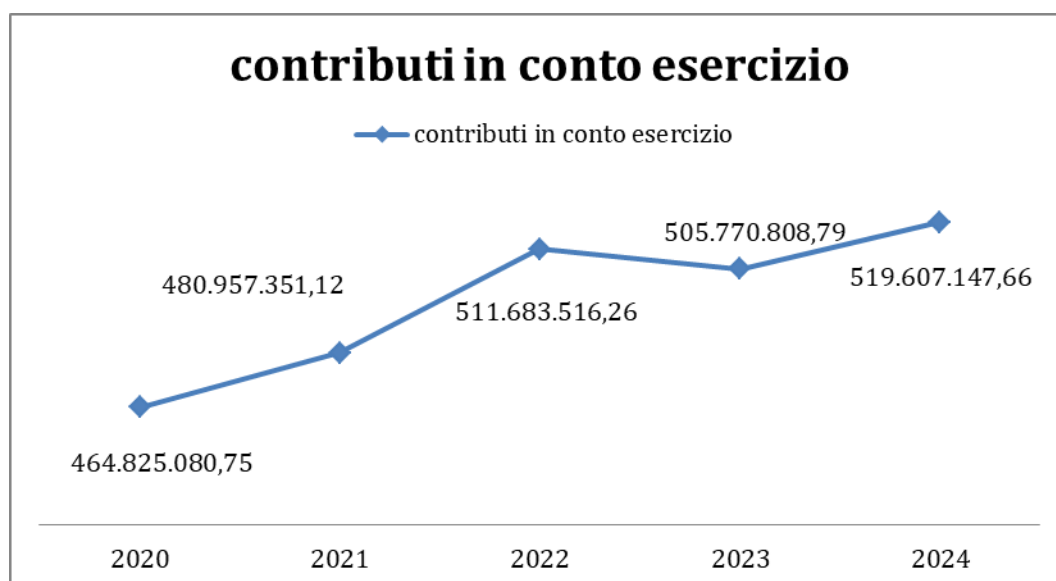
Si analizzano di seguito le principali voci relative al valore della produzione e le variazioni intervenute nei due anni.

- **Contributi in conto esercizio**

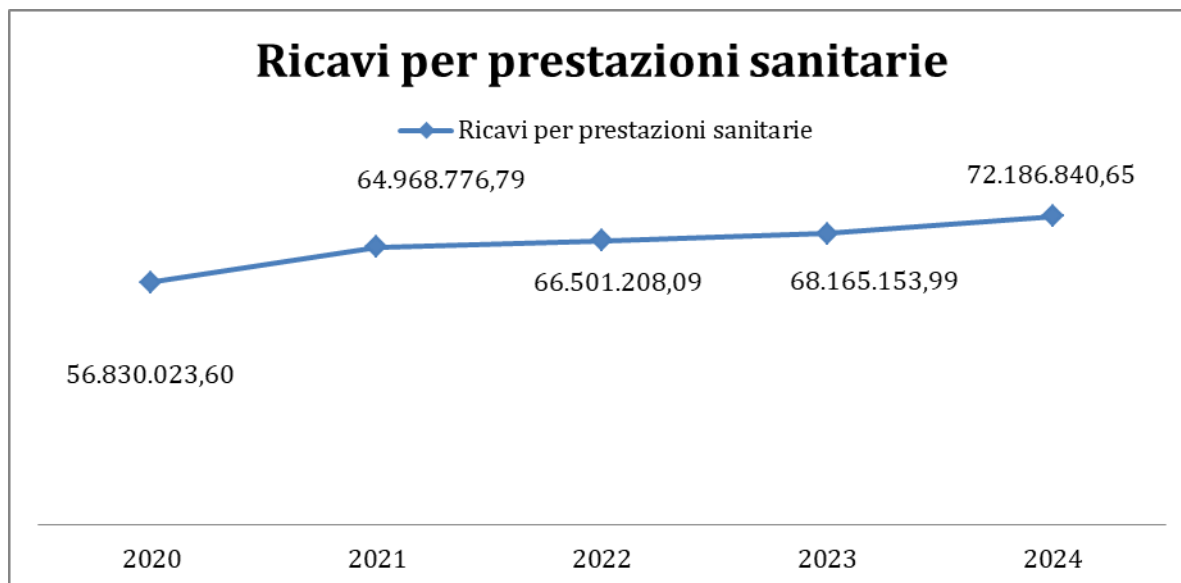
Con Dgrv 23/2025 la Giunta Regionale ha definito i criteri per la ripartizione agli enti del SSR delle risorse del Fondo Sanitario Regionale per l'erogazione dei LEA. Per l'anno 2024 con Dgrv 35/2025 sono state assegnate pertanto definitivamente le risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza 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 capitolaria, 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.

A partire dall'anno 2024 vi è stata la "riassegnazione" del finanziamento per il fondo della non autosufficienza nazionale all'area del bilancio sociale. La Regione Veneto ha pertanto 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.



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



Oltre ai contributi in conto esercizio, la componente principale del valore della produzione è data dai ricavi per prestazioni sanitarie. Le prestazioni che fanno parte di tale macro voce sono principalmente le prestazioni sanitarie erogate a pazienti residenti extra Azienda Ulss 5 (mobilità sanitaria intra che extra regione) e prestazioni erogate a privati paganti o ad altri enti pubblici (fatturazione diretta).

Anche per l'anno 2024 le prestazioni sanitarie evidenziano un trend in continua crescita.

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

#### 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.

Alcune delle principali voci relative al **costo della produzione** sono di seguito esplicitate:

- per la parte relativa all'acquisto di beni si rimanda al paragrafo "**GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO – FINANZIARI**"
- **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 assistenziale)	4.134.729,29	4.239.697,84	-104.968,55
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.

- **Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**

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

Nel 2024 con DGRV 23 del 14.01.2025 la Regione del Veneto ha modificato 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 PRIVATO (intraregionale)**

In tale categoria di costo si rilevano i costi per le prestazioni per la residenzialità anziani non autosufficienti suddivisi rispettivamente tra strutture pubbliche e strutture private (comprensivi del servizio di medicina generale svolto presso le strutture da medici entrati nella sezione D della Dgrv 1231/2018) e i costi per le prestazioni a favore di disabili e per la gestione dei centri diurni.

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

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

L'incremento del costo 2024 è determinato dall'aumento del valore delle prestazioni sanitarie acquistate da altre Aziende sanitarie pubbliche Regionali ma anche dall'incremento del costo per i servizi sanitari esterni di assistenza medica/infermieristica acquisiti dall'Azienda per far fronte alla carenza di personale.

- Anche nell'anno 2024 l'Azienda ha acquisito servizi di assistenza medica pediatria presso l'ospedale di Rovigo e servizi di assistenza medica ginecologica e di ostetricia presso l'ospedale di Adria e di Rovigo. Ha inoltre acquistato 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 ad Adria.

Nell'anno 2024 è incrementato il fabbisogno di tali servizi.

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

L'anno 2024 presenta complessivamente una riduzione rispetto l'anno 2023 dovuta in particolare al minor costo 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 la riduzione dei costi 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 minor utilizzo 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 vero e proprio "smaltimento" qui contabilizzato.

- **Manutenzioni**

Rispetto all'anno 2023, sia le manutenzioni ad attrezzature sanitarie che quelle ai fabbricati presentano valori in incremento. Per le manutenzioni alle attrezzature sanitarie, il contratto di Global Service in area vasta regionale, copre solo 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.

• **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 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
<b>Totale</b>	<b>3363</b>	<b>3378</b>	<b>15</b>

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

• **Ammortamenti**

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**

Nel complesso la voce di costo presenta 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.

## COMPARAZIONE DELLE PRINCIPALI VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE ANNI 2024-2023

Stato Patrimoniale	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%
(B) ATTIVO CIRCOLANTE	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%
<b>TOTALE ATTIVO (A+B+C)</b>	<b>324.208.848,12</b>	<b>272.875.682,89</b>	<b>51.333.165,23</b>	<b>18,8%</b>
(A) PATRIMONIO NETTO	151.853.079,58	111.078.705,97	40.774.373,61	36,7%
(B) FONDI PER RISCHI E ONERI	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%
(D) DEBITI	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%
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)</b>	<b>324.208.848,12</b>	<b>272.875.682,89</b>	<b>51.333.165,23</b>	<b>18,8%</b>

Dalla comparazione dello stato patrimoniale 2024 rispetto il 2023 risulta un aumento di circa il 18,8% (€ 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 per la sezione del passivo.

Di seguito si analizzano le aree di maggior interesse.

### 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, in particolare dedicate all'acquisto di licenze finalizzate all'integrazione di software aziendali esistenti o nuovi.

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.

### 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.

### Patrimonio Netto

Il patrimonio netto presenta un aumento di € 40.774.373,61. Nell'anno 2024 le sterilizzazioni degli ammortamenti degli 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.

### **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 risulta pari a zero.

## **OBIETTIVO DI RISPETTO DELLA COSTOSITA' PROGRAMMATA**

Con Dgrv 1671/2021 è stato 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 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 rispettata la costosità massima di € 671.976.675,00 concessa per l'Azienda Ulss 5.

Anche nel Bilancio Consuntivo 2024 tale obiettivo è stato rispettato:

RISPETTO COSTOSITA' PROGRAMMATA		
Nuova costosità programmata 2024	671.976.675,00	
<i>Rettifiche contributi c/esercizio per investimenti</i>	74.954,44	
<i>Oneri straordinari</i>	+2.110.612,34	Maggiori oneri straordinari rispetto preventivo (aggiornamento fondo autoassicurazione)
Nuova costosità programmata 2024 "rettificata"	669.791.108,22	
<b>Costosità BEP Aggiornato 2024</b>	<b>683.615.241,88</b>	<b>Costo produzione + imposte e tasse</b>
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 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
<b>Totale</b>	<b>€ 20.110.221,41</b>

Le aree di incremento dei fattori sopra indicati non sono direttamente governabili da parte dell'Azienda.

Per le ragioni sopra esposte, si ritiene che anche questo obiettivo possa essere considerato raggiunto.

## CERTIFICAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO EX ART. 41, COMMA 1 DL 66/2014

L'indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP) 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 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).

### ITP anno 2024 risultante dalla PCC (Piattaforma per i Crediti Commerciali)

anno di pagamento	Trimestre di pagamento	ITP
2024	-	-29,20
2024	4	-19,62
2024	3	-27,74
2024	2	-31,43
2024	1	-39,00

Periodicamente vengono inoltre inviati ad Azienda Zero i dati relativi all'importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014, che si riportano, divisi per trimestre, nella tabella sottostante.

	I Trimestre 2024	II Trimestre 2024	III Trimestre 2024	IV Trimestre 2024 Consuntivo 2024
<b>Tot. pagato &gt; 60gg</b>	607.155,10 €	3.653.759,04 €	3.222.338,78 €	15.690.032,85 €
<b>% sul pagato</b>	1%	4%	4%	21%

La percentuale del pagato oltre i termini, in media, per l'anno 2024 è pari allo 8% del totale pagato.

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.

Nell'anno 2024 la gestione delle nuove procedure di gara e la 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 profuso, si sono riscontrate notevoli difficoltà nella gestione del ciclo passivo e in particolare nel processo di liquidazione delle fatture relative ai servizi che ha visto un avvicendamento di DEC e RUP.

Al fine di porre rimedio a tali problematiche è stato riorganizzato il processo di liquidazione ma tale attività darà i risultati attesi nel corso del 2025.

## 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.

<b>Obiettivo: Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti</b>				
<b>Conto di CE</b>	<b>Valore Soglia</b>	<b>Valore Effettivo</b>	<b>Scostamento Assoluto</b>	<b>Scostamento Percentuale</b>
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

In relazione allo scostamento pari a + € 1.190.009 circa rispetto al tetto si evidenzia che tale scostamento é 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.

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.

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

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>				
La differenza riscontrata si può spiegare attraverso un insieme di fattori, tra i quali:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>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.</li> </ul>				
<b>Valore dell'incremento dell'attività chirurgica svolta sia in regime di ricovero che in regime ambulatoriale, che comporta consumo di dispositivi medici</b>				
<b>Totale DRG chirurgici (ricovero)</b>	<b>Valore produzione 2024</b>	<b>Valore produzione 2023</b>	<b>Delta assoluto</b>	<b>Delta %</b>
	€ 52.119.567	€ 48.099.343	€ 4.024.224	8,4%
<b>Prestazioni ambulatoriali chirurgiche</b>	<b>Valore produzione 2024</b>	<b>Valore produzione 2023</b>	<b>Delta assoluto</b>	<b>Delta %</b>
	€ 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				

<b>Obiettivo: Rispetto del limite di Costo IVD</b>				
<b>Conto di CE</b>	<b>Valore Soglia</b>	<b>Valore Effettivo</b>	<b>Scostamento Assoluto</b>	<b>Scostamento Percentuale</b>
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	<b>€ 6.212.830</b>	<b>€ 6.273.294</b>	<b>+ € 60.464</b>	<b>+ 0,97%</b>

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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.

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

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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%).

<b>Obiettivo: Rispetto dei limiti di costo per DPC Dispositivi Medici</b>				
<b>Conto di CE (su BA0303)</b>	<b>Valore Soglia</b>	<b>Valore Effettivo</b>	<b>Scostamento Assoluto</b>	<b>Scostamento Percentuale</b>
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%

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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%.

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

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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"> <li>• 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).</li> </ul>


**L'uso dei Farmaci in Italia**

Rapporto Nazionale. Anno 2022

**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).

**L'uso dei Farmaci in Italia**

Rapporto Nazionale. Anno 2022

**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
<b>Totale</b>	<b>200,9</b>	<b>205,5</b>	<b>203,2</b>	<b>100,0</b>		<b>1.111,1</b>	<b>1.250,0</b>	<b>1.182,3</b>	<b>100,0</b>	

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:

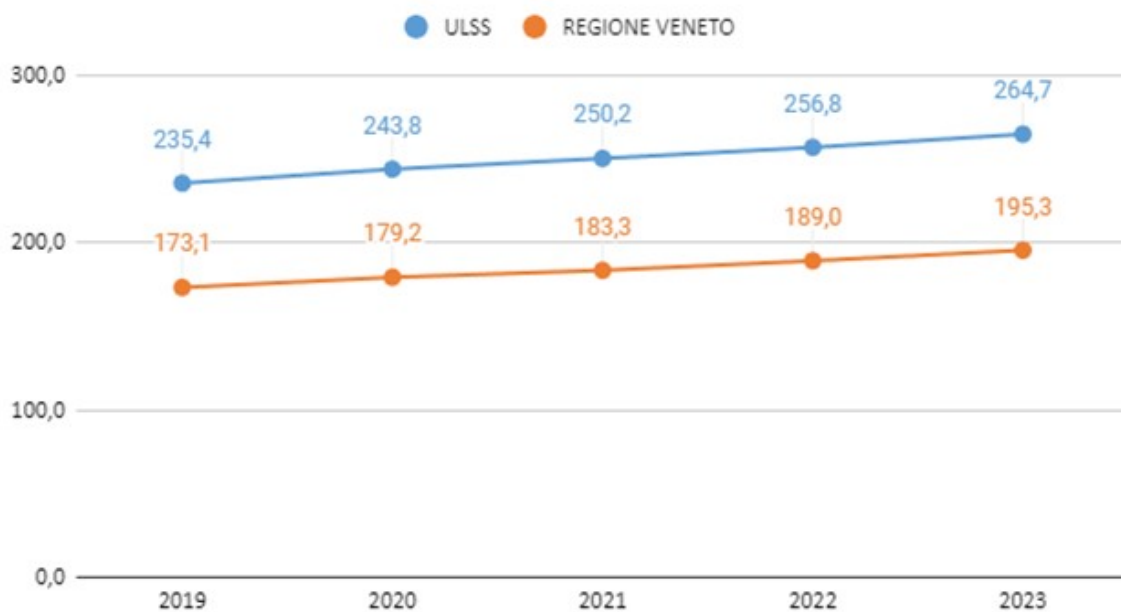
**Proporzione di popolazione residente (over 60), per fascia d'età, rispetto al totale della popolazione. Dati al 31/12/2022**

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

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

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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%).

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

<b>Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia</b>
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).

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

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



## 5 IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

La presente relazione è stata predisposta dalla Direzione Aziendale con il supporto della UOC Controllo di Gestione e della UOC Gestione Risorse Umane ed elaborata nei termini previsti dalla DGRV 140/2016.

La Relazione sulla performance contiene la valutazione degli obiettivi delle strutture ed essendo la fase di rendicontazione della performance a livello aziendale anticipata rispetto a quella regionale, si basa principalmente su autovalutazioni non ancora formalmente validate a livello regionale.

La valutazione degli obiettivi aziendali è stata fatta sulla base dei dati ricavabili dai flussi informativi aziendali e dai giudizi espressi dai dirigenti delle unità operative nei confronti dei loro diretti collaboratori.

Poiché il processo di validazione regionale degli obiettivi annuali ha una tempistica più lunga e non è ancora terminato, i dati relativi alla valutazione degli obiettivi regionali potrebbero differire leggermente.

Per quanto riguarda il processo seguito dall'Amministrazione per la gestione del Ciclo della Performance si rimanda al documento "Sistema di misurazione e valutazione della Performance – Anno 2024" pubblicato sul sito aziendale nell'area dedicata in Amministrazione Trasparente.

## 6 CONCLUSIONI

La relazione sulla performance sintetizza le informazioni e i dati necessari a rappresentare gli esiti delle attività svolte nell'anno 2024 rispetto agli obiettivi assegnati dalla programmazione nazionale e regionale nell'ambito di un contesto economico, demografico, sociale e culturale in continua evoluzione.

Da quanto in esso illustrato si evince un buon risultato della performance in tutti gli ambiti operativi. In termini di risultati ottenuti, l'Azienda ha infatti perseguito gli obiettivi di salute e di funzionamento previsti e a tutti i livelli si è lavorato per garantire il miglioramento dei servizi erogati in termini di equità, accessibilità, efficienza, efficacia e qualità delle prestazioni erogate.

Con riferimento agli specifici obiettivi regionali, l'area della Prevenzione risulta quella con la migliore performance, gli obiettivi assegnati dalla Regione risultano infatti tutti raggiunti, ad eccezione dell'indicatore sugli stili di vita, per il quale sono state intraprese azioni indirizzate alla modifica dei comportamenti della popolazione.

L'area dell'Assistenza Ospedaliera presenta complessivamente dei buoni risultati, in termini di aumento dei volumi di attività, sia chirurgica che medica, e di rispetto dei tempi d'attesa dei ricoveri. Permangono delle criticità su alcuni indicatori, tra cui la percentuale di parti cesarei primari, storicamente critico e la segnalazione di potenziali donatori d'organo.

Per quanto riguarda l'Assistenza Distrettuale, risulta solo parzialmente raggiunto l'obiettivo relativo al rispetto dei tempi d'attesa della specialistica ambulatoriale per la classe di priorità B, e si evidenziano opportunità di miglioramento nell'area dell'erogazione dei LEA, in particolare per quanto riguarda il consumo di antibiotici e oppioidi a livello territoriale, la proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi a seguito di un episodio di IMA o ictus.

Buona la performance dei processi di supporto, con risultati positivi nella conduzione dei progetti PNRR, per i quali è stata rispettata la programmazione prevista.

Come negli anni precedenti, permangono invece difficoltà nel rispetto dei tetti finanziari regionali sui beni sanitari, in particolare per quanto riguarda la farmaceutica convenzionata, i dispositivi medici e l'assistenza integrativa, mentre per gli acquisti diretti dei farmaci si registra un raggiungimento parziale. L'obiettivo economico del rispetto della programmazione relativa ai costi della produzione è stato raggiunto, tuttavia il peggioramento di alcuni indicatori finanziari (compresi i tempi di pagamento dei fornitori) ha compromesso il giudizio finale dell'obiettivo.

Nel 2025 l'Azienda si impegna a consolidare le azioni, già avviate negli anni precedenti, volte a migliorare l'appropriatezza di erogazione delle prestazioni rispettando i criteri di economicità di gestione in una logica di contenimento dei costi che non pregiudichi la qualità dei risultati.